GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO			PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Espécie	**Data**	**Número**	**Data**	**Número do Protocolo**
OFÍCIO	22/10/2025	2025/85	22/10/2025	2025/3527876

Procedência	SESPA - HPRC
Interessado	INST.NACION.DE DESENV.SOCIAL E HUMANO-INDSH
Assunto	PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL
Complemento	OFICIO Nº 384-2025 REF. PRESTAÇÃO DE CONTAS CONTABIL 092025
Anexo/Sequencial	1,2,3,4

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS

OFÍCIO Nº 384/2025 – GAF/HRPC/INDSH

Capanema, 22 de outubro de 2025.

A/c: EXMA. SRª. DRª. IVETE GADELHA VAZ
MD – Secretária de Estado de Saúde Pública do Pará/SESPA

Ref.: PRESTAÇÃO DE CONTAS CONTÁBIL – SETEMBRO/2025.

Considerando o Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2022 celebrado entre o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH e a Secretaria de Estado de Saúde – SESPA, para Gerenciamento, Operacionalização, Execução de Atividades e Serviços de Saúde a serem desenvolvidos no HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS DR. JORGE NETTO DA COSTA, POLICLÍNICA FRANCISCO DE FREITAS FILHO E NÚCLEO DE ATENÇÃO AO TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA (HRPC e anexos).

Vimos através deste, encaminhar documentação referente a Prestação de Contas Contábil e Financeiro do mês 09/2025, conforme solicitação em oficio circular 48/2025 – GTCAGHMR/DDRA/SESPA.

Sem mais, renovamos votos de estima e consideração.

Iago da Silva Tobias
Gerente Administrativo/Financeiro
Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3527876

Anexo/Sequencial: 1

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

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Iago da Silva Tobias, **CPF:** ***.506.442-**

Em: 22/10/2025 16:39:28

Aut. Assinatura: e424f77b603fa2bf9529940799eb5e1fd9ce978f1654181974726650c256b7ca

Identificador de autenticação: 9b5354b0-f580-4e00-99af-de7dde1a98d4

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

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

PRESTAÇÃO DE CONTAS CONTÁBIL - SESPA

SETEMBRO DE 2025

SUMÁRIO - DOCUMENTOS PRESTAÇÃO DE CONTAS CONTÁBIL E FINANCEIRO

Item	Descrição	Pág.
1	Estatuto Social	**4**
2	Certidões Negativas - Federal, Estadual e Municipal	**20**
2.1	Matriz	**21**
2.2	Filial	**25**
3	Certidão de Regularidade do FGTS - CRF	**30**
3.1	Matriz	**31**
3.2	Filial	**33**
4	Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT	**35**
4.1	Matriz	**36**
4.2	Filial	**38**
5	Guia e Comprovante de Recolhimento do INSS - **Mês 09/2025**	**40**
6	Guia e Comprovante de Recolhimento do FGTS - **Mês 09/2025**	**44**
7	Relatório FGTS Digital - **Mês 09/2025**	**48**
8	Declaração de Não Utilização de Serviços Com a Concessionária COSANPA	**75**
9	Fatura e Comprovante de Energia - **Mês 09/2025**	**79**
10	Relatório Contábil	**84**
10.1	Protocolo de Entrega da Prestação de Contas do Mês Anterior	**85**
10.2	Relatório Prestadores de Serviços	**87**
10.3	Relatório Fornecedores Materiais e Medicamentos	**93**
10.4	Relatório Fornecedores Diversos	**101**
10.5	Relatório Despesas Gerais	**114**
10.6	Relatório Despesas Financeiras	**119**
10.7	Relatório Despesas Tributárias	**122**
10.8	Razão dos Medicamentos	**124**
10.9	Relatório Razão dos Medicamentos	**249**
10.10	Relatório Depreciação	**252**
10.11	Relatório de Contas a Pagar - Em Abertos	**340**
11.1	Extratos Bancários - Conta Corrente	**342**
11.1.1	Conta Custeio	**343**
11.1.2	Conta Provisão	**1583**
11.1.3	Conta Investimento	**1586**
11.1.4	Conta Reserva Técnica	**1589**
11.2	Impostos	**1592**
11.2.1	INSS - PJ	**1593**
11.2.2	IRRF - PJ	**1606**

11.2.3	ISS	**1611**
11.2.4	PIS, COFINS e CSLL - PCC	**1616**
12	Relatório Financeiro	**1629**
12.1	Protocolo de Entrega da Prestação de Contas do Mês Anterior	**1630**
12.2	Balancete de Verificação	**1632**
12.3	Notas Explicativas	**1640**
12.4	Demonstrativo do Fluxo de Caixa	**1646**
12.5	Demonstrativo do Resultado do Período - DRE	**1648**
12.6	Planilha de Despesas	**1651**
12.7	Controle de Recebimento SESPA	**1656**
13	Planilha de Fornecedores	**1658**
14	Planilha de Contratos de Prestação de Serviços e Termos Aditivos	**1666**
15	Guia e Comprovante do INSS dos Prestadores de Serviços - **Mês 09/2025**	**2554**
16	Relatório FGTS Digital dos Prestadores de Serviços - **Mês 09/2025**	**2586**
17	Guia e Comprovante do FGTS dos Prestadores de Serviços - **Mês 09/2025**	**2624**
18	Guia e Comprovante do ISS dos Prestadores de Serviços - **Mês 09/2025**	**2631**
19	Certidão de Regularidade do FGTS - CRF dos Prestadores de Serviços	**2667**
20	Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT dos Prestadores de Serviços	**2717**
21	Certidão Negativa de Débitos Tributários e Imobiliários	**2770**
22	Relação dos arquivos XML	**2772**
23	Parecer e Relatório de Auditoria - 2024	**2776**
24	Balanço Patrimonial	**2804**
25	Demonstração das Mutações do Patrimônio Social	**2810**
26	Relatório de Vistoria Realizada pelo GTCAGHMR	**2812**
27	Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS	**2853**
28	Notas Explicativas das Demonstrações Contábeis	**2857**
29	FOPAG Analítica e Sintética	**2871**
29.1	FOPAG Analítica - **Mês 09/2025**	**2909**
29.2	FOPAG Sintética - **Mês 09/2025**	**3281**
30	Parecer do Conselho de Administração da OSS e do Conselho Fiscal	**3287**

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

1	**Estatuto Social**

ESTATUTO SOCIAL

CAPÍTULO I
Denominação, Sede, Foro Jurídico, Duração e Finalidades

Art. 1º. O INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH, atual denominação social do *Hospital e Maternidade Dr. Eugênio Gomes de Carvalho*, identificada de entidade daqui por diante, CNPJ 23.453.830/0001-70, é associação civil de direito privado, sem fins lucrativos, beneficente, filantrópica, com sede social em Pedro Leopoldo/MG na Rua Cristiano Otoni, 233, CEP 33250-006, onde mantém seu foro jurídico.

Parágrafo único: a entidade possui as seguintes filiais:

Nº	Nome da filial e endereço	Cidade
1	Hospital Regional do Marajó – Av. Rio Branco, 1266, Breves/PA, 68800-000.	Breves/PA
2	Sede Administrativa - Av. Marquês de São Vicente, 576, cj. 1901, São Paulo/SP, 01139-000.	São Paulo/SP
3	Hospital Regional de Sorriso – Av. Porto Alegre, 3125, Sorriso/MT, 78890-000.	Sorriso/MT
4	Hospital Regional de Tailândia - Av. Florianópolis, s/nº, Tailândia/PA, 68695-000.	Tailândia/PA
5	Hospital Municipal Araucária – Rua Rozália Wzorek, 77, Araucária/PR, 83708-000.	Araucária/PR
6	Unidade de Pronto Atendimento 24H – Rodovia Amaral Peixoto, s/n, São Pedro da Aldeia/RJ, 28940-000.	São Pedro da Aldeia/RJ
7	Hospital Jean Bitar - Rua Cônego Jerônimo Pimentel, 543, Umarizal, Belém/PA, 66055–000.	Belém/PA
8	Centro Integrado de Inclusão e Reabilitação - Rodovia Arthur Bernades, 1000, Barreiro, Belém/ PA, 66117-005.	Belém/PA
9	Hospital e Maternidade Municipal Nossa Senhora da Graça - Rua Manoel Antonio Bueno, s/n, Rócio Grande, São Francisco do Sul/SC, 89240-000.	São Francisco do Sul/SC
10	UPA 24H – Unidade de Pronto Atendimento - Est. do Forte, s/n, Ubatuba, São Francisco do Sul/SC, 89240-000.	São Francisco do Sul/SC
11	UPA 24H – Campos Sales - Av. Dona Otilia, 649, Tarumã, Manaus/AM, 69021-005.	Manaus/AM
12	Hospital Delphina Rinaldi Aziz - Av. Torquato Tapajos, 9.250, Colônia Terra Nova, Manaus/AM, 69093-415.	Manaus/AM
13	Hospital Público Regional dos Caetés - Av. Barão de Capanema, 3.191, Centro, Capanema/PA, 68700-005	Capanema/PA
14	Hospital São Vicente de Paulo - Av. Um, 544, Centro, Campina Verde/MG, 38270-000.	Campina Verde/MG
15	UPA III Dr. Alair Mafra Andrade - Rua 29 de Dezembro, s/n, Vila Esperança, Anápolis/GO, 75133-450.	Anápolis/GO
16	Centro de Serviços Administrativos / GO - Av. Senador José Lourenço Dias, 1.440, Centro, Anápolis/GO, 75020-010.	Anápolis/GO
17	UPA Santa Paula 24H (UPA Porte II) – Rua Nicolau Kluppel Neto, 1.645, Contorno, Ponta Grossa/PR, 84061-000.	Ponta Grossa/PR

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, ERIKA ALVES BATISTELLA e Felipe Eduardo de Moraes Gomes. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/U8K7R-HARVT-3W9N9-5ZCPV

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE PEDRO LEOPOLDO - MG DE PEDRO LEOPOLDO-MG
REGISTRO ELETRÔNICO - **PROT: 20336 - REG: 3265** - **AV. 319**DATA: 11/09/2025 - FLS. 176-189 - LIVRO A-29 Pág.: 1/15
Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página** 5 de 580

18	UPA Santana (UPA Porte II) – Rua Doutor Paula Xavier, 750, Centro, Ponta Grossa/PR, 84010-270.	Ponta Grossa/PR
19	Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência – HMUE – Rod BR 316, S/N, KM 3, Guanabara, Ananindeua/PA, 67010-000.	Ananindeua/PA
20	Centro Especializado no Transtorno do Espectro Autista – Q Acsu Se 100 Avenida Teotonio Segurado, s/n, Conj 01 lote 08, Plano Diretor Sul, Palmas/TO, 77.023-484.	Palmas/TO
21	UPA Uvaranas (UPA Porte II) – Av. General Carlos Cavalcanti, nº 4.274, Uvaranas Ponta Grossa/PR, 84030-000.	Ponta Grossa/PR
22	Hospital e Pronto Socorro Dr. Aristóteles Platão Bezerra de Araujo Av. Autaz Mirim, s/nº, Jorge Teixeira, Manaus/AM, 69088-245.	Manaus/AM
23	Unidade de Pronto Atendimento Médico 24h - UPA DA BARRA - Rua Jardim da Saudade, nº 180, Bairro da Barra, Balneário Camboriú/SC, CEP: 88332-055 -	Balneário Camboriú/SC

Art. 2º. A entidade tem duração por tempo indeterminado.

Art. 3º. A entidade tem as seguintes finalidades:

I. Levar a efeito atividades de saúde comunitária, com vistas à prevenção da doença, orientação sanitária e imunização.
II. Desenvolver a pesquisa, tanto pura quanto aplicada, sobretudo em seus estabelecimentos, para favorecer o aperfeiçoamento das atividades da saúde.
III. Prestar assistência social por meio de asilos, creches e outras atividades que ajudem a comunidade a se realizar.
IV. Prestar assistência à saúde e serviços médico-hospitalares a quantos procurarem seus serviços, sem distinção de nacionalidade, raça, credo religioso, opinião política ou qualquer outra condição, tanto em regime de internação quanto ambulatorial.
V. Promover atividades ligadas ao desenvolvimento do ser humano e sua integração social, promovendo a cultura, defesa e conservação do patrimônio histórico e artístico.
VI. Prestar o exercício da medicina com a transmissão segura de conteúdo audiovisual e de dados por tecnologias digitais seguras, para fins de assistência (acompanhamento, diagnóstico e tratamento) prevenção a doenças e lesões, promoção de saúde, educação e pesquisa em saúde.
VII. Atividades de consultas e tratamento odontológico.
VIII. Atividades de profissionais da área de saúde, sendo:
- atividades realizadas por enfermeiros legalmente habilitados
- atividades realizadas por nutricionistas
- atividades realizadas por psicólogos e psicanalistas
- atividades de fisioterapia realizadas em centros e núcleos de reabilitação
- atividades de terapeutas ocupacionais
- atividades de fonoaudiólogos
- serviços de terapia de nutrição enteral e parenteral
- atividades relacionadas com a saúde realizadas por profissionais legalmente habilitados, exercidas de forma independente:
- atividades de optometristas
- atividades de instrumentadores cirúrgicos

IX. Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica.
X. Laboratórios de anatomia patológica e citológica.
XI. Serviços de diagnóstico por registro gráfico - ecg, eeg e outros exames análogos.
XII. Serviços de diagnóstico por métodos ópticos - endoscopia e outros exames análogos.
XIII. Atividades de serviços de complementação diagnóstica e terapêutica não especificadas anteriormente.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, ERIKA ALVES BATISTELLA e Felipe Eduardo de Moraes Gomes. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/U8K7R-HARVT-3W9N9-5ZCPV

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE PEDRO LEOPOLDO - MG DE PEDRO LEOPOLDO-MG
REGISTRO ELETRÔNICO - **PROT: 20336 - REG: 3265** - **AV. 319**DATA: 11/09/2025 - FLS. 176-189 - LIVRO A-29 Pág.: 2/15
Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página** 6 de 580

Art. 4º. Para atingir suas finalidades a entidade desenvolverá as seguintes atividades:

I. Promover, coordenar e organizar congressos, simpósios e jornadas específicas na área da saúde.
II. Desenvolver atividades educacionais na saúde, podendo fundar e manter escolas, faculdades e cursos em geral e franqueá-los a quem de direito os procurar, podendo inclusive conceder bolsas de estudo.
III. Prestar serviços médico-hospitalares e de assistência à saúde e, também, em administração hospitalar, na modalidade de assessoria e/ou consultoria técnicas, diagnóstico ou a administração propriamente dita, a entidades congêneres ou não e também a estabelecimentos próprios ou de terceiros, públicos ou privados.
IV. Desenvolver atividades culturais, de defesa e conservação do patrimônio histórico e artístico, através da realização de atividades museológicas propriamente ditas ou por meio de contratos, convênios, parcerias, termos ou acordos que contribuam para a preservação e divulgação da coleção, dos museus e dos acervos das entidades congêneres ou não e também a estabelecimentos próprios ou de terceiros, públicos ou privados.
V. Celebrar convênios, contrato de gestão, contratos administrativos, termos de cooperação técnica ou termos de parceria com entes/instituições públicas ou privadas em território nacional, visando a prevenção, promoção e assistência à saúde.
VI. Participar do Sistema Único de Saúde (SUS) mediante instrumento jurídico específico com as esferas municipais, estaduais e federais.
VII. As atividades serão exercidas em qualquer parte do território nacional, podendo abrir filiais no desenvolvimento das suas atividades a entidade observará os princípios da legalidade, impessoalidade, moralidade, publicidade, economicidade e da eficiência, em consonância com o seu lema: Respeito à Vida.
VIII. Adotar práticas de planejamento sistemático de suas ações, mediante instrumentos de programação, orçamentação, acompanhamento e avaliação de suas atividades.
IX. Adotar práticas de gestão administrativa, necessárias e suficientes a coibir a obtenção, de forma individual ou coletiva, de benefícios ou vantagens pessoais, em decorrência da participação de processo decisório.
X. Alienação e cessão, gratuita ou onerosa, de produtos relacionados ao exercício de suas atividades médico-hospitalares.

Parágrafo primeiro: O eventual resultado das atividades remuneradas deverá ser, obrigatoriamente, aplicado no desenvolvimento de suas finalidades.

Parágrafo segundo: A entidade prestará serviços médico-hospitalares e de assistência à saúde aos que não tiverem recursos, de acordo com o previsto na legislação.

CAPÍTULO II
Associados

Art. 5º. O quadro de associados será formado por número ilimitado de pessoas e composto dos que o solicitarem e forem aceitos pela Diretoria.

Art. 6º. Para ser admitido como associado a pessoa deverá preencher os seguintes requisitos:

I. Ser apresentada por escrito por outro associado e justificar o motivo do pedido.
II. Apresentar currículo, de preferência na Plataforma Lattes.
III. Requerer sua admissão à Diretoria e ser por ela aprovada.
IV. Não estar negativado em nenhum órgão de restrição ao crédito.
V. Não estar condenado em nenhum processo criminal, com trânsito em julgado.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, ERIKA ALVES BATISTELLA e Felipe Eduardo de Moraes Gomes. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/U8K7R-HARVT-3W9N9-5ZCPV

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE PEDRO LEOPOLDO - MG DE PEDRO LEOPOLDO-MG
REGISTRO ELETRÔNICO - **PROT: 20336 - REG: 3265** - **AV. 319**DATA: 11/09/2025 - FLS. 176-189 - LIVRO A-29 Pág.: 3/15
Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página** 7 de 580

Art. 7º. São direitos dos associados:

I. Participar e votar nas Assembleias Gerais.
II. Votar e ser votado para cargos estatutários.
III. Frequentar a sede da entidade e participar de suas atividades.
IV. Receber as publicações que a entidade fizer.
V. Solicitar a convocação de Assembleias Gerais, desde que representem um quinto da totalidade dos associados.
VI. Solicitar exclusão do quadro social, mediante comunicação à Diretoria com antecedência de 5 (cinco) dias, não cabendo neste caso ou outra hipótese de desligamento qualquer pagamento ou reparação.
VII. Recorrer à Assembleia Geral quando tiver sido excluído do quadro de associados.

Art. 8º. São deveres dos associados:

I. Cumprir e fazer cumprir este estatuto.
II. Colaborar no aperfeiçoamento e expansão das atividades da Entidade.
III. Zelar pelo patrimônio da Entidade.

Art. 9º. Os associados não respondem, nem pessoal, nem subsidiariamente, pelas obrigações assumidas em nome da entidade.

Advertência e exclusão dos associados

Art. 10. Deixarão de ser associados os que o solicitarem ou forem excluídos pela Diretoria, confirmado pela Assembleia Geral.

Art. 11. O associado será julgado e eventualmente punido pela Diretoria quando:

I. Agir de forma a constranger, sob qualquer aspecto, outro associado, empregado ou prestador de serviço da entidade, a critério da Diretoria.
II. Desrespeitar valores morais, éticos e sociais cuja observação é exigida de forma geral pela sociedade, a critério da Diretoria.
III. Tiver sobre si condenação transitada em julgado de ilícito penal, civil ou administrativo, podendo a punição ser solicitada por outro associado ou de ofício pela Diretoria.
IV. Praticar atos que possam vir a prejudicar a entidade de alguma forma, direta ou indireta, a critério da Diretoria, que analisará caso a caso.
V. O associado que não comparecer a 3 (três) assembleias gerais seguidas ou 6 (seis) alternadas, sem justificativa ou outorga de procuração a outro associado, poderá ser excluído pela Diretoria.

Parágrafo primeiro: O associado poderá se defender em relação às acusações que lhe forem feitas no prazo de 15 (quinze) dias a contar de sua intimação para fazê-lo, em petição dirigida à Diretoria.

Parágrafo segundo: Não sendo possível localizar o associado no endereço constante nos registros da Entidade ele será intimado por edital a ser publicado resumidamente em qualquer jornal circulante na sua sede social.

Parágrafo terceiro: A Diretoria poderá, em decisão fundamentada a ser proferida em até 30 (trinta) dias após a apresentação da defesa, absolver ou aplicar as seguintes penas aos associados, dependendo da gravidade do ato, não ficando, porém, adstrito à gradação:

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, ERIKA ALVES BATISTELLA e Felipe Eduardo de Moraes Gomes. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/U8K7R-HARVT-3W9N9-5ZCPV

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE PEDRO LEOPOLDO - MG DE PEDRO LEOPOLDO-MG
REGISTRO ELETRÔNICO - **PROT: 20336 - REG: 3265** - **AV. 319**DATA: 11/09/2025 - FLS. 176-189 - LIVRO A-29 Pág.: 4/15
Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página** 8 de 3313

a) advertência escrita
b) suspensão por 30 (trinta) dias
c) suspensão por 12 (doze) meses
d) exclusão

Parágrafo quarto: Da decisão da Diretoria caberá recurso à Assembleia Geral Extraordinária no prazo preclusivo de 15 (quinze) dias a contar da data de afixação da punição na sede social da entidade ou da intimação do associado por Aviso de Recebimento dos correios.
Parágrafo quinto: A decisão de aplicação de qualquer penalidade ao associado será tomada pela maioria dos associados presentes à assembleia convocada especialmente para esse fim.

Parágrafo sexto: O associado excluído não mais poderá pleitear tal condição junto à entidade.

CAPÍTULO III
Administração

Art. 12. A entidade será administrada pelos seguintes órgãos:

I. Assembleia Geral
II. Diretoria
III. Conselho Fiscal
IV. Conselho de Administração

Parágrafo primeiro: Os membros dos órgãos administrativos exercerão seus mandatos até a posse de novos eleitos ou recondução deles, mesmo que vencido o período inicial.

Parágrafo segundo: A posse das pessoas eleitas para os órgãos administrativos se dará no mesmo momento da eleição, sem nenhuma formalidade especial nem específica.

Art. 13. A Assembleia Geral se realizará ordinariamente uma vez ao ano, no primeiro quadrimestre para aprovação do balanço e extraordinariamente sempre que a Diretoria ou um quinto dos associados a julgar necessária.

Art. 14. A convocação para as Assembleias Gerais será feita por edital exposto na sua sede ou por correspondência enviada a cada associado, podendo ser feito por meio de fax ou e-mail, inclusive, com antecedência mínima de 5 (cinco) dias.

Art. 15. As Assembleias Gerais serão instaladas pelo Presidente ou, em seus impedimentos, pelo Vice-Presidente e terá validade com a presença de dois terços dos associados em primeira convocação ou, em segunda convocação, meia hora após, com qualquer número.

Art. 16. A Assembleia Geral deliberará com a maioria simples de votos, exceto quando este estatuto não permitir.

Parágrafo único: É permitido o voto por procuração.

Competências

Art. 17. Compete à Assembleia Geral, privativamente:

I. Eleger a Diretoria, o Conselho Fiscal, o Conselho de Administração e seus administradores.
II. Dispensar os membros da Diretoria Estatutária, do Conselho Fiscal e seus administradores.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, ERIKA ALVES BATISTELLA e Felipe Eduardo de Moraes Gomes. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/U8K7R-HARVT-3W9N9-5ZCPV

III. Autorizar a aquisição, alienação, hipoteca ou gravame de qualquer natureza dos bens imóveis.
IV. Reformar este estatuto, desde que tenha sido convocada para este fim e a proposta obtenha concordância de metade mais uma das pessoas presentes.
V. Julgar, em segundo grau, recurso interposto por associado cuja exclusão tiver sido decidida pela Diretoria.

Parágrafo único: A assembleia geral indicará os membros para compor o Conselho de Administração levando em consideração critérios internos e as legislações específicas, podendo as pessoas indicadas compor ou não o quadro associativo da entidade.

Art. 18. A Diretoria será composta dos seguintes cargos:

I. Presidente
II. Vice-Presidente
III. 1º Secretário
IV. 2º Secretário
V. Tesoureiro

Art. 19. O mandato da Diretoria terá duração de 4 (quatro) anos, podendo ser reeleita.

Art. 20. A Diretoria reunir-se-á ordinariamente ao menos uma vez a cada semestre e, extraordinariamente, sempre que o Presidente ou 3 (três) dos membros a julgar necessária.

Art. 21. A Diretoria agirá validamente com a presença de metade mais um dos seus membros e deliberará por maioria simples de votos.

Art. 22. Compete à Diretoria:

I. Administrar a entidade.
II. Cumprir e fazer cumprir este estatuto.
III. Propor à Assembleia Geral a reforma deste estatuto.
IV. Elaborar o orçamento-programa de cada exercício e apresentá-lo ao Conselho de Administração para aprovação.
V. Preparar a prestação de contas e apresentá-la ao Conselho de Administração para aprovação.
VI. Adquirir, vender, hipotecar ou gravar de ônus de qualquer forma os bens imóveis, mediante prévia aprovação da Assembleia Geral.
VII. Julgar, em primeira instância, a exclusão de associados.
VIII. Criar dependências (filiais), por meio de ata de reunião da própria diretoria.
IX. Admitir e excluir associados.

Art. 23. Compete ao Presidente:

I. Convocar e presidir as Assembleias Gerais e as reuniões de Diretoria.
II. Representar ativa, passiva, judicial e extrajudicialmente a entidade em suas relações com terceiros.
III. Constituir procuradores, mandatários e advogados.
IV. Exercer o voto de qualidade.
V. Aplicar as penalidades previstas neste estatuto aos associados que o infringirem.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, ERIKA ALVES BATISTELLA e Felipe Eduardo de Moraes Gomes. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/U8K7R-HARVT-3W9N9-5ZCPV

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE PEDRO LEOPOLDO - MG DE PEDRO LEOPOLDO-MG
REGISTRO ELETRÔNICO - **PROT: 20336 - REG: 3265** - **AV. 319**DATA: 11/09/2025 - FLS. 176-189 - LIVRO A-29 Pág.: 6/15
Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página** 10 de 3313

Art. 24. Compete ao Vice-Presidente:

I. Substituir o Presidente em seus impedimentos e auxiliá-lo em suas tarefas.

Art. 25. Compete ao 1º e 2º Secretários:

I. Elaborar e registrar as atas das Assembleias Gerais e das reuniões da Diretoria.
II. Manter em ordem os livros, registros e arquivos da Entidade.

Art. 26. Compete ao Tesoureiro:

I. Manter atualizada e em ordem a contabilidade e o livro caixa.
II. Relatar à Assembleia Geral e à Diretoria, a situação patrimonial e sua transformação.
III. Elaborar os balancetes, balanços e previsão orçamentária de cada exercício.
IV. Zelar pela manutenção, destinação e transformação do patrimônio.
V. Substituir o Secretário em seus impedimentos.

Composição

Conselho Fiscal

Art. 27. O Conselho Fiscal será constituído por 3 (três) membros efetivos e 3 (três) suplentes, todos associados, eleitos na forma estabelecida pelo estatuto, para mandatos de 1 (um) a 3 (três) anos, permitida a reeleição, por uma única vez, de 1/3 (um terço) de seus componentes, possuindo as seguintes atribuições:

I. Emitir parecer sobre a prestação de contas.
II. Providenciar para que, mensalmente, seja fechado um balancete e, anualmente, um balanço geral e exigir que todas as contas sejam conciliadas.
III. Examinar e emitir parecer sobre a exatidão do balanço geral.
IV. Zelar para que sejam mantidas em ordem e arquivadas, as escrituras de todos os imóveis.
V. Fiscalizar a manutenção da correta escrituração das receitas e despesas em livros revestidos de formalidades capazes de assegurar sua exatidão.

Parágrafo único: As funções do componente do Conselho Fiscal são incompatíveis com as de membro do Conselho de Administração ou da Diretoria.

Conselho de Administração

Art. 28. O Conselho de Administração da entidade, órgão de deliberação superior, será composto por:

I. Até 55 % (cinquenta e cinco por cento) por membros eleitos entre os associados.
II. 35% (trinta e cinco por cento) por membros eleitos pelos demais integrantes deste Conselho, entre pessoas de notória capacidade profissional e reconhecida idoneidade moral.
III. 10% (dez por cento) de membros eleitos pelos empregados da entidade.

Parágrafo primeiro: São critérios a serem observados na composição do Conselho de Administração:

I. É vedada a participação, no Conselho de Administração e em diretorias da entidade, de cônjuges, companheiros ou parentes, consanguíneos ou por afinidade, até o 3º (terceiro) grau, do Governador, Vice-Governador, dos Secretários de Estado, Presidentes de autarquia ou fundação, Senadores, Deputados federais, Deputados estaduais, membros do Judiciário, Ministério Público, Tribunais de Contas do Estado e dos Municípios e, ainda, dos integrantes

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, ERIKA ALVES BATISTELLA e Felipe Eduardo de Moraes Gomes. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/U8K7R-HARVT-3W9N9-5ZCPV

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE PEDRO LEOPOLDO - MG DE PEDRO LEOPOLDO-MG
REGISTRO ELETRÔNICO - **PROT: 20336 - REG: 3265** - **AV. 319**DATA: 11/09/2025 - FLS. 176-189 - LIVRO A-29 Pág.: 7/15
Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2

do quadro de direção de quaisquer outros órgãos da Administração direta e indireta, nesta compreendidas as empresas estatais.

II. O primeiro mandato de metade dos membros eleitos ou indicados deve ser de dois anos.
III. O dirigente máximo da entidade deverá participar das reuniões sem direito a voto.
IV. O Conselho reunir-se-á ordinariamente três vezes por ano e, extraordinariamente, a qualquer tempo.
V. Os Conselheiros não receberão remuneração pelos serviços que prestarem nesta condição, ressalvada a ajuda de custo por reunião da qual participarem.
VI. Os Conselheiros eleitos ou indicados para integrar a Diretoria Estatutária da entidade deverão renunciar ao assumir tais funções.
VII. Conselheiros e Diretores das organizações sociais não podem exercer mais de uma atividade remunerada, com ou sem vínculo empregatício, ressalvado o empregado porventura eleito pelos empregados da entidade.
VIII. Os membros do Conselho e Diretores, estatutários ou não, não poderão participar da estrutura de mais de 1 (uma) entidade qualificada no Estado, exceção feita apenas aos representantes do Poder Público estadual, que, nessa condição, devem integrar o Conselho de Administração local.

Parágrafo segundo: Os membros eleitos e indicados para compor o Conselho terão mandato de 4 (quatro) anos, admitida uma recondução no mesmo cargo.

Parágrafo terceiro: O Conselho de Administração terá as seguintes atribuições privativas:

I. Aprovar a proposta de Contrato de Gestão.
II. Aprovar a proposta de orçamento da entidade e o programa de investimentos.
III. Aprovar por maioria de no mínimo 2/3 (dois terços) de seus membros o regulamento próprio contendo os procedimentos que deve adotar para a contratação de obras e serviços, bem como para compras e alienações, e o plano de cargos, salários e benefícios dos empregados da entidade, que não poderá ultrapassar o limite de 90% (noventa por cento) da maior remuneração paga aos membros da diretoria.
IV. Designar os membros da Diretoria e propor a dispensa deles à Assembleia Geral.
V. Fixar a remuneração dos membros da Diretoria.
VI. Aprovar o estatuto, bem como suas alterações, e a extinção da entidade por maioria de, no mínimo, de 2/3 (dois terços) de seus membros.
VII. Aprovar o seu Regimento Interno, que disporá, no mínimo, sobre a estrutura, forma de gerenciamento, os cargos e as respectivas competências.
VIII. Outras, conforme exigência específica constante de leis municipais e estaduais relativas à qualificação de Organização Social e nos Contrato de Gestão dela decorrentes, que poderão ser incluídas por meio de ata de assembleia geral extraordinária.
IX. Aprovar e encaminhar ao órgão supervisor da execução do Contrato de Gestão os relatórios gerenciais e de atividades da entidade, elaborados pela Diretoria.
X. Fiscalizar o cumprimento das diretrizes e metas definidas e aprovar os demonstrativos financeiros e contábeis e as contas anuais da entidade, com o auxílio de auditoria externa.
XI. Fixar o âmbito de atuação da entidade, para consecução de seu objeto.
XII. Aprovar o Conselho de Administração dos contratos com entes públicos, conforme as exigências locais.
XIII. Pronunciar-se sobre denúncia que lhe for encaminhada pela sociedade civil em relação à gestão e aos serviços sob a responsabilidade da entidade, adotando as providências cabíveis.

Parágrafo quarto: O regulamento próprio de que trata o inciso III deste artigo deverá, ainda, vedar a organização social de manter relacionamento comercial ou profissional com entidades privadas cujos dirigentes, diretores, sócios, gerentes colaboradores e/ou equivalentes sejam agentes públicos de poder, órgão ou entidade da administração pública estadual, bem assim com cônjuge, companheiro ou parente

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, ERIKA ALVES BATISTELLA e Felipe Eduardo de Moraes Gomes. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/U8K7R-HARVT-3W9N9-5ZCPV

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE PEDRO LEOPOLDO - MG DE PEDRO LEOPOLDO-MG
REGISTRO ELETRÔNICO - **PROT: 20336 - REG: 3265** - **AV. 319**DATA: 11/09/2025 - FLS. 176-189 - LIVRO A-29 Pág.: 8/15
Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página** 12 de 580
Página 12 de 3313

consanguíneo, adotivo ou afim, em linha reta ou colateral, até o 3º grau, de dirigentes e/ou equivalentes da organização social os quais detenham poder decisório.

Parágrafo quinto: Havendo necessidade, a entidade poderá instalar e eleger Conselhos de Administração específicos e independentes, denominados Conselhos de Administração dos Contratos com Entes Públicos, com composição, duração de mandato e atribuições próprias, visando atender às exigências e requisitos da legislação pertinente aplicável às Organizações Sociais, seja no âmbito federal, estadual e/ou municipal.

Parágrafo sexto: Os Conselhos de Administração específicos ou independentes não se confundem com o Conselho de Administração previsto no Caput deste Estatuto, e terão sua atuação limitada geograficamente ao território do ente da federação responsável pela qualificação como Organização Social.

Parágrafo sétimo: Na hipótese de constituição prevista no art. 28 deste Estatuto, a entidade promoverá eleição para o Conselho de Administração dos Contratos com Entes Públicos, em razão das exigências previstas nas Leis de Qualificação de Organizações Sociais aplicáveis nas diferentes localidades do território nacional.

Parágrafo oitavo: O Conselho de Administração dos Contratos com Entes Públicos é órgão cujas atribuições são específicas para questões que dizem respeito exclusivamente às unidades públicas de saúde sob gestão da entidade**,** por força de contratos de gestão, convênios ou administrativos firmados com a administração pública, sem prejuízo das demais disposições contidas neste Estatuto.

Parágrafo nono: A Diretoria Executiva local nomeada para exercer a gestão da Unidade firmada através de Contrato de Gestão, poderá ser remunerada de acordo com os valores praticados pelo mercado, na região correspondente a sua área de atuação, devendo respeitar os limites da legislação local.

Art. 29. São atribuições privativas do Conselho de Administração de cada contrato com ente público:

I. Fixar o âmbito de atuação da entidade para consecução do seu objeto, de acordo com o contrato de gestão correspondente.
II. Enviar a proposta de orçamento da entidade, do programa de investimentos e suas respectivas alterações, relativos ao contrato de gestão vinculado, para o Conselho de Administração da entidade para aprovação.
III. Publicar o Regulamento de Compras, Contratação de Obras e Serviços e do Regulamento de Contratação de Pessoal do INDSH, referente ao contrato de gestão a ela vinculado.
IV. Fiscalizar o cumprimento das diretrizes e metas definidas no contrato de gestão.

Núcleo de Governança Corporativa

Art. 30. O objetivo do Núcleo de Governança Corporativa (NGC) é garantir que a instituição opere com integridade, transparência e em conformidade com as leis, regulamentos e melhores práticas do setor de saúde.

Art. 31. As atribuições do Núcleo de Governança Corporativa do INDSH são:

I. Promover a Transparência e a Prestação de Contas: Garantir que o INDSH opere com transparência em todas as suas atividades, fornecendo relatórios claros e precisos sobre sua governança, desempenho e resultados.
II. Assegurar Conformidade Regulatória: Garantir que o INDSH cumpra todas as leis, regulamentos

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, ERIKA ALVES BATISTELLA e Felipe Eduardo de Moraes Gomes. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/U8K7R-HARVT-3W9N9-5ZCPV

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE PEDRO LEOPOLDO - MG DE PEDRO LEOPOLDO-MG
REGISTRO ELETRÔNICO - **PROT: 20336 - REG: 3265** - **AV. 319**DATA: 11/09/2025 - FLS. 176-189 - LIVRO A-29 Pág.: 9/15
Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página** 13 de 3313

e normas aplicáveis, tanto no nível local quanto nacional, para proteger os interesses dos pacientes, funcionários e outras partes interessadas.

III. Otimizar a Eficiência Operacional: Implementar políticas e procedimentos que promovam a eficiência operacional e a utilização eficaz dos recursos do INDSH, garantindo a entrega eficiente de serviços de saúde de alta qualidade.

IV. Proteger os Interesses dos Stakeholders: Defender os interesses e direitos dos stakeholders do INDSH, incluindo pacientes, funcionários, fornecedores, comunidades e investidores, garantindo uma governança responsável e ética.

V. Gerenciar Riscos e Mitigar Ameaças: Identificar, avaliar e mitigar os riscos que possam afetar a estabilidade e a reputação do INDSH, incluindo riscos financeiros, operacionais, legais, éticos e de reputação.

VI. Promover uma Cultura de Ética e Integridade: Estabelecer e promover uma cultura organizacional baseada em valores éticos, integridade e responsabilidade, garantindo que todas as atividades da instituição sejam conduzidas de maneira ética e legal.

I. Fomentar a Inovação e a Melhoria Contínua: Incentivar a inovação e a melhoria contínua nos processos, práticas e serviços de saúde da instituição, buscando constantemente maneiras de aprimorar a qualidade, segurança e eficácia dos cuidados prestados.

II. Garantir a Sustentabilidade de Longo Prazo: Promover a sustentabilidade financeira e operacional do INDSH, garantindo sua capacidade de atender às necessidades presentes e futuras dos pacientes e das comunidades que ela serve.

Art. 32. O Núcleo de Governança Corporativa (NGC) reporta-se à Presidência, mantendo independência em relação às demais unidades do INDSH.

Art. 33. O NGC será composto por líderes executivos e outros profissionais designados com experiência relevante em governança, saúde e áreas relacionadas.

Art. 34. O Núcleo de Governança Corporativa (NGC) do INDSH será composto pelos seguintes membros:

I. Presidente da instituição: fornece orientação estratégica e supervisão geral para garantir que as políticas de governança estejam alinhadas com os objetivos organizacionais.

II. Diretores Operacionais: que trazem uma perspectiva operacional e executiva para o comitê.

III. Diretor Técnico: com experiência específica de saúde e da medicina, que pode oferecer insights valiosos sobre questões de qualidade e segurança do paciente.

IV. Diretores Corporativos: que podem oferecer links para os processos organizacionais.

Art. 35. O Núcleo será composto por 8 (oito) membros, designados por deliberação do Presidente.

Parágrafo único: Não haverá membros suplentes no Núcleo de Governança Corporativa e os mandatos serão de acordo com o da Presidência Executiva.

CAPÍTULO IV
Filiais

Art. 36. A entidade será estruturada de forma a desenvolver suas atividades em dependências fiscais específicas (filiais), que podem ser criadas, mantidas ou fechadas em qualquer parte do território nacional, sendo cada uma gerida por uma administração local que praticará os atos de administração e gestão da unidade, por meio da outorga de procuração particular, indicada pela Diretoria da Entidade.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, ERIKA ALVES BATISTELLA e Felipe Eduardo de Moraes Gomes. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/U8K7R-HARVT-3W9N9-5ZCPV

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE PEDRO LEOPOLDO - MG DE PEDRO LEOPOLDO-MG
REGISTRO ELETRÔNICO - **PROT: 20336 - REG: 3265** - **AV. 319**DATA: 11/09/2025 - FLS. 176-189 - LIVRO A-29 Pág.: 10/15
Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página** 14 de 3313

CAPÍTULO V
Patrimônio

Art. 37. O patrimônio é constituído pelos valores consignados em sua escrituração.

Parágrafo único: A entidade não constitui patrimônio de indivíduo ou de sociedade sem caráter beneficente de assistência social.

Art. 38. As receitas necessárias para a manutenção da entidade poderão ser obtidas por meio de:

I. Termos de parceria, contratos de gestão, convênios, contratos e contratos administrativos firmados com o Poder Público ou empresas privadas para financiamento de projetos na sua área de atuação.
II. Contratos e acordos firmados com empresas e agências nacionais e internacionais.
III. Doações de empresas comerciais, legados, heranças, locações, convênios, vendas, rendas, contratos, subvenções, subsídios, legados, auxílios, prestação de serviços, conforme artigo 4º deste estatuto, etc.
IV. Rendimentos de aplicações de seus ativos financeiros e outros pertinentes ao patrimônio sob sua administração.
V. Recebimento de direitos autorais.
VI. Anuidades pagas pelos associados.
VII. Realização de cursos, conferências, seminários, palestras, etc.
VIII. Outras fontes compatíveis com o modo de proceder e a natureza jurídica da Entidade.

Parágrafo primeiro: Não haverá restituição ou ressarcimento das contribuições realizadas pelos associados.

Parágrafo segundo: As subvenções e doações recebidas serão aplicadas nas finalidades a que estejam vinculadas.

Art. 39. A entidade aplicará integralmente no país os seus recursos, objetivando o cumprimento das suas finalidades estatutárias.

Art. 40. O eventual superávit de cada exercício será utilizado na melhoria, expansão, manutenção e desenvolvimento das suas finalidades sociais.

CAPÍTULO VI
Disposições Gerais

Art. 41. É permitida a remuneração dos membros da Diretoria Estatutária pelo exercício do seu mandato, observando-se as regras do art. 29 da lei nº 12.101/09, com a redação dada pelas leis nº 12.868/13 e nº 13.151/15. É vedada a remuneração, sob qualquer forma ou título, dos membros do Conselho Fiscal pelo exercício do seu mandato e proibida a distribuição direta ou indireta de lucros, dividendos, bonificações, resultados, vantagens, divisão de parcelas do patrimônio líquido, bens ou qualquer outra vantagem, em qualquer hipótese, inclusive em razão de desligamento, retirada ou falecimento de associado ou membro da entidade, a quem quer que seja.

Art. 42. O exercício fiscal coincidirá com o ano civil.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, ERIKA ALVES BATISTELLA e Felipe Eduardo de Moraes Gomes. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/U8K7R-HARVT-3W9N9-5ZCPV

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE PEDRO LEOPOLDO - MG DE PEDRO LEOPOLDO-MG
REGISTRO ELETRÔNICO - **PROT: 20336 - REG: 3265** - **AV. 319**DATA: 11/09/2025 - FLS. 176-189 - LIVRO A-29 Pág.: 11/15
Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página** 15 de 580
Página 15 de 3313

Parágrafo único: A escrituração dos livros do INDSH será realizada de acordo com os princípios fundamentais de contabilidade e com as Normas Brasileiras de Contabilidade. Os registros e demonstrações financeiras sofrerão processo de validação por auditoria externa independente.

Art. 43. A entidade publicará a prestação de contas, os relatórios financeiros e de execução do Contrato de Gestão no Diário Oficial do Poder Executivo que a qualificar como Organização Social e em jornal de grande circulação, podendo ser do Estado, do Distrito Federal ou do Município, anualmente, ou na periodicidade determinada por ele, em conjunto dos pareceres de auditoria externa independente.

Parágrafo primeiro: O INDSH divulgará em seu próprio site, e em locais visíveis em sua sede social, uma relação que contemple todas as parcerias celebradas com a administração pública, bem como os relatórios financeiros citados acima.

Parágrafo segundo: A entidade manterá em seu sítio eletrônico oficial um Portal da Transparência, com a publicação das atas, políticas institucionais, demonstrações contábeis e relatórios de prestação de contas, no prazo máximo de 30 (trinta) dias após sua aprovação.

Art. 44. No caso de extinção ou dissolução do INDSH, o patrimônio, os legados, as doações e/ou os recursos financeiros próprios da entidade, decorrentes das atividades por ela desenvolvidas em unidades de sua titularidade, serão incorporados e/ou transferidos integralmente ao patrimônio de outra entidade beneficente congênere, devidamente certificada, ou a entidades públicas, a critério dos associados, para ser utilizado nas mesmas finalidades.

Parágrafo único: Nas hipóteses acima, bem como no caso de desqualificação do INDSH como Organização Social, os recursos públicos recebidos pela entidade em razão de Contrato de Gestão serão destinados ao patrimônio de outra entidade beneficente congênere, devidamente certificada e qualificada como Organização Social, e que atue na mesma área, ou ao patrimônio do ente público, conforme sua deliberação, na proporção dos recursos e bens repassados no Contrato de Gestão e remanescentes.

Art. 45. É vedado a todos os membros e associados desta entidade a participação em campanhas de interesse político-partidário ou eleitoral, em nome da entidade ou utilizando-se de seus recursos, instalações ou nome.

Art. 46. Aos conselheiros, administradores e dirigentes da Organização Social é vedado exercer cargo de chefia ou função de confiança no Sistema Único de Saúde – SUS.

Art. 47. Os casos omissos serão resolvidos pela Diretoria Executiva, "ad referendum" da Diretoria Estatutária.

*Este Estatuto Social foi aprovado em Assembleia Geral Extraordinária realizada em 08 de setembro de 2025.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: 171.893.228-68
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 08/09/2025 14:00:04 -03:00 DigiForte

José Carlos Rizoli
Presidente da entidade

Assinado eletronicamente por:
Felipe Eduardo de Moraes Gomes
CPF: 354.720.468-23
Data: 08/09/2025 15:24:36 -03:00 DigiForte

Felipe Eduardo de Moraes Gomes
2º Secretário

Erika Alves Batistella
Assinado digitalmente por:
ERIKA ALVES BATISTELLA
CPF: 227.801.048-48
Certificado emitido por AC OAB G3
Data: 08/09/2025 14:16:10 -03:00 DigiForte

Erika Alves Batistella
Advogada - OAB/SP 324.724

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, ERIKA ALVES BATISTELLA e Felipe Eduardo de Moraes Gomes. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/U8K7R-HARVT-3W9N9-5ZCPV

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE PEDRO LEOPOLDO - MG DE PEDRO LEOPOLDO-MG
REGISTRO ELETRÔNICO - **PROT: 20336 - REG: 3265** - **AV. 319**DATA: 11/09/2025 - FLS. 176-189 - LIVRO A-29 Pág.: 12/15
Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página** 16 de 580
Página 16 de 3313

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: U8K7R-HARVT-3W9N9-5ZCPV

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✔ JOSE CARLOS RIZOLI (CPF 171.893.228-68) em 08/09/2025 14:00 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- ✔ ERIKA ALVES BATISTELLA (CPF 227.801.048-48) em 08/09/2025 14:16 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- ✔ Felipe Eduardo de Moraes Gomes (CPF 354.720.468-23) em 08/09/2025 15:24 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
201.86.0.199	Não disponível

Autenticação	gmsfelipe@clinicasepitheli.com.br
Email verificado	

sELtmsj7Fzidg31bL1DsfXS26+xoF6u4cl+uA2wm75k= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/U8K7R-HARVT-3W9N9-5ZCPV

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

Protocolo: 20336 - Registro nº 3265 - Av 319
Livro A29 - Fol.: 176/183 - Data: 11/09/2025

Cotação: EMOL: R$ 370,03 - REC: R$ 27,81 - TFJ: R$ 124,10 - ISS: R$ 14,13 - FUNDOS: R$ 0,00 - FIC: R$ 4,45 - TOTAL: R$ 540,52
Códigos: 6101-0(1), 6201-8(1), 6601-9(1), 6701-7(1), 8101-8(14)

PODER JUDICIÁRIO - TJMG - CORREGEDORIA-GERAL DE JUSTIÇA
REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE PEDRO LEOPOLDO - MG
SELO DE CONSULTA: ITN62409
CÓDIGO DE SEGURANÇA: 8278.8888.8092.4831
Quantidade de atos praticados: 18
Ato(s) praticado(s) por: Arlen Alves da Costa - Escrevente
Emol.: R$ 397,84 - TFJ: R$ 124,10
Valor Final: R$ 521,94 - ISS: R$ 14,13
Consulte a validade deste selo no site: https://selos.tjmg.jus.br

Certifico estar registrado neste cartório o documento acima, digitalizado em seu inteiro teor. Dou fé.
Pedro Leopoldo, 11 de setembro de 2025.

Christiane Julia Ferreira Soares - Oficial
Assinado Digitalmente

---------- FIM DAS REMISSÕES – ESPAÇO ABAIXO EM BRANCO ----------

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

2	**Certidões Negativas - Federal, Estadual e Municipal**
2.1	Matriz
2.2	Filial

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

2.1	Matriz

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
CNPJ: 23.453.830/0001-70

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:45:59 do dia 12/06/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 09/12/2025.
Código de controle da certidão: **18FA.6F2E.B61F.7A6D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

SECRETARIA DE ESTADO DE FAZENDA DE MINAS GERAIS

CERTIDÃO DE DÉBITOS TRIBUTÁRIOS **Negativa**	CERTIDÃO EMITIDA EM: 16/09/2025 CERTIDÃO VALIDA ATÉ: 15/12/2025

NOME/NOME EMPRESARIAL: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		
INSCRIÇÃO ESTADUAL: 003138056.00-47	CNPJ/CPF: 23.453.830/0001-70	SITUAÇÃO: Ativo
LOGRADOURO: R DOUTOR CRISTIANO OTONI		NÚMERO: 233
COMPLEMENTO:	BAIRRO: CENTRO	CEP: 33250006
DISTRITO/POVOADO:	MUNICÍPIO: PEDRO LEOPOLDO	UF: MG

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. Não constam débitos relativos a tributos administrados pela Fazenda Pública Estadual e/ou Advocacia Geral do Estado;

2. No caso de utilização para lavratura de escritura pública ou registro de formal de partilha, de carta de adjudicação expedida em autos de inventário ou de arrolamento, de sentença em ação de separação judicial, divórcio, ou de partilha de bens na união estável e de escritura pública de doação de bens imóveis, esta certidão somente terá validade se acompanhada da Certidão de Pagamento / Desoneração do ITCD, prevista no artigo 39 do Decreto 43.981/2005.

Certidão válida para todos os estabelecimentos da empresa, alcançando débitos tributários do sujeito passivo em Fase Administrativa ou inscritos em Dívida Ativa.

IDENTIFICAÇÃO	NÚMERO DO PTA	DESCRIÇÃO

A autenticidade desta certidão deverá ser confirmada no sítio da Secretaria de Estado de Fazenda de Minas Gerais em www.fazenda.mg.gov.br => certidão de débitos tributários => certificar documentos

CÓDIGO DE CONTROLE DE CERTIDÃO:2025000917165916

Prefeitura Municipal de Pedro Leopoldo

MINAS GERAIS

SECRETARIA MUNICIPAL DE FAZENDA

CERTIDÃO NEGATIVA

DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS MUNICIPAIS E A DÍVIDA ATIVA TRIBUTÁRIA DO MUNICÍPIO

Dados do Contribuinte

RAZÃO SOCIAL: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

CNPJ: **23.453.830/0001-70**

CERTIFICA-SE que não constam, até esta data, pendências em nome do Contribuinte acima identificado, relativas a débitos de competência e administrados pelo Poder Público Municipal.

Esta certidão refere-se exclusivamente à situação do contribuinte no âmbito desta Municipalidade e a créditos tributários referentes à Fazenda Pública Municipal.

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Municipal apurar, efetuar lançamentos e cobrar quaisquer dívidas de responsabilidade do contribuinte acima, que vierem a ser apuradas posteriormente à data de emissão da presente CERTIDÃO, de modo especial aqueles decorrentes de ultimação nos termos da Lei Complementar 123, de 14-12-2006 (Simples Nacional).

Emitida em: 16/09/2025 15:04:18
Válida até o dia: 15/12/2025

Código de controle da certidão: 1948A9D2906C40714481

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada na página da Prefeitura Municipal de Pedro Leopoldo
www.pedroleopoldo.mg.gov.br

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

2.2	Filial

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO POSITIVA COM EFEITOS DE NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
CNPJ: 23.453.830/0001-70

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que:

1. constam débitos administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) com exigibilidade suspensa nos termos do art. 151 da Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 - Código Tributário Nacional (CTN), ou objeto de decisão judicial que determina sua desconsideração para fins de certificação da regularidade fiscal, ou ainda não vencidos; e

2. não constam inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Conforme disposto nos arts. 205 e 206 do CTN, este documento tem os mesmos efeitos da certidão negativa.

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 10:45:59 do dia 12/06/2025 <hora e data de Brasília>.
Válida até 09/12/2025.
Código de controle da certidão: **18FA.6F2E.B61F.7A6D**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA TRIBUTÁRIA

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Inscrição Estadual: NÃO CONSTA
CNPJ: 23.453.830/0023-85

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que **NÃO CONSTAM**, até a presente data, pendências em seu nome, relativamente aos débitos administrados pela Secretaria Executiva de Estado da Fazenda, de natureza tributária, incritos ou não na Dívida Ativa.

A presente Certidão, emitida nos termos do Decreto n.º 2.473, de 29 de setembro de 2006 , e da Instrução Normativa n.º 0019, de 5 de Outubro de 2006, somente produzirá efeitos após a confirmação de sua autenticidade, pela Internet, no Portal de Serviço da Secretaria Executiva de Estado da Fazenda no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Emitida às: 15:13:19 do dia 16/09/2025
Válida até: 15/03/2026
Número da Certidão: 702025082142461-8
Código de Controle de Autenticidade: E9F96A25.294DA632.4748E98E.CA3D2B75

Observação:

- Nos termos da legislação pertinente a presente Certidão poderá, independente de notificação prévia, ser cassada quando, dentro do período de validade forem verificadas as hipóteses previstas no art. 6° da Instrução Normativa n.º 0019, de 5 de Outubro de 2006, como também em decorrência da suspensão de medida liminar.

- A cassação da certidão será efetuada de ofício, devendo ser dada a publicidade do fato por meio de consulta pública no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Válida em todo território paraense.
SERVIÇO GRATUITO

SERVIÇO GRATUITO

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CERTIDAO NEGATIVA DE NATUREZA NÃO TRIBUTÁRIA

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Inscrição Estadual: NÃO CONSTA
CNPJ: 23.453.830/0023-85

Ressalvado o direito de a Fazenda Pública Estadual cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que **NÃO CONSTAM**, até a presente data, pendências em seu nome, relativamente aos débitos administrados pela Secretaria Executiva de Estado da Fazenda, de natureza não tributária, incritos na Dívida Ativa.

A presente Certidão, emitida nos termos do Decreto n.º 2.473, de 29 de setembro de 2006 , e da Instrução Normativa n.º 0019, de 5 de Outubro de 2006, somente produzirá efeitos após a confirmação de sua autenticidade, pela Internet, no Portal de Serviço da Secretaria Executiva de Estado da Fazenda no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Emitida às: 15:13:19 do dia 16/09/2025
Válida até: 15/03/2026
Número da Certidão: 702025082142462-6
Código de Controle de Autenticidade: 3B6D2D54.99E4C48C.9C473A8D.D6327D73

Observação:

- Nos termos da legislação pertinente a presente Certidão poderá, independente de notificação prévia, ser cassada quando, dentro do período de validade forem verificadas as hipóteses previstas no art. 9° da Instrução Normativa n.° 0019, de 5 de Outubro de 2006, como também em decorrência da suspensão de medida liminar.

- A cassação da certidão será efetuada de ofício, devendo ser dada a publicidade do fato por meio de consulta pública no endereço eletrônico www.sefa.pa.gov.br.

Válida em todo território paraense.
SERVIÇO GRATUITO

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANCAS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nº. 0015856

Informações do Contribuinte

CODIGO C.M.C.	NOME EMPRESARIAL (RAZÃO SOCIAL)	CPF/CNPJ
6895	INST. NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85

Endereço do Contribuinte

LOGRADOURO	NUMERO	Nº DO CEP	BAIRRO
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA	3191	68700005	CENTRO

MUNICIPIO	UF	EDIFÍCIO	APTO. / SALA
CAPANEMA	PA	INSC. MUN- 6895	

NOME DO REQUERENTE	Nº. DOCUMENTO
INST. NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85

FINALIDADE DA CERTIDÃO

OBSERVAÇÕES

QRCODE DE VALIDAÇÃO

Data de Emissão: 18/09/2025 **Data de Validade: 17/12/2025**

CERTIFICAMOS, para os devidos fins de direito, a requerimento da parte interessada que, nos registros do Setor Financeiro e Econômico da Secretaria Municipal de Finanças, da Prefeitura Municipal de Capanema-PA, que **NÃO** consta nenhum debito em nome do Contribuinte identificado acima, portanto **NADA** devendo aos cofres públicos municipais.

A presente Certidão tem validade de 03 (três) meses a partir da data de sua expedição, não excluindo o direito da Fazenda Municipal exigir, a qualquer tempo os direitos que venham a ser apurados conforme Cap. IV - Art. 253 do Código Tributário Municipal.

OBS: Atenção, qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

p/ Portaria

HELENA CLAUDIA PINHEIRO SILVA
Helena Claudia P. Silva
Secretária Mun. de Finanças
Decreto nº 004/25

JOSE LUSMAR S. TORRES
José Lusmar S. Torres
Diretor Departamento Trib.
Fiscalização - PMC
Portaria Nº 112/2025

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

3	**Certidão de Regularidade do FGTS - CRF**
3.1	Matriz
3.2	Filial

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

3.1	Matriz

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 23.453.830/0001-70

Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIM SOCIAL E HUMANO INDSH

Endereço: - RUA DR CRISTIANO OTTONI 233 - / CENTRO / PEDRO LEOPOLDO / MG / 33250-006

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:08/10/2025 a 06/11/2025

Certificação Número: 2025100820110265108991

Informação obtida em 09/10/2025 15:45:46

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

3.2	Filial

Voltar | Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 23.453.830/0023-85
Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIM SOCIAL E HUMANO INDSH
Endereço: AV BARAO DE CAPANEMA 3191 / CENTRO / CAPANEMA / PA / 68700-005

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:08/10/2025 a 06/11/2025

Certificação Número: 2025100820110265108991

Informação obtida em 09/10/2025 15:43:07

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

4	**Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT**
4.1	Matriz
4.2	Filial

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

4.1	Matriz

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 23.453.830/0001-70
Certidão nº: 60613773/2025
Expedição: 09/10/2025, às 15:48:15
Validade: 07/04/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **23.453.830/0001-70**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

4.2	Filial

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 23.453.830/0023-85
Certidão nº: 60614092/2025
Expedição: 09/10/2025, às 15:49:26
Validade: 07/04/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **23.453.830/0023-85**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

5	**Guia e Comprovante de Recolhimento do INSS - Mês 09/2025**

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO - 19-HRPC

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

Ordem de Pagamento

Emissão: 03/10/2025

Tipo de Despesa:

Favorecidc : INSS
Histórico : INSS FOPAG 09/2025
Documento: 3124 Emissão: 03/10/2025

- [ ] Santander 3460-5
- [ ] Santander 3519-4
- [ ] CEF 702-4
- [ ] CEF 1225-7
- [ ] Banco do Brasil 41213-9
- [ ] CEF (Tailandia) 944-2
- [ ] CEF (Paragominas) 1224-9

- ○ DOC
- ○ TED
- ○ TEF
- ○ Boleto
- ○ DDA
- ○ Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data:	DATA LIMITE: 19/09/2025	
2)	Data:	INSS FOPAG	160.681,24
3)	Data:	INSS 13° SALÁRIO	778,51
4)	Data:	INSS FÉRIAS	12.474,35
5)	Data:	DEDUÇÃO MATERNIDADE / FAMÍLIA	19.428,20
6)	Data:		**154.505,90**

Emitente
Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Gerência Financeira
IAGO TOBIAS
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Diretoria
IAGO TOBIAS
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Ellen Maria
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
03.10.2025
10h35

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
30/09/2025	20/10/2025	07.01.25276.2707547-7	20/10/2025

Observações
19-HRPC-FOPAH- INSS

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento
154.505,90

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA 09/2025 Vencimento 20/10/2025	154.505,90			154.505,90
	Totais	**154.505,90**	**0,00**	**0,00**	**154.505,90**

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 03/10/2025 09:12:41

85840001545 8 05900385252 0 93070125276 5 27075477212 1 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840001545 8 | 05900385252 0 | 93070125276 5 | 27075477212 1

CNPJ:	23.453.830/0001-70
Número:	07.01.25276.2707547-7
Pagar até:	20/10/2025
Valor:	154.505,90

Pague com o PIX

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000009284636027863896138530534000O
Data da Operação	15/10/2025 15:25
COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF	
Agente Arrecadador	CNC 037
Código de Barras	85840001545-8 05900385252-0 93070125276-5 27075477212-1
Valor do pagamento	R$ 154.505,90 (Cento e Cinquenta e Quatro Mil e Quinhentos e Cinco Reais e Noventa Centavos)
Data do pagamento	15/10/2025
Número do documento	07.01.25276.2707547-7
Convênio	DARF
Descrição	INSS FOPAG 092025
Data da operação	15/10/2025
Autenticação	638961387241920000

Emitido em quinta-feira, 16 de outubro de 2025 às 17:12

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

6	**Guia e Comprovante de Recolhimento do FGTS - Mês 09/2025**

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000020959262186389620801994300000
Data da Operação	16/10/2025 10:40

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

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

Identificador da Transação	E04913711202510161340NFRMQYCCFIR
Tipo de Pagamento	QR Code Dinâmico
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 224.632,13 (Duzentos E Vinte E Quatro Mil E Seiscentos E Trinta E Dois Reais E Treze Centavos)
Descrição	
Autenticação	638962080410670000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em quinta-feira, 16 de outubro de 2025 às 17:20

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO - 19-HRPC

Ordem de Pagamento

Emissão: 06/10/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido: CAIXA ECONOMICA DO BRASIL
Histórico: FGTS FOPAG 09/2025
Documento: Nº 3122-3123 Emissão: 06/10/2025

- [ ] Santander 3460-5
- [ ] Santander 3519-4
- [ ] CEF 702-4
- [ ] CEF 1225-7
- [ ] Banco do Brasil 41213-9
- [ ] CEF (Tailandia) 944-2
- [ ] CEF (Paragominas) 1224-9

- ( ) DOC
- ( ) TED
- ( ) Boleto
- ( ) DDA
- ( ) Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data:	FGTS FOPAG	R$:	151.787,82
2)	Data:	FGTS 13° SALARIO	R$:	372,93
3)	Data:	E-CONSIGANDO	R$:	72.471,38
4)	Data:		R$:	
5)	Data:	DATA LIMITE: 19/09/2025	R$:	
				224.632,13

Emitente
Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Gerência Financeira
IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Diretoria
IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
06.10.2025.
16h08.

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
23.453.830	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	20/10/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125100395708564-0	03/10/2025 17:29	224.632,13

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2025	586	152.160,75	0,00	0,00	0,00	152.160,75
Total FGTS:		**152.160,75**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**152.160,75**

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
09/2025	72.471,38	72.471,38
Total Consignado:	**72.471,38**	**72.471,38**

Total da Guia: **224.632,13**

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 03/10/2025 às 17:29:25 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/2ff457f72de34814bafb90a3eb69d803520400005303986580 2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasil11a62070503***6304EAC8

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/2ff457f72de34814bafb90a3eb69d803

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

7	**Relatório FGTS Digital - Mês 09/2025**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 586 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085640 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0023-85 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ABRAAO ISRAEL PENAFORTE NONATO	01190009542025022615 1952	074.775.052-16	101	20/10/2025	Mensal	1.928,64	154,29	0,00	0,00	0,00	154,29
09/2025		ADAILTO FERREIRA DE SOUSA	01190002652021093018 2736	815.873.252-68	101	20/10/2025	Mensal	1.847,19	147,77	0,00	0,00	0,00	147,77
09/2025		ADELIA TANANTA NUNES LIMA	01190007372023082516 0729	868.006.472-68	101	20/10/2025	Mensal	1.958,54	156,68	0,00	0,00	0,00	156,68
09/2025		ADENILSON DA COSTA MARQUES DE FRAN	01042100022021042314 2915	013.842.702-05	101	20/10/2025	Mensal	3.806,92	304,55	0,00	0,00	0,00	304,55
09/2025		ADRIANA PEREIRA BRAGA	01042101092021042417 2010	812.763.542-15	101	20/10/2025	Mensal	3.738,52	299,08	0,00	0,00	0,00	299,08
09/2025		ADRIANA PEREIRA DA COSTA CHAGAS	01190007482023091515 1231	675.220.332-68	101	20/10/2025	Mensal	3.429,49	274,35	0,00	0,00	0,00	274,35
09/2025		ADRIANA PEREIRA DE LIMA	01190002392021082808 5649	006.996.022-46	101	20/10/2025	Mensal	3.566,05	285,28	0,00	0,00	0,00	285,28
09/2025		ADRIANE DOS SANTOS SANTOS	01190003112022013114 3352	029.041.492-01	101	20/10/2025	Mensal	3.771,83	301,74	0,00	0,00	0,00	301,74
09/2025		ADRIELMA DO SOCORRO SOUZA DE SOUZA	01190008022024020913 4922	848.723.812-20	101	20/10/2025	Mensal	3.388,90	271,11	0,00	0,00	0,00	271,11
09/2025		ADRIENNE BRANDAO DA SILVA	01042100042021042408 4551	020.027.542-92	101	20/10/2025	Mensal	4.659,71	372,77	0,00	0,00	0,00	372,77
09/2025		ADRILANE FARIAS RIBEIRO	01190007382023082516 4056	033.219.942-83	101	20/10/2025	Mensal	1.815,95	145,27	0,00	0,00	0,00	145,27
09/2025		AIRA PRISCILA AMBROSIO AMARAL	01042100012021042310 0500	749.264.702-68	101	20/10/2025	Mensal	6.073,89	485,91	0,00	0,00	0,00	485,91
09/2025		ALCIONE BARROSO CORREA	01190008452024051713 3600	987.220.422-53	101	20/10/2025	Mensal	4.307,93	344,63	0,00	0,00	0,00	344,63
09/2025		ALDEYSE TEIXEIRA DE LIMA	01190004392022070412 5012	949.194.102-04	101	20/10/2025	Mensal	5.831,67	466,53	0,00	0,00	0,00	466,53
09/2025		ALESSANDRA CORREA DA SILVA	01190008032024020914 3349	097.119.522-62	101	20/10/2025	Mensal	1.895,15	151,61	0,00	0,00	0,00	151,61
09/2025		ALESSANDRO DA SILVA AMBROSIO	01042101112021042316 4657	836.929.912-15	101	20/10/2025	Mensal	2.215,76	177,26	0,00	0,00	0,00	177,26
09/2025		ALESSANDRO DE AVIZ DIAS	01190009052024103016 2040	015.519.942-08	101	20/10/2025	Mensal	1.629,08	130,32	0,00	0,00	0,00	130,32
09/2025		ALEXANDRE NUNES FIGUEIREDO	01110002512018100414 2644	552.060.932-20	101	20/10/2025	Mensal	7.338,31	587,06	0,00	0,00	0,00	587,06
09/2025		ALEXSANDRA BALACOL DE LIMA	01190009312025012415 0932	803.178.802-25	101	20/10/2025	Mensal	4.974,72	397,97	0,00	0,00	0,00	397,97
09/2025		ALICE EDYELLE PESSOA DA SILVA	01190009172024121217 2026	023.931.562-67	101	20/10/2025	Mensal	5.217,65	417,41	0,00	0,00	0,00	417,41
09/2025		ALINE CRISTINA SILVA FREIRES	01190005032022080316 1229	734.919.422-68	101	20/10/2025	Mensal	2.701,02	216,08	0,00	0,00	0,00	216,08
09/2025		ALINE DE FATIMA DOS SANTOS ARAUJO	01190009672025032712 5431	001.467.712-14	101	20/10/2025	Mensal	1.923,21	153,85	0,00	0,00	0,00	153,85
09/2025		ALINE DUARTE DA COSTA PAIVA	01190010062025091010 5432	714.232.492-91	101	20/10/2025	Mensal	1.186,73	94,93	0,00	0,00	0,00	94,93
09/2025		ALINE ROSARIO DOS SANTOS	01190006002022102113 1602	552.806.682-49	101	20/10/2025	Mensal	5.417,42	433,39	0,00	0,00	0,00	433,39
09/2025		ALINY MAIA CORREA VIEIRA	01190002222021080310 0314	031.582.752-10	101	20/10/2025	Mensal	3.548,16	283,85	0,00	0,00	0,00	283,85
09/2025		ALIOMARA DOS SANTOS DE SA	01190004052022062814 1805	845.956.472-04	101	20/10/2025	Mensal	4.331,92	346,54	0,00	0,00	0,00	346,54
09/2025		ALYNNE DA SILVA AGUIAR	01190009342025020517 0010	004.746.592-16	101	20/10/2025	Mensal	1.868,45	149,47	0,00	0,00	0,00	149,47
09/2025		AMANDA BORGES GUIMARAES	01042100072021042320 3032	009.774.632-06	101	20/10/2025	Mensal	4.356,27	348,50	0,00	0,00	0,00	348,50
09/2025		AMANDA COSTA PEREIRA	01190007842024011914 5905	022.116.972-59	101	20/10/2025	Mensal	3.746,70	299,73	0,00	0,00	0,00	299,73
09/2025		AMANDA DE FREITAS FERREIRA	01190009182024121215 2612	097.662.202-55	101	20/10/2025	Mensal	1.640,22	131,21	0,00	0,00	0,00	131,21
09/2025		AMANDA DE KASSIA PEREIRA LEAL	01190003822022062212 1622	031.974.202-41	101	20/10/2025	Mensal	3.544,36	283,54	0,00	0,00	0,00	283,54
09/2025		AMANDA DE SOUZA E SOUZA	01190009282024123111 2924	062.132.372-16	101	20/10/2025	Mensal	3.774,18	301,93	0,00	0,00	0,00	301,93
09/2025		AMANDA RAYSSA FEITOSA BARROS	01190008512024053008 1537	035.984.172-41	101	20/10/2025	Mensal	3.614,57	289,16	0,00	0,00	0,00	289,16
09/2025		ANA ALICE DA SILVA LOPES	01190004822022072118 2603	428.476.482-91	101	20/10/2025	Mensal	3.756,26	300,50	0,00	0,00	0,00	300,50
09/2025		ANA CAROLINA TAVARES LOPES	01190006762023021610 4430	051.781.572-90	101	20/10/2025	Mensal	1.913,11	153,04	0,00	0,00	0,00	153,04
09/2025		ANA CELINA MONTEIRO SILVA GOMES	01190009242024123109 0131	070.749.232-73	101	20/10/2025	Mensal	3.546,71	283,73	0,00	0,00	0,00	283,73
09/2025		ANA CLARA DA SILVA REIS OLIVEIRA	01190009432025020711 0138	026.688.702-32	103	20/10/2025	Mensal	690,00	13,80	0,00	0,00	0,00	13,80
09/2025		ANA DEYSE CASTRO PINHEIRO SILVA	01190003192022021512 3346	040.354.552-88	101	20/10/2025	Mensal	4.172,96	333,83	0,00	0,00	0,00	333,83

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 586 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085640-0 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0023-85 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ANA FLAVIA PEREIRA FREITAS	01190004662022071315 1946	009.187.122-03	101	20/10/2025	Mensal	5.049,35	403,94	0,00	0,00	0,00	403,94
09/2025		ANA GLAUCIA RODRIGUES PENHA	01190004192022070413 1308	020.857.242-21	101	20/10/2025	Mensal	3.561,27	284,90	0,00	0,00	0,00	284,90
09/2025		ANA LUCIA GOMES DOS REIS	01190003962022062308 5901	048.744.602-08	101	20/10/2025	Mensal	2.315,06	185,20	0,00	0,00	0,00	185,20
09/2025		ANA MARIA REIS DE SOUSA	01190005482022090808 5926	002.236.222-30	101	20/10/2025	Mensal	1.936,82	154,94	0,00	0,00	0,00	154,94
09/2025		ANA PATRICIA NEGRAO DA CUNHA	01190008052024022114 5741	868.264.332-49	101	20/10/2025	Mensal	1.880,01	150,40	0,00	0,00	0,00	150,40
09/2025		ANA PAULA MODESTO DE SOUSA	01190006802023021612 0930	960.026.892-49	101	20/10/2025	Mensal	2.095,44	167,63	0,00	0,00	0,00	167,63
09/2025		ANA PAULA SILVA DA COSTA	01190004472022070416 5714	863.128.392-49	101	20/10/2025	Mensal	1.585,85	126,86	0,00	0,00	0,00	126,86
09/2025		ANA PAULA SOUSA CORREA	01190004972022080115 1214	045.394.092-71	101	20/10/2025	Mensal	3.489,12	279,12	0,00	0,00	0,00	279,12
09/2025		ANA SUELLEN DOS ANJOS	01190009192024121217 5749	017.514.052-90	101	20/10/2025	Mensal	3.547,20	283,77	0,00	0,00	0,00	283,77
09/2025		ANATALIA DOS SANTOS LUZ PEREIRA	01190003452022060810 0855	680.491.022-20	101	20/10/2025	Mensal	3.577,25	286,18	0,00	0,00	0,00	286,18
09/2025		ANDERSON RUY DA CONCEICAO AQUINO	01042102062021060411 5003	629.475.162-49	101	20/10/2025	Mensal	5.884,16	470,73	0,00	0,00	0,00	470,73
09/2025		ANDRE LUIZ BRITO DE MELO	01190006362022120616 3107	029.433.692-33	101	20/10/2025	Mensal	4.745,95	379,67	0,00	0,00	0,00	379,67
09/2025		ANDRE PINHO UCHOA	01190004692022071409 3423	007.965.792-37	101	20/10/2025	Mensal	4.132,84	330,62	0,00	0,00	0,00	330,62
09/2025		ANDRE SOUSA LIMA	01190005052022080317 1354	004.336.602-36	101	20/10/2025	Mensal	2.194,26	175,54	0,00	0,00	0,00	175,54
09/2025		ANDREA LISBOA CARNEIRO	01190006072022110110 3413	292.572.632-15	101	20/10/2025	Mensal	3.888,10	311,04	0,00	0,00	0,00	311,04
09/2025		ANDREA MARIA LARISSA SILVA DA SILVA	01190003302022033118 1928	802.920.382-91	101	20/10/2025	Mensal	5.899,96	471,99	0,00	0,00	0,00	471,99
09/2025		ANDRESA ANDRADE BEZERRA	01042100112021042315 3904	024.188.012-25	101	20/10/2025	Mensal	3.757,45	300,59	0,00	0,00	0,00	300,59
09/2025		ANDREY DOS SANTOS MARTINS	01190007632023111014 1708	050.393.212-44	101	20/10/2025	Mensal	2.240,57	179,24	0,00	0,00	0,00	179,24
09/2025		ANDREZA VIDAL DE LIMA	01190009392025020711 4311	088.223.932-52	103	20/10/2025	Mensal	690,00	13,80	0,00	0,00	0,00	13,80
09/2025		ANGELA MARIA SILVA DA TRINDADE	01042100122021042420 0706	428.477.612-68	101	20/10/2025	Mensal	1.997,50	159,80	0,00	0,00	0,00	159,80
09/2025		ANIEL COSME BRAGA COSTA	01042100132021042316 0605	747.833.512-87	101	20/10/2025	Mensal	3.777,55	302,20	0,00	0,00	0,00	302,20
09/2025		ANTONIA ELIANE COSTA DE SOUZA	01190003672022061311 4258	052.904.782-99	101	20/10/2025	Mensal	3.565,40	285,23	0,00	0,00	0,00	285,23
09/2025		ANTONIA ENILCE BARBOSA DA SILVA	01042100142021042415 5922	845.013.672-53	101	20/10/2025	Mensal	5.376,66	430,13	0,00	0,00	0,00	430,13
09/2025		ANTONIA GLAYSE DA COSTA SILVA	01190004292022070415 4250	940.426.082-72	101	20/10/2025	Mensal	3.795,35	303,62	0,00	0,00	0,00	303,62
09/2025		ANTONIA JANIELE LIMA BRAGA	01190004942022080113 5117	036.738.672-02	101	20/10/2025	Mensal	3.534,47	282,75	0,00	0,00	0,00	282,75
09/2025		ANTONIA KELLY ANDRADE DOS SANTOS	01190007682023112213 5558	885.476.392-68	101	20/10/2025	Mensal	2.146,46	171,71	0,00	0,00	0,00	171,71
09/2025		ANTONIA LECIJANE RIBEIRO NEVES	01190007212023061416 0658	822.169.832-68	101	20/10/2025	Mensal	3.535,26	282,82	0,00	0,00	0,00	282,82
09/2025		ANTONIA MARIA SOUSA E SILVA	01190010042025090815 4945	598.793.782-53	101	20/10/2025	Mensal	1.132,82	90,62	0,00	0,00	0,00	90,62
09/2025		ANTONIA ROSANE COSTA OLIVEIRA	01190004232022070414 2052	050.355.962-81	101	20/10/2025	Mensal	3.519,85	281,58	0,00	0,00	0,00	281,58
09/2025		ANTONIA ROSINETE VILAR SILVA	01190002292021081709 5859	730.738.732-87	101	20/10/2025	Mensal	3.583,66	286,69	0,00	0,00	0,00	286,69
09/2025		ANTONIA SAMELA SILVA CARNEIRO	01190008462024051715 0403	000.969.612-10	101	20/10/2025	Mensal	6.323,50	505,88	0,00	0,00	0,00	505,88
09/2025		ANTONIA SANDRA DO NASCIMENTO SOUSA	01042101132021042417 4916	038.688.612-11	101	20/10/2025	Mensal	3.738,92	299,11	0,00	0,00	0,00	299,11
09/2025		ANTONIA VANILZA DE OLIVEIRA GOMES	01190005132022080515 4244	015.241.222-03	101	20/10/2025	Mensal	3.733,58	298,68	0,00	0,00	0,00	298,68
09/2025		ANTONIO ANDREY PADILHA DOS REIS	01190009132024112810 1813	038.732.282-54	101	20/10/2025	Mensal	5.104,89	408,39	0,00	0,00	0,00	408,39
09/2025		ANTONIO BATISTA SILVA DE AVIZ	01190002672021093019 0043	891.400.102-44	101	20/10/2025	Mensal	1.936,82	154,94	0,00	0,00	0,00	154,94
09/2025		ANTONIO CARLOS DA SILVA OLIVEIRA	01042100162021042414 5943	670.752.402-00	101	20/10/2025	Mensal	5.410,86	432,86	0,00	0,00	0,00	432,86
09/2025		ANTONIO CARLOS TEIXEIRA PEDRADO	01042101142021042418 0524	030.020.912-60	101	20/10/2025	Mensal	3.527,61	282,20	0,00	0,00	0,00	282,20
09/2025		ANTONIO ELITON DA COSTA ALBUQUERQUE	01190003762022061409 4532	765.166.102-82	101	20/10/2025	Mensal	1.647,79	131,82	0,00	0,00	0,00	131,82

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 586 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085640 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0023-85 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ANTONIO FERNANDO SILVA DOS REIS JUNI	01190005252022081813384 5	021.961.132-71	101	20/10/2025	Mensal	2.816,81	225,34	0,00	0,00	0,00	225,34
09/2025		ANTONIO LANO SILVA MELO	01042100172021042616194 1	890.806.022-72	101	20/10/2025	Mensal	2.645,81	211,66	0,00	0,00	0,00	211,66
09/2025		ANTONIO MARIA COSTA DE OLIVEIRA	01190007442023090415432 3	010.684.452-03	101	20/10/2025	Mensal	1.391,74	111,33	0,00	0,00	0,00	111,33
09/2025		ANTONIO MAX DA SILVA SANTIAGO	01190010072025091812283 4	946.039.102-82	101	20/10/2025	Mensal	766,27	61,30	0,00	0,00	0,00	61,30
09/2025		ANTONIO MYKAELL DOS REIS ROCHA	01042101152021042618503 5	042.890.292-80	101	20/10/2025	Mensal	2.351,21	188,09	0,00	0,00	0,00	188,09
09/2025		ANTONIO OLIVEIRA DE OLIVEIRA	01190007032023042610134 9	050.205.772-60	101	20/10/2025	Mensal	2.722,98	217,83	0,00	0,00	0,00	217,83
09/2025		ANTONIO RAIMUNDO LINO DO NASCIMENTO	01190007042023050409521 3	077.780.172-88	101	20/10/2025	Mensal	2.240,49	179,23	0,00	0,00	0,00	179,23
09/2025		ANTONIO ROBSON LIMA DE SOUSA	01190006282022113015083 0	032.392.802-13	101	20/10/2025	Mensal	2.251,71	180,13	0,00	0,00	0,00	180,13
09/2025		ANTONIO RODRIGO DE CARVALHO SOUSA	01190004732022071510095 9	008.153.802-24	101	20/10/2025	Mensal	2.238,59	179,08	0,00	0,00	0,00	179,08
09/2025		ARIANA SILVA DE BRITO	01190003412022060809340 9	982.250.222-20	101	20/10/2025	Mensal	3.563,95	285,11	0,00	0,00	0,00	285,11
09/2025		ARNON JOSE DE SOUSA AMARAL	01042102022021053111342 4	014.661.132-27	101	20/10/2025	Mensal	6.392,49	511,39	0,00	0,00	0,00	511,39
09/2025		ARTHUR VINICIUS MENDONCA CUNHA	01190009292024123111564 0	061.562.672-63	101	20/10/2025	Mensal	1.829,42	146,35	0,00	0,00	0,00	146,35
09/2025		ARYLANA SILVA DA SILVA	01042100182021042317001 0	038.630.332-05	101	20/10/2025	Mensal	3.734,48	298,75	0,00	0,00	0,00	298,75
09/2025		AURICELIA SANTA ROSA DA SILVA DAMASC	01190003532022061009090 8	020.652.092-16	101	20/10/2025	Mensal	4.395,88	351,67	0,00	0,00	0,00	351,67
09/2025		AYLA MADEILANE OLIVEIRA MESQUITA	01190007262023062611124 9	016.090.902-33	101	20/10/2025	Mensal	5.311,97	424,95	0,00	0,00	0,00	424,95
09/2025		AYLLA KALYNE MIRANDA DE LIMA	01190005022022080315505 3	010.122.042-19	101	20/10/2025	Mensal	2.276,63	182,13	0,00	0,00	0,00	182,13
09/2025		BARBARA THAISSA BARBOSA DA COSTA	01190006892023031010353 1	062.115.492-02	101	20/10/2025	Mensal	1.912,67	153,01	0,00	0,00	0,00	153,01
09/2025		BEATRIZ DA SILVA NASCIMENTO	01190005152022081115541 8	702.394.042-11	101	20/10/2025	Mensal	1.909,38	152,75	0,00	0,00	0,00	152,75
09/2025		BENIO RODRIGO MENDONCA DA SILVA	01190005852022101709165 7	990.550.312-91	101	20/10/2025	Mensal	1.936,51	154,92	0,00	0,00	0,00	154,92
09/2025		BIANCA GASPAR DA SILVA	01190009972025071516184 7	078.954.912-37	101	20/10/2025	Mensal	1.891,85	151,34	0,00	0,00	0,00	151,34
09/2025		BRENO DOS SANTOS LIMA	01190009042024103015422 2	049.204.872-07	101	20/10/2025	Mensal	1.920,65	153,65	0,00	0,00	0,00	153,65
09/2025		BRUNA CRISTINA NASCIMENTO DA COSTA	01190009892025061311243 8	054.057.382-55	101	20/10/2025	Mensal	1.918,57	153,48	0,00	0,00	0,00	153,48
09/2025		BRUNA FADIA ROSARIO DA COSTA	01190008302024042410151 1	041.295.492-35	101	20/10/2025	Mensal	3.640,98	291,27	0,00	0,00	0,00	291,27
09/2025		BRUNA LARISSA MEDEIROS TELES	01190004912022080111201 4	037.869.762-52	101	20/10/2025	Mensal	4.340,03	347,20	0,00	0,00	0,00	347,20
09/2025		BRUNO FARIAS DE ALMEIDA	01190002342021081810091 9	031.077.862-09	101	20/10/2025	Mensal	3.777,30	302,18	0,00	0,00	0,00	302,18
09/2025		CAMILA DE SOUSA AMORIM	01190009302025010615274 3	065.705.562-07	101	20/10/2025	Mensal	1.801,65	144,13	0,00	0,00	0,00	144,13
09/2025		CAMILA DO SOCORRO ROCHA DE SOUSA	01190007822024011715355 3	036.311.892-65	101	20/10/2025	Mensal	1.886,36	150,90	0,00	0,00	0,00	150,90
09/2025		CAMILA PAIXAO AGUIAR	01190004212022070413424 4	020.608.242-81	101	20/10/2025	Mensal	3.689,73	295,17	0,00	0,00	0,00	295,17
09/2025		CAMILA SANTANA TEIXEIRA	01190004312022070416134 9	016.281.332-52	101	20/10/2025	Mensal	3.537,77	283,02	0,00	0,00	0,00	283,02
09/2025		CAMILLA BARBOSA HOLANDA	01190006852023021615095 0	997.422.762-34	101	20/10/2025	Mensal	2.269,95	181,59	0,00	0,00	0,00	181,59
09/2025		CAMILLA DE BRITO SOUSA	01190006122022110113533 6	024.311.282-37	101	20/10/2025	Mensal	3.616,07	289,28	0,00	0,00	0,00	289,28
09/2025		CAMILLY VITORIA GOMES DE CASTRO	01190008792024081209205 8	028.075.322-50	101	20/10/2025	Mensal	5.700,61	456,04	0,00	0,00	0,00	456,04
09/2025		CARLA MINELLE BARBOSA OLIMPIO	01190004812022072117485 1	547.842.472-20	101	20/10/2025	Mensal	1.940,60	155,24	0,00	0,00	0,00	155,24
09/2025		CARLA RAYANE SMITH RIBEIRO	01190008552024060514175 7	026.501.782-30	101	20/10/2025	Mensal	3.728,67	298,29	0,00	0,00	0,00	298,29
09/2025		CARLAS NAYANE GUIMARAES PAIXAO	01190004082022062814592 6	007.140.002-80	101	20/10/2025	Mensal	3.713,85	297,10	0,00	0,00	0,00	297,10
09/2025		CARLOS ALBERTO DE OLIVEIRA SOARES	01042101772021042615213 4	380.433.352-49	101	20/10/2025	Mensal	3.730,51	298,44	0,00	0,00	0,00	298,44
09/2025		CARLOS ARTUR DE SOUSA REIS	01190002352021081810193 9	686.758.282-68	101	20/10/2025	Mensal	3.539,68	283,17	0,00	0,00	0,00	283,17
09/2025		CARLOS CELSO FARIAS DIAS	01190006662023021014080 7	471.591.892-72	101	20/10/2025	Mensal	1.985,97	158,87	0,00	0,00	0,00	158,87

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 586 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085640 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0023-85 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		CARLOS DAMBLEERLEY SILVA DE SOUSA	01190008002024020509164 5	005.462.352-98	101	20/10/2025	Mensal	1.689,97	135,19	0,00	0,00	0,00	135,19
09/2025		CARLOS HENRIQUE SOUZA BRAGA	01190002702021093019580 1	924.199.842-34	101	20/10/2025	Mensal	1.968,82	157,50	0,00	0,00	0,00	157,50
09/2025		CARLOS JUNIOR PEREIRA DOS SANTOS	01042100202021042716071 8	888.042.322-34	101	20/10/2025	Mensal	6.015,45	481,23	0,00	0,00	0,00	481,23
09/2025		CARLOS MATHEUS FERREIRA NUNES	01190008472024052914244 7	061.194.632-75	101	20/10/2025	Mensal	1.876,68	150,13	0,00	0,00	0,00	150,13
09/2025		CARLOS RAYLAN SOUZA MATIAS	01190004762022072114475 3	036.214.392-77	101	20/10/2025	Mensal	3.032,04	242,56	0,00	0,00	0,00	242,56
09/2025		CARLOS VINICIOS BONFIM DA SILVA	01190008842024083015172 9	022.142.462-82	101	20/10/2025	Mensal	1.876,85	150,14	0,00	0,00	0,00	150,14
09/2025		CARMEN LUCIA DA CUNHA FARIAS	01190009682025032715090 7	010.805.822-07	101	20/10/2025	Mensal	1.664,05	133,12	0,00	0,00	0,00	133,12
09/2025		CAROLINE DO SOCORRO BARROS MELO	01190007102023051710335 4	003.333.862-05	101	20/10/2025	Mensal	4.125,71	330,05	0,00	0,00	0,00	330,05
09/2025		CASSIO DIONATA DE SOUZA OLIVEIRA	01190008362024042912320 5	091.903.812-38	101	20/10/2025	Mensal	2.607,79	208,62	0,00	0,00	0,00	208,62
09/2025		CECILIA DAMASCENO DE LIMA	01190007812024011714334 7	050.450.732-06	101	20/10/2025	Mensal	2.283,64	182,69	0,00	0,00	0,00	182,69
09/2025		CELIO VICTOR OLIVEIRA MELO	01190009732025041612031 6	556.937.762-04	101	20/10/2025	Mensal	1.629,96	130,39	0,00	0,00	0,00	130,39
09/2025		CESAR DA SILVA RIBEIRO VICTOR	01190005062022080317333 4	071.085.502-88	101	20/10/2025	Mensal	2.134,56	170,76	0,00	0,00	0,00	170,76
09/2025		CHRISLAYNE AIRES SANTOS	01190004872022080110135 7	044.601.342-09	101	20/10/2025	Mensal	5.406,00	432,48	0,00	0,00	0,00	432,48
09/2025		CILENE RAMALHO FONSECA	01190002332021081809484 6	902.168.812-34	101	20/10/2025	Mensal	3.547,85	283,82	0,00	0,00	0,00	283,82
09/2025		CINTIA DA SILVA ANDRADE	01190009322025013110493 2	704.641.362-29	101	20/10/2025	Mensal	5.888,10	471,04	0,00	0,00	0,00	471,04
09/2025		CINTIA GISELLE AVIZ SANTIAGO	01190007712023120116084 3	548.807.002-82	101	20/10/2025	Mensal	5.136,72	410,93	0,00	0,00	0,00	410,93
09/2025		CLEIDIANE SANTOS DE BRITO	01190006992023040615050 4	025.743.782-70	101	20/10/2025	Mensal	3.546,26	283,70	0,00	0,00	0,00	283,70
09/2025		CLEITON CONCEICAO DA SILVA	01190009562025022616352 2	758.662.932-34	101	20/10/2025	Mensal	5.237,38	418,99	0,00	0,00	0,00	418,99
09/2025		CLEMEA CAMILA SANTOS E SANTOS	01190003792022062210443 3	046.620.692-54	101	20/10/2025	Mensal	3.679,78	294,38	0,00	0,00	0,00	294,38
09/2025		CLEZIA DE ARAUJO NASCIMENTO	01190006132022110114095 5	041.316.382-23	101	20/10/2025	Mensal	3.546,92	283,75	0,00	0,00	0,00	283,75
09/2025		CRISTIANE DO SOCORRO ALVES DA ROCHA	01190007072023051213585 2	883.681.142-68	101	20/10/2025	Mensal	1.991,14	159,29	0,00	0,00	0,00	159,29
09/2025		DAIANE PINHEIRO CORREA	01190009332025020515531 6	024.667.452-08	101	20/10/2025	Mensal	3.559,95	284,79	0,00	0,00	0,00	284,79
09/2025		DAIANY DE SOUSA FREITAS	01042101962021051418124 2	005.320.442-58	101	20/10/2025	Mensal	2.753,30	220,26	0,00	0,00	0,00	220,26
09/2025		DALCIANE DE MIRANDA E SILVA	01190006332022120610185 6	656.833.822-20	101	20/10/2025	Mensal	2.133,27	170,66	0,00	0,00	0,00	170,66
09/2025		DANIEL GONCALVES NUNES	01042100252021042709351 3	928.463.602-78	101	20/10/2025	Mensal	5.809,91	464,79	0,00	0,00	0,00	464,79
09/2025		DANIELE DO SOCORRO MORAES VIDAL	01190008772024080215443 8	837.629.732-53	101	20/10/2025	Mensal	3.694,24	295,53	0,00	0,00	0,00	295,53
09/2025		DANIELE GUIMARAES CASTRO	01190008402024050911014 8	793.555.952-04	101	20/10/2025	Mensal	3.549,97	283,99	0,00	0,00	0,00	283,99
09/2025		DARIENE ERVYLIN GOMES DIAS	01190004462022070416325 5	029.549.632-04	101	20/10/2025	Mensal	1.920,08	153,60	0,00	0,00	0,00	153,60
09/2025		DARLEI ODEMAR DE JESUS LOUREIRO	01190009832025051510384 6	602.216.232-72	101	20/10/2025	Mensal	1.970,93	157,67	0,00	0,00	0,00	157,67
09/2025		DARLENE DOS SANTOS LANOA	01042100272021042617505 1	941.173.062-00	101	20/10/2025	Mensal	1.939,11	155,12	0,00	0,00	0,00	155,12
09/2025		DARLENE LISBOA MONTEIRO FERREIRA	01190007862024012909220 7	902.305.152-15	101	20/10/2025	Mensal	3.518,42	281,47	0,00	0,00	0,00	281,47
09/2025		DAYANA SOLIDONIO DA SILVA	01190004962022080114443 2	018.020.992-20	101	20/10/2025	Mensal	3.743,40	299,47	0,00	0,00	0,00	299,47
09/2025		DEBORA DA SILVA MONTEIRO	01190008332024042911173 4	062.156.073-12	101	20/10/2025	Mensal	1.730,98	138,47	0,00	0,00	0,00	138,47
09/2025		DEBORA VITORIA FREITAS DO NASCIMENTO	01190003182022021511082 8	040.311.382-29	101	20/10/2025	Mensal	4.534,27	362,74	0,00	0,00	0,00	362,74
09/2025		DEIVISON TOME DA SILVA	01190009962025071514444 7	101.891.752-73	101	20/10/2025	Mensal	1.876,22	150,09	0,00	0,00	0,00	150,09
09/2025		DENISE DE SOUSA CRUZ	01190008132024031510285 4	000.329.552-43	101	20/10/2025	Mensal	1.877,79	150,22	0,00	0,00	0,00	150,22
09/2025		DEUZIMAR PINHEIRO POMPEU	01190008272024041115255 9	951.635.302-91	101	20/10/2025	Mensal	4.021,84	321,74	0,00	0,00	0,00	321,74
09/2025		DEVISON DEWILLAS R DAMASCENO	01190008722024072410225 8	002.534.912-07	101	20/10/2025	Mensal	1.617,34	129,38	0,00	0,00	0,00	129,38

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 586 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085640 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0023-85 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		DEYLA DOANA DA SILVA SOUZA	01042100282021042708411 9	942.658.362-91	101	20/10/2025	Mensal	3.517,02	281,36	0,00	0,00	0,00	281,36
09/2025		DEYVID ALVES DE SOUZA	01042100292021042314452 1	744.027.732-53	101	20/10/2025	Mensal	1.818,16	145,45	0,00	0,00	0,00	145,45
09/2025		DHIENNIFF SHARA DA SILVA CASTRO	01190005942022102017265 4	038.961.212-00	101	20/10/2025	Mensal	2.360,39	188,83	0,00	0,00	0,00	188,83
09/2025		DIANA REIS DE ARAUJO	01190002502021082811393 0	886.617.172-72	101	20/10/2025	Mensal	3.684,57	294,76	0,00	0,00	0,00	294,76
09/2025		DIANNE CRISTINA LOPES	01190007852024012210190 7	693.806.862-34	101	20/10/2025	Mensal	5.223,35	417,86	0,00	0,00	0,00	417,86
09/2025		DIEGO RIBEIRO MONTEIRO	01190004772022072115135 3	535.938.122-15	101	20/10/2025	Mensal	5.117,09	409,36	0,00	0,00	0,00	409,36
09/2025		DINA DAVID DO NASCIMENTO	01190004202022070413295 5	757.682.672-04	101	20/10/2025	Mensal	3.693,86	295,50	0,00	0,00	0,00	295,50
09/2025		DIOGO LUIZ COURI JUVENTINO	01190004752022072114355 0	000.085.452-27	101	20/10/2025	Mensal	3.124,48	249,95	0,00	0,00	0,00	249,95
09/2025		DOUGLAS MORAES DE LIMA	01190007332023081510285 3	983.518.932-34	101	20/10/2025	Mensal	5.061,56	404,92	0,00	0,00	0,00	404,92
09/2025		DYONE FREIRE DOS SANTOS	01042101232021042418123 5	714.289.252-87	101	20/10/2025	Mensal	5.466,68	437,33	0,00	0,00	0,00	437,33
09/2025		EDIANE DO SOCORRO TEIXEIRA DA SILVA	01190005092022080513234 7	731.263.902-00	101	20/10/2025	Mensal	1.909,11	152,72	0,00	0,00	0,00	152,72
09/2025		EDIELE BORGES FRUTUOSO	01042101242021042419392 0	555.216.572-15	101	20/10/2025	Mensal	3.539,65	283,17	0,00	0,00	0,00	283,17
09/2025		EDIELSON CORREA DE SOUZA FILHO	01190009122024112711142 4	064.194.462-44	101	20/10/2025	Mensal	1.944,18	155,53	0,00	0,00	0,00	155,53
09/2025		EDIEVERSON DO CARMO BORGES DE CAST	01190007732023121517493 1	954.832.842-91	101	20/10/2025	Mensal	1.939,53	155,16	0,00	0,00	0,00	155,16
09/2025		EDILANE DE QUEIROZ CARVALHO	01190004992022080116551 6	036.805.662-71	101	20/10/2025	Mensal	1.946,12	155,68	0,00	0,00	0,00	155,68
09/2025		EDILZA CHAVES DE CARVALHO	01042101262021042418524 5	301.931.252-34	101	20/10/2025	Mensal	3.558,33	284,66	0,00	0,00	0,00	284,66
09/2025		EDIVANY NAZARE DE SOUZA SANTOS	01190006402022121613463 4	826.698.482-49	101	20/10/2025	Mensal	6.615,59	529,24	0,00	0,00	0,00	529,24
09/2025		EDSON LUIS FERREIRA DANTAS	01190009912025061613505 2	381.715.892-00	101	20/10/2025	Mensal	1.625,53	130,04	0,00	0,00	0,00	130,04
09/2025		EDUARDA SILVA FARIAS	01190008742024073012325 2	041.846.832-07	101	20/10/2025	Mensal	2.597,97	207,83	0,00	0,00	0,00	207,83
09/2025		EDUARDO DE JESUS DANTAS	01190008532024053013275 7	018.289.492-48	101	20/10/2025	Mensal	1.705,09	136,40	0,00	0,00	0,00	136,40
09/2025		EDUARDO MACHADO PACHECO VILAS BOAS	01190006202022110917531 8	041.221.955-78	101	20/10/2025	Mensal	16.461,54	1.316,92	0,00	0,00	0,00	1.316,92
09/2025		EILANE CRISTINA OLIVEIRA LOPES	01190008982024093012332 0	019.355.802-56	101	20/10/2025	Mensal	4.981,01	398,48	0,00	0,00	0,00	398,48
09/2025		ELBA SANTOS DA SILVA	01190009752025050110282 2	796.538.392-68	101	20/10/2025	Mensal	1.868,45	149,47	0,00	0,00	0,00	149,47
09/2025		ELIANE NASCIMENTO DE SOUZA	01042101272021042611155 7	708.973.442-00	101	20/10/2025	Mensal	1.921,26	153,70	0,00	0,00	0,00	153,70
09/2025		ELIANNY SOUSA SILVA	01190006312022120509392 7	019.293.182-27	101	20/10/2025	Mensal	5.099,38	407,95	0,00	0,00	0,00	407,95
09/2025		ELIAS DE OLIVEIRA FEITOSA	01190009812025050917534 2	990.960.132-04	101	20/10/2025	Mensal	1.988,44	159,07	0,00	0,00	0,00	159,07
09/2025		ELIDA LIMA DA SILVA	01190008092024030815244 9	923.487.772-15	101	20/10/2025	Mensal	3.580,44	286,43	0,00	0,00	0,00	286,43
09/2025		ELIENE SOARES DA SILVA	01190004342022070416580 2	037.168.702-00	101	20/10/2025	Mensal	3.562,82	285,02	0,00	0,00	0,00	285,02
09/2025		ELILSON MATEUS GALVAO DE SOUZA	01190004262022070415081 7	049.456.442-33	101	20/10/2025	Mensal	3.779,83	302,38	0,00	0,00	0,00	302,38
09/2025		ELINELMA OLIVEIRA DA SILVA	01190003992022062810590 2	048.147.952-03	101	20/10/2025	Mensal	3.931,77	314,54	0,00	0,00	0,00	314,54
09/2025		ELISABETE DE CASTRO PEREIRA	01190003942022062216385 8	022.253.332-38	101	20/10/2025	Mensal	6.276,65	502,13	0,00	0,00	0,00	502,13
09/2025		ELIVALDO DE OLIVEIRA JUNIOR	01190003882022062214464 5	030.803.562-33	101	20/10/2025	Mensal	5.067,03	405,36	0,00	0,00	0,00	405,36
09/2025		ELIZABETH SMITH DA SILVA	01190009822025051214424 3	685.020.602-87	101	20/10/2025	Mensal	1.920,65	153,65	0,00	0,00	0,00	153,65
09/2025		ELIZANGELA FONTENELE FORTALEZA DA SI	01190002962022011917022 0	638.303.962-87	101	20/10/2025	Mensal	5.696,44	455,71	0,00	0,00	0,00	455,71
09/2025		ELIZANGELA RODRIGUES DE MIRANDA	01190005202022081215593 1	050.881.579-75	101	20/10/2025	Mensal	4.470,20	357,61	0,00	0,00	0,00	357,61
09/2025		ELIZIANNE MARIA ARAUJO DE SOUSA	01190003272022030216590 1	053.959.312-52	101	20/10/2025	Mensal	3.727,98	298,23	0,00	0,00	0,00	298,23
09/2025		ELLEN MAIA DA SILVA	01060004612019040112062 7	020.959.262-18	101	20/10/2025	Mensal	4.422,38	353,79	0,00	0,00	0,00	353,79
09/2025		ELOILSON VIDAL DE OLIVEIRA	01140001352019032616262 9	960.665.552-00	101	20/10/2025	Mensal	3.674,25	293,94	0,00	0,00	0,00	293,94

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 586 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085640 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0023-85 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ELSON NEDE DA SILVA LOPES	01190006952023032217134 3	651.121.992-53	101	20/10/2025	Mensal	2.139,00	171,12	0,00	0,00	0,00	171,12
09/2025		ELSON RAMOS DE LIMA	01042100322021042318234 2	818.429.102-72	101	20/10/2025	Mensal	3.567,39	285,39	0,00	0,00	0,00	285,39
09/2025		ELYVELTON PEREIRA CUNHA	01190009642025032609575 0	039.981.992-41	101	20/10/2025	Mensal	4.680,61	374,44	0,00	0,00	0,00	374,44
09/2025		EMILLY GABRIELA SODRE BARROS	01190009412025020712231 8	088.682.272-66	103	20/10/2025	Mensal	690,00	13,80	0,00	0,00	0,00	13,80
09/2025		ENIVALDO MAIA CORREA DA SILVA	01190007752023122617521 0	328.806.263-15	101	20/10/2025	Mensal	2.842,12	227,36	0,00	0,00	0,00	227,36
09/2025		ERICA AMANDA DE LIMA SILVA	01190007162023053110420 1	040.071.502-30	101	20/10/2025	Mensal	3.528,07	282,24	0,00	0,00	0,00	282,24
09/2025		ERICA CRISTINA ALVES DE OLIVEIRA	01190006322022120510052 6	722.791.922-68	101	20/10/2025	Mensal	1.938,32	155,06	0,00	0,00	0,00	155,06
09/2025		ERIKA RIBEIRO BORJA	01042100362021042318434 6	010.439.412-90	101	20/10/2025	Mensal	3.567,63	285,41	0,00	0,00	0,00	285,41
09/2025		ERIVANDA SILVA COSTA	01190003562022061012082 5	679.616.062-20	101	20/10/2025	Mensal	3.737,40	298,99	0,00	0,00	0,00	298,99
09/2025		ERIVELTON SALES COSTA	01042100372021042419514 8	625.588.542-91	101	20/10/2025	Mensal	2.046,46	163,71	0,00	0,00	0,00	163,71
09/2025		ERLANE DO SOCORRO MOURA BARBOSA	01190004332022070416441 1	007.557.212-50	101	20/10/2025	Mensal	3.758,39	300,67	0,00	0,00	0,00	300,67
09/2025		ESTER SOARES DA SILVA	01042100382021042313025 8	865.610.902-25	101	20/10/2025	Mensal	3.897,33	311,78	0,00	0,00	0,00	311,78
09/2025		EULLER MATEUS COSTA SOARES	01042101322021042318442 5	701.543.632-94	101	20/10/2025	Mensal	1.829,35	146,34	0,00	0,00	0,00	146,34
09/2025		EUZENE DE FREITAS MOURA	01190005702022100310042 9	902.305.312-53	101	20/10/2025	Mensal	3.598,55	287,88	0,00	0,00	0,00	287,88
09/2025		EVERSON CARLOS NASCIMENTO DOS REIS	01190007472023090616542 9	056.873.992-24	101	20/10/2025	Mensal	2.155,68	172,45	0,00	0,00	0,00	172,45
09/2025		FABIANE COSTA DE SOUZA	01042100392021042618041 6	056.460.272-84	101	20/10/2025	Mensal	4.035,47	322,83	0,00	0,00	0,00	322,83
09/2025		FABIANE FERNANDES MESQUITA	01190002942022011916405 3	022.758.062-10	101	20/10/2025	Mensal	4.028,52	322,28	0,00	0,00	0,00	322,28
09/2025		FABIO BARBOSA NUNES	01042101332021042610384 3	428.483.502-53	101	20/10/2025	Mensal	3.767,61	301,40	0,00	0,00	0,00	301,40
09/2025		FABIO DOS SANTOS FERREIRA	01190007592023110611103 3	811.833.992-00	101	20/10/2025	Mensal	5.491,71	439,33	0,00	0,00	0,00	439,33
09/2025		FABIO DOS SANTOS RAMOS BARBOSA	01190009712025040411202 5	978.994.962-68	101	20/10/2025	Mensal	1.914,77	153,18	0,00	0,00	0,00	153,18
09/2025		FABIO JUNIOR PINHEIRO MARTINS	01190004512022070713383 0	015.455.303-43	101	20/10/2025	Mensal	1.955,26	156,42	0,00	0,00	0,00	156,42
09/2025		FABIOLA DA SILVA CARDOSO	01190009882025061310462 4	025.989.702-76	101	20/10/2025	Mensal	1.873,30	149,86	0,00	0,00	0,00	149,86
09/2025		FABRICIO BORJA DA FONSECA	01042100402021042319123 5	005.843.702-96	101	20/10/2025	Mensal	3.728,25	298,26	0,00	0,00	0,00	298,26
09/2025		FABRICIO FREITAS DA SILVA	01190005162022081116412 7	053.915.362-19	101	20/10/2025	Mensal	1.971,25	157,70	0,00	0,00	0,00	157,70
09/2025		FELIPE MARTINS GONZAGA	01190005762022101109163 6	078.738.212-42	101	20/10/2025	Mensal	1.934,54	154,76	0,00	0,00	0,00	154,76
09/2025		FELIPE NASCIMENTO GOMES	01190009942025062713470 3	050.528.962-80	101	20/10/2025	Mensal	1.921,70	153,73	0,00	0,00	0,00	153,73
09/2025		FELIPE OLIVEIRA DE BRITO	01190007402023082809105 3	539.717.952-34	101	20/10/2025	Mensal	4.535,95	362,87	0,00	0,00	0,00	362,87
09/2025		FELIPE OLIVEIRA DE SOUSA	01190010092025091814440 3	017.418.442-58	101	20/10/2025	Mensal	652,80	52,22	0,00	0,00	0,00	52,22
09/2025		FERNANDA LORRANE RODRIGUES DE SOUZ	01190009932025062711174 6	079.139.212-00	101	20/10/2025	Mensal	1.919,49	153,55	0,00	0,00	0,00	153,55
09/2025		FERNANDA MONTEIRO SILVA	01042100412021042716125 2	029.792.522-98	101	20/10/2025	Mensal	3.801,38	304,11	0,00	0,00	0,00	304,11
09/2025		FERNANDA SUELI REIS NAVARRO	01042100422021042409001 4	993.388.822-68	101	20/10/2025	Mensal	406,26	32,50	0,00	0,00	0,00	32,50
09/2025		FRANCIANI DE JESUS BATISTA BANDEIRA	01042101352021042611395 8	035.810.422-07	101	20/10/2025	Mensal	3.792,90	303,43	0,00	0,00	0,00	303,43
09/2025		FRANCILDE DA SILVA E SILVA	01190006372022120617390 3	765.482.013-53	101	20/10/2025	Mensal	5.425,18	434,01	0,00	0,00	0,00	434,01
09/2025		FRANCILENE MESQUITA MAGALHAES	01190003982022062810375 3	046.240.162-62	101	20/10/2025	Mensal	3.423,22	273,85	0,00	0,00	0,00	273,85
09/2025		FRANCINETE CARLA DA SILVA CRUZ	01042101362021042610184 4	007.397.892-28	101	20/10/2025	Mensal	1.918,81	153,50	0,00	0,00	0,00	153,50
09/2025		FRANCISCA CAMILA DO NASCIMENTO LOPE	01190003122022013114574 6	022.825.333-05	101	20/10/2025	Mensal	4.421,70	353,73	0,00	0,00	0,00	353,73
09/2025		FRANCISCA DAS CHAGAS DA SILVA COSTA	01190003552022061011380 4	903.354.062-20	101	20/10/2025	Mensal	3.563,66	285,09	0,00	0,00	0,00	285,09
09/2025		FRANCISCA ERICA DOS SANTOS FERREIRA	01190008972024093012091 4	011.799.332-81	101	20/10/2025	Mensal	4.934,82	394,78	0,00	0,00	0,00	394,78

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 586 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085640 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0023-85 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		FRANCISCA GARCIA DA SILVA DE OLIVEIRA	01190003662022061311243 6	947.153.002-49	101	20/10/2025	Mensal	3.521,88	281,75	0,00	0,00	0,00	281,75
09/2025		FRANCISCA GISLENE DE SOUSA	01042101372021042611033 9	003.777.602-93	101	20/10/2025	Mensal	1.973,71	157,89	0,00	0,00	0,00	157,89
09/2025		FRANCISCA KEITH GREICIANE MENEZES PI	01190003062022013110354 7	918.257.842-72	101	20/10/2025	Mensal	4.336,82	346,94	0,00	0,00	0,00	346,94
09/2025		FRANCISCA MARIA SOUZA DOS SANTOS	01190004572022071310152 2	737.432.162-72	101	20/10/2025	Mensal	3.568,49	285,47	0,00	0,00	0,00	285,47
09/2025		FRANCISCO ALVES DE SALES	01190005222022081216475 3	015.171.642-06	101	20/10/2025	Mensal	3.804,77	304,38	0,00	0,00	0,00	304,38
09/2025		FRANCISCO ANTONIO NASCIMENTO PEREIR	01190007322023081509363 8	053.128.212-09	101	20/10/2025	Mensal	1.887,13	150,97	0,00	0,00	0,00	150,97
09/2025		FRANCISCO CAIO ROMAO DE ASSIS	01190010082025091812555 5	061.996.242-97	101	20/10/2025	Mensal	649,46	51,95	0,00	0,00	0,00	51,95
09/2025		FRANCISCO JAIME NASCIMENTO SILVA	01190005532022091215482 7	005.881.172-93	101	20/10/2025	Mensal	4.055,00	324,40	0,00	0,00	0,00	324,40
09/2025		FRANCYELE DOS SANTOS RIBEIRO	01190004032022062813434 7	020.860.282-88	101	20/10/2025	Mensal	3.870,84	309,66	0,00	0,00	0,00	309,66
09/2025		GABRIELA FARIAS DE LIMA	01190002312021081712210 4	013.636.402-08	101	20/10/2025	Mensal	1.415,56	113,24	0,00	0,00	0,00	113,24
09/2025		GABRIELLA MARIA DA SILVA E SILVA	01190002572021091415563 9	038.714.392-07	101	20/10/2025	Mensal	5.255,76	420,46	0,00	0,00	0,00	420,46
09/2025		GEANE NEVES DE SOUSA	01190004602022071311022 2	036.009.872-08	101	20/10/2025	Mensal	3.537,11	282,96	0,00	0,00	0,00	282,96
09/2025		GEANE NICOLE ALMEIDA AMARAL	01042100462021042319512 9	547.470.072-53	101	20/10/2025	Mensal	4.077,20	326,17	0,00	0,00	0,00	326,17
09/2025		GEISY DE PAULA CORREA ARAUJO	01042100472021042320044 0	025.089.012-70	101	20/10/2025	Mensal	3.505,03	280,40	0,00	0,00	0,00	280,40
09/2025		GEIZEANE DOS SANTOS MOREIRA	01190003002022012809542 2	035.984.122-82	101	20/10/2025	Mensal	3.767,20	301,37	0,00	0,00	0,00	301,37
09/2025		GENIFA MOREIRA DA SILVA	01190005612022092115174 5	060.727.072-11	101	20/10/2025	Mensal	5.118,24	409,45	0,00	0,00	0,00	409,45
09/2025		GEOVANE CUNHA DA SILVA	01190009772025050810550 3	001.091.742-08	101	20/10/2025	Mensal	1.925,52	154,04	0,00	0,00	0,00	154,04
09/2025		GESSICA ADRIENE DO NASCIMENTO COSTA	01190008912024092709591 0	008.523.352-88	101	20/10/2025	Mensal	1.945,18	155,61	0,00	0,00	0,00	155,61
09/2025		GESSICA SANTOS DE OLIVEIRA LLANCO	01190009522025022612352 5	992.210.802-00	101	20/10/2025	Mensal	5.268,31	421,46	0,00	0,00	0,00	421,46
09/2025		GIGLIANE BARBOSA DA SILVA	01190002522021082811582 3	003.023.882-06	101	20/10/2025	Mensal	1.504,09	120,32	0,00	0,00	0,00	120,32
09/2025		GIOVANNY SOUSA DA SILVA	01190007452023090615485 7	793.688.752-00	101	20/10/2025	Mensal	1.879,95	150,39	0,00	0,00	0,00	150,39
09/2025		GISELE GOMES LIMA BARBOSA	01190002902022011911312 6	048.879.262-27	101	20/10/2025	Mensal	3.752,12	300,16	0,00	0,00	0,00	300,16
09/2025		GISELLE FERNANDA DE ALMEIDA LIMA	01042102032021060212034 1	910.194.942-04	101	20/10/2025	Mensal	4.525,44	362,03	0,00	0,00	0,00	362,03
09/2025		GLAUCIANE DA CONCEICAO TRINDADE DOS	01190007492023100309160 6	986.982.652-00	101	20/10/2025	Mensal	3.515,57	281,24	0,00	0,00	0,00	281,24
09/2025		GLEICE KELLY BARROSO BARROS	01190008442024051711120 0	001.291.332-48	101	20/10/2025	Mensal	5.560,24	444,81	0,00	0,00	0,00	444,81
09/2025		GLEICIANE DE ARAUJO COSTA	01190006052022102813344 5	034.999.632-64	101	20/10/2025	Mensal	2.282,05	182,56	0,00	0,00	0,00	182,56
09/2025		GLEICIANE MOTA DOS SANTOS GERALDO	01190002822021120718475 3	676.457.712-91	101	20/10/2025	Mensal	1.815,83	145,26	0,00	0,00	0,00	145,26
09/2025		GLEICIANE SILVA SANTOS	01190003172022021510503 1	037.670.962-69	101	20/10/2025	Mensal	3.521,64	281,73	0,00	0,00	0,00	281,73
09/2025		GLEICIENE OLIVEIRA DOS SANTOS	01190005862022101709455 5	041.340.652-08	101	20/10/2025	Mensal	5.025,44	402,03	0,00	0,00	0,00	402,03
09/2025		GLENDA EDUARDA DE SOUSA GUEDES	01190009442025020711420 5	083.519.672-03	103	20/10/2025	Mensal	690,00	13,80	0,00	0,00	0,00	13,80
09/2025		GLENDA EVELIN SILVA COSTA	01190005982022102019030 6	036.531.142-17	101	20/10/2025	Mensal	1.898,66	151,89	0,00	0,00	0,00	151,89
09/2025		GLENDA YASMIN DA COSTA SILVA	01190008522024053010542 4	067.356.712-52	101	20/10/2025	Mensal	1.630,44	130,43	0,00	0,00	0,00	130,43
09/2025		GLEYCIANE DE NAZARE ALVES DA SILVA	01190010122025092415482 1	005.788.672-57	101	20/10/2025	Mensal	63,76	5,10	0,00	0,00	0,00	5,10
09/2025		GRACE KELLY BECKMAN PINHEIRO	01190009512025022611472 1	970.249.962-34	101	20/10/2025	Mensal	4.999,26	399,94	0,00	0,00	0,00	399,94
09/2025		GRACIETE DO SOCORRO DO NASCIMENTO	01190010112025092414411 8	615.420.322-53	101	20/10/2025	Mensal	121,44	9,71	0,00	0,00	0,00	9,71
09/2025		GUILHERME DOS SANTOS CARDOSO	01190008252024041012091 3	039.597.622-75	101	20/10/2025	Mensal	1.697,38	135,79	0,00	0,00	0,00	135,79
09/2025		GUILHERME SILVA XAVIER	01190003292022030915343 5	048.138.092-27	101	20/10/2025	Mensal	2.661,29	212,90	0,00	0,00	0,00	212,90
09/2025		GUSTAVO DOS REIS NUNES	01050002102019032915482 4	046.314.191-13	101	20/10/2025	Mensal	6.072,72	485,81	0,00	0,00	0,00	485,81

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 586 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085640 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0023-85 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		HARLLY GALVAO CAVALCANTE	01190005592022092114023 2	030.878.801-08	101	20/10/2025	Mensal	1.660,17	132,81	0,00	0,00	0,00	132,81
09/2025		HAROLDO OLIVEIRA BARROSO	01190007412023083018292 0	030.328.402-10	101	20/10/2025	Mensal	4.979,95	398,39	0,00	0,00	0,00	398,39
09/2025		HELEM DE NAZARE SOUSA DE ASSIS	01190004002022062811141 7	054.140.312-58	101	20/10/2025	Mensal	4.042,06	323,36	0,00	0,00	0,00	323,36
09/2025		HELENNA DA SILVA PANTOJA	01190009452025020712154 8	061.356.302-61	103	20/10/2025	Mensal	690,00	13,80	0,00	0,00	0,00	13,80
09/2025		HELLEN CRISTINA DINO DOS REMEDIOS	01190005712022100314111 1	031.145.822-06	101	20/10/2025	Mensal	3.508,75	280,70	0,00	0,00	0,00	280,70
09/2025		HERIKA DAS NEVES SILVA	01190002232021080309044 3	943.428.652-20	101	20/10/2025	Mensal	4.413,90	353,11	0,00	0,00	0,00	353,11
09/2025		HIAN ENRIQUE FERNANDES DA SILVA	01190004632022071314212 4	041.408.872-73	101	20/10/2025	Mensal	5.046,21	403,69	0,00	0,00	0,00	403,69
09/2025		IAGO DA SILVA TOBIAS	01110004692018052108373 2	019.506.442-94	101	20/10/2025	Mensal	19.645,60	1.571,64	0,00	0,00	0,00	1.571,64
09/2025		IARA DO NASCIMENTO PANTOJA	01042100482021042416132 3	016.932.762-08	101	20/10/2025	Mensal	8.812,95	705,03	0,00	0,00	0,00	705,03
09/2025		ILIETE CASTELO DA SILVA	01042100492021042320185 0	873.375.682-15	101	20/10/2025	Mensal	3.562,70	285,01	0,00	0,00	0,00	285,01
09/2025		INACIO SANTOS DAS NEVES	01190006962023033111075 1	042.859.512-07	101	20/10/2025	Mensal	5.462,12	436,96	0,00	0,00	0,00	436,96
09/2025		INALVA ALEXANDRA SOUZA E SOUSA	01190006302022120213142 6	675.305.322-00	101	20/10/2025	Mensal	3.553,48	284,27	0,00	0,00	0,00	284,27
09/2025		INARA COSTA DE SOUSA	01190008852024083018581 4	048.964.992-04	101	20/10/2025	Mensal	5.115,05	409,20	0,00	0,00	0,00	409,20
09/2025		INGRID CRISTINA SIRAIDES DOS ANJOS	01190006482023011114331 7	026.379.882-82	101	20/10/2025	Mensal	4.814,40	385,15	0,00	0,00	0,00	385,15
09/2025		INGRID FERNANDA ARAUJO LOPES	01042100502021042416253 5	036.059.662-25	101	20/10/2025	Mensal	5.124,52	409,96	0,00	0,00	0,00	409,96
09/2025		IRACILDA MONTEIRO DO NASCIMENTO	01190002202021080215531 6	372.543.322-49	101	20/10/2025	Mensal	3.535,48	282,83	0,00	0,00	0,00	282,83
09/2025		IRANETH DE OLIVEIRA FEITOSA	01190004652022071315001 0	674.029.682-00	101	20/10/2025	Mensal	6.411,19	512,89	0,00	0,00	0,00	512,89
09/2025		IRANI FIGUEIREDO MARTINS	01190008992024101709274 7	848.603.322-53	101	20/10/2025	Mensal	1.942,47	155,39	0,00	0,00	0,00	155,39
09/2025		ISAAC SILVA DOS SANTOS	01190006522023020114215 2	963.872.622-91	101	20/10/2025	Mensal	1.675,98	134,07	0,00	0,00	0,00	134,07
09/2025		ISABELA CRISTINA DOS SANTOS CORREA	01190008922024092711183 0	041.020.672-56	101	20/10/2025	Mensal	3.755,97	300,47	0,00	0,00	0,00	300,47
09/2025		ISAEL ALVES DE OLIVEIRA	01190006162022110410253 8	014.597.252-63	101	20/10/2025	Mensal	3.558,77	284,70	0,00	0,00	0,00	284,70
09/2025		ITALO HARRISON LUZ PEREIRA	01190009212024121310185 6	047.472.132-95	101	20/10/2025	Mensal	3.553,42	284,27	0,00	0,00	0,00	284,27
09/2025		IVANA DE PAULA JAQUES DA SILVA OLIVEIR	01190007802024011710203 7	030.630.772-32	101	20/10/2025	Mensal	5.038,10	403,04	0,00	0,00	0,00	403,04
09/2025		IVANE DO SOCORRO SILVA DO CARMO	01042101432021042612083 7	701.547.862-50	101	20/10/2025	Mensal	3.564,14	285,13	0,00	0,00	0,00	285,13
09/2025		IVANETE FERREIRA DA PAIXAO	01190005192022081214522 0	010.153.692-51	101	20/10/2025	Mensal	1.513,39	121,07	0,00	0,00	0,00	121,07
09/2025		IVANUCIA FARIAS DOS SANTOS FERREIRA	01190008082024030814502 4	007.238.312-70	101	20/10/2025	Mensal	3.483,97	278,71	0,00	0,00	0,00	278,71
09/2025		IZA JANAINA REMEDIO DA SILVA	01042102112021070215263 4	035.317.622-22	101	20/10/2025	Mensal	1.904,69	152,37	0,00	0,00	0,00	152,37
09/2025		IZAMARA DE ASSIS SANTOS	01042100512021042320303 8	021.276.052-17	101	20/10/2025	Mensal	3.528,97	282,31	0,00	0,00	0,00	282,31
09/2025		IZAMARA FARIAS CARDOSO	01042100522021042409252 2	546.711.162-00	101	20/10/2025	Mensal	3.582,66	286,61	0,00	0,00	0,00	286,61
09/2025		IZANELLY LEITAO DO NASCIMENTO	01190005322022082209142 5	029.912.942-05	101	20/10/2025	Mensal	3.495,56	279,64	0,00	0,00	0,00	279,64
09/2025		JACIENE XAVIER OLIVEIRA	01190003432022060809543 7	036.492.802-64	101	20/10/2025	Mensal	3.582,52	286,60	0,00	0,00	0,00	286,60
09/2025		JACKELINE CARDOSO MATIAS	01190005412022090213392 4	021.291.852-40	101	20/10/2025	Mensal	3.431,39	274,51	0,00	0,00	0,00	274,51
09/2025		JAIANE BORGES DE SOUZA	01042100542021042409432 8	016.101.742-83	101	20/10/2025	Mensal	3.773,49	301,87	0,00	0,00	0,00	301,87
09/2025		JAMESON DE MELO GOMES	01190003742022061319513 2	004.549.182-83	101	20/10/2025	Mensal	3.747,89	299,83	0,00	0,00	0,00	299,83
09/2025		JAMILLE CRISTINA BRITO OLIVEIRA	01190002212021080216500 7	030.873.312-60	101	20/10/2025	Mensal	5.162,47	412,99	0,00	0,00	0,00	412,99
09/2025		JAMILLE GUALDEZ SILVA	01190003972022062310030 7	046.515.322-41	101	20/10/2025	Mensal	3.687,11	294,96	0,00	0,00	0,00	294,96
09/2025		JANIELLE SILVA DE OLIVEIRA	01190007582023103116000 3	966.613.132-34	101	20/10/2025	Mensal	2.171,00	173,68	0,00	0,00	0,00	173,68
09/2025		JANNIELLY DE SOUSA DAMASCENO	01190008732024073010563 6	041.353.042-65	101	20/10/2025	Mensal	1.870,50	149,64	0,00	0,00	0,00	149,64

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 586 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085640 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0023-85 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		JAQUELINE CHEEYVELI SOUZA BRAGA	01190008702024071611103 3	041.077.592-45	101	20/10/2025	Mensal	1.923,90	153,91	0,00	0,00	0,00	153,91
09/2025		JAQUELINE DE BRITO COSTA	01190002432021082809512 2	042.637.002-36	101	20/10/2025	Mensal	594,51	47,56	0,00	0,00	0,00	47,56
09/2025		JEAN LUIZ SERRA SANTOS	01190008832024082210272 2	000.734.842-88	101	20/10/2025	Mensal	2.465,69	197,25	0,00	0,00	0,00	197,25
09/2025		JEFFERSON PEREIRA DO CARMO	01190005792022101309494 8	030.092.272-80	101	20/10/2025	Mensal	1.937,11	154,96	0,00	0,00	0,00	154,96
09/2025		JEICE SANTOS BANDEIRA	01190009222024121815335 6	981.466.532-00	101	20/10/2025	Mensal	3.588,36	287,06	0,00	0,00	0,00	287,06
09/2025		JEMERES DIAS DOS SANTOS	01190004242022070414364 7	768.556.512-91	101	20/10/2025	Mensal	3.575,71	286,05	0,00	0,00	0,00	286,05
09/2025		JENIFFER MORAIS DA SILVA GOMES	01042100552021042410130 8	030.099.852-07	101	20/10/2025	Mensal	3.740,36	299,22	0,00	0,00	0,00	299,22
09/2025		JENNIFER NAZARETH OLIVEIRA DE BRITO	01190004092022062815125 0	032.531.272-90	101	20/10/2025	Mensal	3.518,00	281,44	0,00	0,00	0,00	281,44
09/2025		JESSICA BRENDA SILVA MORAES	01190005522022090815554 1	016.133.372-99	101	20/10/2025	Mensal	3.739,27	299,14	0,00	0,00	0,00	299,14
09/2025		JESSICA CAMPOS MESQUITA	01190008482024052915361 4	019.503.182-22	101	20/10/2025	Mensal	1.919,60	153,56	0,00	0,00	0,00	153,56
09/2025		JESSICA GONCALVES SILVA	01190002512021082811494 2	031.169.772-08	101	20/10/2025	Mensal	6.115,98	489,27	0,00	0,00	0,00	489,27
09/2025		JESSICA NAZARE FERREIRA DOS SANTOS	01190003462022060810332 1	009.070.962-47	101	20/10/2025	Mensal	3.777,54	302,20	0,00	0,00	0,00	302,20
09/2025		JESSICA SUELEN DA SILVA QUEIROZ	01190002412021082809201 4	017.806.802-01	101	20/10/2025	Mensal	3.554,68	284,37	0,00	0,00	0,00	284,37
09/2025		JESSICA TAVARES DA SILVA	01190008662024071211281 7	967.136.742-91	101	20/10/2025	Mensal	1.877,79	150,22	0,00	0,00	0,00	150,22
09/2025		JHONATA GENTIL DE OLIVEIRA	01042101982021051418380 2	701.677.442-24	101	20/10/2025	Mensal	3.507,88	280,63	0,00	0,00	0,00	280,63
09/2025		JHONATAN DOS SANTOS SILVA	01042101462021042618085 7	017.777.472-01	101	20/10/2025	Mensal	3.761,97	300,95	0,00	0,00	0,00	300,95
09/2025		JHONATHA LUIS MEDEIROS DA SILVA	01190006292022113015473 8	053.966.002-76	101	20/10/2025	Mensal	2.232,75	178,62	0,00	0,00	0,00	178,62
09/2025		JOAO DOUGLAS DA SILVA MARTINS	01190006462023010911145 6	090.322.082-25	101	20/10/2025	Mensal	1.921,15	153,69	0,00	0,00	0,00	153,69
09/2025		JOAO IAGO CRUZ SILVA	01190006552023020315071 4	035.929.892-35	101	20/10/2025	Mensal	4.893,17	391,45	0,00	0,00	0,00	391,45
09/2025		JOAO LUCAS DOS SANTOS CAMPELO	01190009402025020711532 5	088.100.302-65	103	20/10/2025	Mensal	692,50	13,85	0,00	0,00	0,00	13,85
09/2025		JOAO MARCOS OLIVEIRA NORONHA	01190007352023081611002 8	069.245.022-02	101	20/10/2025	Mensal	1.977,56	158,20	0,00	0,00	0,00	158,20
09/2025		JOAO PAULO OLIVEIRA DE SOUSA COSTA	01190004402022070512041 8	700.450.242-27	101	20/10/2025	Mensal	5.084,57	406,76	0,00	0,00	0,00	406,76
09/2025		JOAO PAULO SALDANHA RODRIGUES	01190008372024050114275 6	032.195.602-88	101	20/10/2025	Mensal	5.545,98	443,67	0,00	0,00	0,00	443,67
09/2025		JOCILENE RABELO GONCALVES CAMARA	01190004042022062813585 3	490.417.542-53	101	20/10/2025	Mensal	3.722,26	297,78	0,00	0,00	0,00	297,78
09/2025		JOFFSON DOS SANTOS SOUSA	01042100562021042315482 7	009.725.102-06	101	20/10/2025	Mensal	1.826,73	146,13	0,00	0,00	0,00	146,13
09/2025		JOISE FERREIRA DA COSTA	01042101482021042618452 4	545.630.622-00	101	20/10/2025	Mensal	3.671,73	293,73	0,00	0,00	0,00	293,73
09/2025		JORGE LUIZ RIBEIRO DE LUZ	01190008862024090212030 7	063.862.462-25	101	20/10/2025	Mensal	1.923,40	153,87	0,00	0,00	0,00	153,87
09/2025		JOSE ACACIO DOS SANTOS SOUZA	01190008602024061411091 6	013.444.092-70	101	20/10/2025	Mensal	1.946,93	155,75	0,00	0,00	0,00	155,75
09/2025		JOSE AUGUSTO DA PAIXAO LIMA	01042100582021042316300 8	870.087.692-53	101	20/10/2025	Mensal	1.823,35	145,86	0,00	0,00	0,00	145,86
09/2025		JOSE CLENILSON FERREIRA DOS REIS MON	01190008182024032216435 2	052.812.732-21	101	20/10/2025	Mensal	1.635,58	130,84	0,00	0,00	0,00	130,84
09/2025		JOSE ELDO DE FREITAS BRAGA	01190002552021090310445 2	966.608.802-91	101	20/10/2025	Mensal	1.831,07	146,48	0,00	0,00	0,00	146,48
09/2025		JOSE ELIAS GUIMARAES	01190002692021093019450 0	007.848.632-70	101	20/10/2025	Mensal	2.063,19	165,05	0,00	0,00	0,00	165,05
09/2025		JOSE ENDERSON MIRANDA DA CRUZ	01042102082021061817043 6	011.374.532-06	101	20/10/2025	Mensal	3.510,52	280,84	0,00	0,00	0,00	280,84
09/2025		JOSELENE COSTA MATOS	01190007172023061211324 2	767.781.002-06	101	20/10/2025	Mensal	3.538,11	283,04	0,00	0,00	0,00	283,04
09/2025		JOSIELMA ROXO DOS SANTOS ROCHA	01190004452022070417410 5	029.393.742-79	101	20/10/2025	Mensal	7.518,33	601,46	0,00	0,00	0,00	601,46
09/2025		JOSILENE SOUSA DE LIMA	01190009802025050916595 1	002.885.582-51	101	20/10/2025	Mensal	3.540,13	283,21	0,00	0,00	0,00	283,21
09/2025		JOSSIANE SOUSA E SILVA	01190008342024042616170 2	010.928.792-42	101	20/10/2025	Mensal	1.877,79	150,22	0,00	0,00	0,00	150,22
09/2025		JOYCE CASTELO BATISTA	01190009742025041615270 4	037.830.052-05	101	20/10/2025	Mensal	1.916,96	153,35	0,00	0,00	0,00	153,35

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 586 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085640 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0023-85 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		JUCIELMA RIBEIRO DE LIMA	01190009552025022615074 6	004.189.163-57	101	20/10/2025	Mensal	5.331,25	426,50	0,00	0,00	0,00	426,50
09/2025		JUCILEIA SOUZA BORGES	01190003202022021615334 2	008.569.422-35	101	20/10/2025	Mensal	4.119,27	329,54	0,00	0,00	0,00	329,54
09/2025		JULIANA OLIVEIRA SILVA	01190005602022092114434 6	037.594.382-02	101	20/10/2025	Mensal	3.590,02	287,20	0,00	0,00	0,00	287,20
09/2025		JULIANE NAYRA DE OLIVEIRA BARROS	01042101492021042410222 2	030.647.482-46	101	20/10/2025	Mensal	4.234,08	338,72	0,00	0,00	0,00	338,72
09/2025		JULIANNE PAIVA DA SILVA	01190007512023100915085 1	018.351.842-00	101	20/10/2025	Mensal	3.710,95	296,87	0,00	0,00	0,00	296,87
09/2025		JULIO CASSIO PANTOJA DA SILVA	01190002612021091619101 6	970.881.102-53	101	20/10/2025	Mensal	3.599,33	287,94	0,00	0,00	0,00	287,94
09/2025		JUNIEL SALDANHA DE SOUSA	01042101502021042412415 8	700.414.662-68	101	20/10/2025	Mensal	1.959,78	156,78	0,00	0,00	0,00	156,78
09/2025		KARINA SOUZA DOS SANTOS	01190009142024120610543 6	039.645.702-90	101	20/10/2025	Mensal	5.052,23	404,17	0,00	0,00	0,00	404,17
09/2025		KARLA DAYANE OLIVEIRA DA SILVA	01190004012022062811383 4	017.799.962-41	101	20/10/2025	Mensal	5.468,31	437,46	0,00	0,00	0,00	437,46
09/2025		KASSANDRA SANTOS MARINHO	01190003492022060811250 4	710.575.102-97	101	20/10/2025	Mensal	2.720,03	217,60	0,00	0,00	0,00	217,60
09/2025		KATIANY PATRICIA TOVANI DA SILVA	01190004552022071309212 3	869.434.992-20	101	20/10/2025	Mensal	4.500,38	360,03	0,00	0,00	0,00	360,03
09/2025		KEITYANN DE LIMA PINTO	01190007122023051713075 2	907.462.362-04	101	20/10/2025	Mensal	3.742,88	299,43	0,00	0,00	0,00	299,43
09/2025		KELLY NAZARE LEAL DE MENDONCA	01190005232022081217040 3	931.921.932-04	101	20/10/2025	Mensal	3.723,68	297,89	0,00	0,00	0,00	297,89
09/2025		KELLY SINTIA MARTINS NASCIMENTO	01190002492021082811274 0	006.822.232-71	101	20/10/2025	Mensal	3.741,26	299,30	0,00	0,00	0,00	299,30
09/2025		LAERCIO AZEVEDO CONDE	01042101952021051417532 1	842.186.572-20	101	20/10/2025	Mensal	5.142,73	411,41	0,00	0,00	0,00	411,41
09/2025		LAILTON GOMES DE OLIVEIRA	01190009632025032609291 9	062.417.452-20	101	20/10/2025	Mensal	2.125,71	170,05	0,00	0,00	0,00	170,05
09/2025		LAISE KRISTYNE NOBREGA DE OLIVEIRA SA	01190008782024080508460 2	011.563.532-70	101	20/10/2025	Mensal	4.491,14	359,29	0,00	0,00	0,00	359,29
09/2025		LARISSA PANTOJA DE SOUZA GIRARD	01190002182021071910094 3	921.372.612-00	101	20/10/2025	Mensal	3.732,27	298,58	0,00	0,00	0,00	298,58
09/2025		LARISSA RIBEIRO DE FREITAS	01042101532021042410462 4	025.560.052-62	101	20/10/2025	Mensal	6.209,04	496,72	0,00	0,00	0,00	496,72
09/2025		LARYCE DA SILVA QUEIROZ	01190003862022062213262 4	040.491.422-52	101	20/10/2025	Mensal	3.945,38	315,63	0,00	0,00	0,00	315,63
09/2025		LAYNE VIVIAN DE OLIVEIRA SILVA	01190003372022060717480 3	031.370.622-09	101	20/10/2025	Mensal	5.330,33	426,42	0,00	0,00	0,00	426,42
09/2025		LAYZA VITTORYA SILVA COSTA	01190008072024030412172 7	038.253.793-96	101	20/10/2025	Mensal	1.615,77	129,26	0,00	0,00	0,00	129,26
09/2025		LEIDIANE FERREIRA DE BRITO	01190007232023062313373 2	032.223.862-50	101	20/10/2025	Mensal	2.277,93	182,23	0,00	0,00	0,00	182,23
09/2025		LEONARDO DE LIMA DA SILVA DE ABREU	01042100662021042314571 4	023.726.462-57	101	20/10/2025	Mensal	2.220,74	177,65	0,00	0,00	0,00	177,65
09/2025		LEONARDO MARTINS SILVA	01190007762023122809575 1	023.409.152-52	101	20/10/2025	Mensal	4.975,52	398,04	0,00	0,00	0,00	398,04
09/2025		LIDUINA AMERICO DE ASSUNCAO	01190002262021081609060 7	645.275.652-49	101	20/10/2025	Mensal	3.745,61	299,64	0,00	0,00	0,00	299,64
09/2025		LILIAN NATALY DA SILVA MORAIS	01190008202024040311361 1	045.169.532-18	101	20/10/2025	Mensal	2.488,86	199,10	0,00	0,00	0,00	199,10
09/2025		LILIAN NATHALIA DA SILVA PEREIRA	01190007462023090616165 4	056.694.552-58	101	20/10/2025	Mensal	2.235,85	178,86	0,00	0,00	0,00	178,86
09/2025		LINDBERG DA SILVA CAMARAO FILHO	01190004442022070415401 4	000.225.722-01	101	20/10/2025	Mensal	2.350,98	188,07	0,00	0,00	0,00	188,07
09/2025		LIVIA PATRICIA ALMEIDA DE SOUSA	01190005502022090810092 7	597.893.102-00	101	20/10/2025	Mensal	3.765,36	301,22	0,00	0,00	0,00	301,22
09/2025		LORENA CAROLINE XAVIER DOS PASSOS	01190007192023061215162 9	041.483.112-81	101	20/10/2025	Mensal	3.892,47	311,39	0,00	0,00	0,00	311,39
09/2025		LORENA MAGALHAES PEIXOTO	01190008902024091817511 4	041.271.242-37	101	20/10/2025	Mensal	3.573,83	285,90	0,00	0,00	0,00	285,90
09/2025		LUCAS OLIVEIRA DE ALMEIDA	01190007362023082515215 5	041.113.072-21	101	20/10/2025	Mensal	2.687,95	215,03	0,00	0,00	0,00	215,03
09/2025		LUCELIA ALEIXO RODRIGUES	01190002812021120314312 0	637.430.432-20	101	20/10/2025	Mensal	4.665,26	373,22	0,00	0,00	0,00	373,22
09/2025		LUCIANA EMANUELLE DE AVIZ	01190006732023021516010 8	718.620.052-49	101	20/10/2025	Mensal	5.759,26	460,74	0,00	0,00	0,00	460,74
09/2025		LUCIANE SILVA ALBUQUERQUE	01190004802022072116171 0	868.999.612-53	101	20/10/2025	Mensal	1.952,82	156,22	0,00	0,00	0,00	156,22
09/2025		LUCIANE VITURINO DA SILVA	01042101782021042811372 1	025.960.451-84	101	20/10/2025	Mensal	3.753,51	300,28	0,00	0,00	0,00	300,28
09/2025		LUIZ AUGUSTO DA SILVA MOURA	01042100692021042411581 6	005.540.422-74	101	20/10/2025	Mensal	4.013,85	321,10	0,00	0,00	0,00	321,10

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 586 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085640-0 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0023-85 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		LUIZ GONZAGA DE LIMA NETO	01190005082022080511090 9	031.219.652-04	101	20/10/2025	Mensal	2.154,38	172,35	0,00	0,00	0,00	172,35
09/2025		LUIZ RICARDO MENEZES CHAGAS	01190008382024050317071 7	040.187.732-93	101	20/10/2025	Mensal	2.195,36	175,62	0,00	0,00	0,00	175,62
09/2025		LUIZA DE CASSIA PINHEIRO VERAS	01190010012025082914195 2	053.223.252-63	101	20/10/2025	Mensal	1.828,90	146,31	0,00	0,00	0,00	146,31
09/2025		LUIZA PAULA DO NASCIMENTO DA SILVA	01190003212022021616004 5	589.689.972-68	101	20/10/2025	Mensal	2.038,31	163,06	0,00	0,00	0,00	163,06
09/2025		LUZIA DA SILVA CONCEICAO	01190008112024031310461 5	848.592.882-20	101	20/10/2025	Mensal	4.166,79	333,34	0,00	0,00	0,00	333,34
09/2025		LYVIA MARIA DE SOUSA MOREIRA	01190005172022081213443 4	069.176.752-10	101	20/10/2025	Mensal	3.557,57	284,60	0,00	0,00	0,00	284,60
09/2025		MADSON ELISON DA SILVA	01190007312023080909354 2	874.651.402-34	101	20/10/2025	Mensal	3.497,91	279,83	0,00	0,00	0,00	279,83
09/2025		MAIARA DE SOUSA SA	01190004862022080115250 4	907.486.382-53	101	20/10/2025	Mensal	5.349,68	427,97	0,00	0,00	0,00	427,97
09/2025		MAINE DA COSTA OLIVEIRA	01190009062024103016393 4	933.512.832-53	101	20/10/2025	Mensal	1.868,45	149,47	0,00	0,00	0,00	149,47
09/2025		MALENE DA SILVA OLIVEIRA	01190009762025050719593 9	021.860.912-40	101	20/10/2025	Mensal	768,35	61,46	0,00	0,00	0,00	61,46
09/2025		MANOEL JUNIOR ALMEIDA RIBEIRO	01042101562021042319321 1	673.622.492-68	101	20/10/2025	Mensal	3.176,05	254,08	0,00	0,00	0,00	254,08
09/2025		MARCELLE DE NAZARE FERREIRA SOUSA	01190004162022070411162 8	045.823.722-10	101	20/10/2025	Mensal	3.568,74	285,49	0,00	0,00	0,00	285,49
09/2025		MARCELO ARAUJO ALVES	01190006042022102509125 3	022.053.632-55	101	20/10/2025	Mensal	5.271,06	421,68	0,00	0,00	0,00	421,68
09/2025		MARCELO BARROS MATOS	01190008962024093010132 9	934.297.382-53	101	20/10/2025	Mensal	4.991,02	399,28	0,00	0,00	0,00	399,28
09/2025		MARCELO PEREIRA FARIAS	01190005872022102009090 8	746.681.612-68	101	20/10/2025	Mensal	1.949,40	155,95	0,00	0,00	0,00	155,95
09/2025		MARCIA OLIVEIRA MONTEIRO	01042100722021042615502 1	820.190.452-49	101	20/10/2025	Mensal	1.899,06	151,92	0,00	0,00	0,00	151,92
09/2025		MARCIEL DA SILVA MELO	01190002302021081711100 2	005.402.602-40	101	20/10/2025	Mensal	3.564,96	285,19	0,00	0,00	0,00	285,19
09/2025		MARCIO ANTONIO RICARDO DOS SANTOS	01190009662025032617580 6	143.614.558-99	101	20/10/2025	Mensal	1.931,74	154,53	0,00	0,00	0,00	154,53
09/2025		MARCIO BRENDO SANTOS DE SOUZA	01190008822024082117244 1	080.672.402-13	101	20/10/2025	Mensal	1.793,44	143,47	0,00	0,00	0,00	143,47
09/2025		MARCIO EVANGELISTA SARAIVA FILHO	01190005112022080515010 3	508.641.652-34	101	20/10/2025	Mensal	5.897,40	471,79	0,00	0,00	0,00	471,79
09/2025		MARCIO MONTEIRO MAIA	01190009232024121815551 8	025.743.932-36	101	20/10/2025	Mensal	2.131,97	170,55	0,00	0,00	0,00	170,55
09/2025		MARCOS CUNHA DE SOUZA	01042100732021042711240 9	754.009.362-53	101	20/10/2025	Mensal	4.351,03	348,08	0,00	0,00	0,00	348,08
09/2025		MARCOS DAVID SOUSA DE MOURA	01190005102022080513423 8	042.858.792-55	101	20/10/2025	Mensal	2.240,64	179,25	0,00	0,00	0,00	179,25
09/2025		MARCOS VINICIUS DOS REIS BANDEIRA	01190002242021080309491 3	028.963.652-30	101	20/10/2025	Mensal	1.976,22	158,09	0,00	0,00	0,00	158,09
09/2025		MARIA ADRIELE ARRUDA DA SILVA	01042101572021042611522 8	921.928.312-34	101	20/10/2025	Mensal	3.706,91	296,55	0,00	0,00	0,00	296,55
09/2025		MARIA AILA REIS SILVA	01190004932022080113315 2	040.362.412-65	101	20/10/2025	Mensal	3.723,79	297,90	0,00	0,00	0,00	297,90
09/2025		MARIA ALCIONE OLIVEIRA DA SILVA	01190002172021071910005 8	820.067.682-04	101	20/10/2025	Mensal	3.707,54	296,60	0,00	0,00	0,00	296,60
09/2025		MARIA ALDINEIDE DO NASCIMENTO FREITA	01190009582025030717033 7	909.305.412-00	101	20/10/2025	Mensal	1.946,08	155,68	0,00	0,00	0,00	155,68
09/2025		MARIA ALESSANDRA SILVA DA SILVA	01190008932024092712152 2	750.401.312-91	101	20/10/2025	Mensal	2.683,38	214,67	0,00	0,00	0,00	214,67
09/2025		MARIA ANGELA ROSA PEREIRA	01190005642022092209545 0	037.281.712-20	101	20/10/2025	Mensal	3.705,22	296,41	0,00	0,00	0,00	296,41
09/2025		MARIA ANTONIA DA COSTA PEREIRA	01190009002024101710263 2	568.538.902-72	101	20/10/2025	Mensal	1.917,94	153,43	0,00	0,00	0,00	153,43
09/2025		MARIA BRITO POMBO RAIOL	01190002872022011910433 6	016.476.902-18	101	20/10/2025	Mensal	3.708,47	296,67	0,00	0,00	0,00	296,67
09/2025		MARIA CARLA DA SILVA SOARES	01190005422022090509251 8	965.093.332-87	101	20/10/2025	Mensal	2.281,51	182,52	0,00	0,00	0,00	182,52
09/2025		MARIA CLARA FLORENCIO RIBEIRO	01190006712023021510274 2	222.219.302-82	101	20/10/2025	Mensal	3.612,78	289,02	0,00	0,00	0,00	289,02
09/2025		MARIA CLEIDIANE DA COSTA SILVA	01190005672022093011031 3	935.222.902-91	101	20/10/2025	Mensal	3.489,99	279,19	0,00	0,00	0,00	279,19
09/2025		MARIA CRISTINA BARROS QUEIROZ	01190005622022092116094 7	008.692.732-99	101	20/10/2025	Mensal	2.712,92	217,03	0,00	0,00	0,00	217,03
09/2025		MARIA CRISTINA TABOSA NASCIMENTO	01190007652023111609365 1	011.567.232-05	101	20/10/2025	Mensal	4.188,50	335,08	0,00	0,00	0,00	335,08
09/2025		MARIA DARLENE DA SILVA LIMA	01190007092023051709525 9	029.080.572-47	101	20/10/2025	Mensal	3.556,21	284,49	0,00	0,00	0,00	284,49

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 586 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085640 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0023-85 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		MARIA DARLENE DOS SANTOS PINHEIRO	01190005912022102016050 7	035.332.622-43	101	20/10/2025	Mensal	3.562,81	285,02	0,00	0,00	0,00	285,02
09/2025		MARIA DE FATIMA HOLANDA DE SOUSA	01190009262024123110233 5	822.187.222-91	101	20/10/2025	Mensal	1.900,89	152,07	0,00	0,00	0,00	152,07
09/2025		MARIA DE NAZARE DAMASCENO NASCIMEN	01190009782025050815425 0	930.928.902-30	101	20/10/2025	Mensal	3.588,33	287,06	0,00	0,00	0,00	287,06
09/2025		MARIA DE NAZARE ROSA MARTINS	01190003052022013110120 1	685.367.802-82	101	20/10/2025	Mensal	3.426,95	274,15	0,00	0,00	0,00	274,15
09/2025		MARIA DO SOCORRO DE VASCONCELOS NE	01190009602025031008024 2	048.135.812-93	101	20/10/2025	Mensal	4.605,42	368,43	0,00	0,00	0,00	368,43
09/2025		MARIA DO SOCORRO GALVAO BRAGA	01190002772021100809203 4	623.430.172-04	101	20/10/2025	Mensal	1.936,82	154,94	0,00	0,00	0,00	154,94
09/2025		MARIA DO SOCORRO PEREIRA DE SOUSA	01190008682024071510335 9	252.166.512-68	101	20/10/2025	Mensal	1.581,05	126,48	0,00	0,00	0,00	126,48
09/2025		MARIA DO SOCORRO SOUSA DA SILVA	01190003852022062213174 5	028.060.132-83	101	20/10/2025	Mensal	3.731,23	298,49	0,00	0,00	0,00	298,49
09/2025		MARIA DUCILENE BARBOSA NUNES	01042102002021051919434 0	740.982.922-20	101	20/10/2025	Mensal	3.806,98	304,55	0,00	0,00	0,00	304,55
09/2025		MARIA ECIANE FERNANDES AMARAL	01190008192024032810494 1	722.879.502-49	101	20/10/2025	Mensal	3.521,04	281,68	0,00	0,00	0,00	281,68
09/2025		MARIA EDILEIA DOS SANTOS E SANTOS	01190008352024042910013 5	221.661.572-20	101	20/10/2025	Mensal	1.877,79	150,22	0,00	0,00	0,00	150,22
09/2025		MARIA EDILEIDE ANDRADE DE OLIVEIRA	01042100792021042317333 1	489.979.782-68	101	20/10/2025	Mensal	1.647,72	131,81	0,00	0,00	0,00	131,81
09/2025		MARIA EDUARDA DE SOUSA CARVALHO	01190009462025021110145 5	027.904.352-00	103	20/10/2025	Mensal	687,93	13,75	0,00	0,00	0,00	13,75
09/2025		MARIA IVANETE ANDRADE DA SILVA CARVA	01190008392024050714132 9	957.084.212-15	101	20/10/2025	Mensal	3.552,39	284,19	0,00	0,00	0,00	284,19
09/2025		MARIA JOAQUINA BARBOSA DA CUNHA	01190006102022110112031 5	007.643.432-03	101	20/10/2025	Mensal	3.585,44	286,83	0,00	0,00	0,00	286,83
09/2025		MARIA JOSE DA SILVA NUNES	01190003032022012818302 7	669.946.672-00	101	20/10/2025	Mensal	3.742,73	299,41	0,00	0,00	0,00	299,41
09/2025		MARIA JOSENIR GOMES DE CASTRO	01190006692023021310243 6	718.658.102-15	101	20/10/2025	Mensal	1.891,59	151,32	0,00	0,00	0,00	151,32
09/2025		MARIA JOSILENE BARBOSA DOS SANTOS R	01190005552022091910351 9	027.512.582-39	101	20/10/2025	Mensal	3.756,16	300,49	0,00	0,00	0,00	300,49
09/2025		MARIA JULIANE ARAUJO DA SILVA	01190005242022081611024 1	071.022.482-61	101	20/10/2025	Mensal	2.533,77	202,70	0,00	0,00	0,00	202,70
09/2025		MARIA LAYLA MOREIRA DE AVIZ	01190004952022080114251 8	041.396.812-09	101	20/10/2025	Mensal	3.554,24	284,33	0,00	0,00	0,00	284,33
09/2025		MARIA LUCILENE CORREA FARIAS	01190009082024111412421 6	930.606.292-34	101	20/10/2025	Mensal	2.262,27	180,98	0,00	0,00	0,00	180,98
09/2025		MARIA MADALENA RIBEIRO FERREIRA	01190008262024041109101 8	507.879.422-00	101	20/10/2025	Mensal	3.497,29	279,78	0,00	0,00	0,00	279,78
09/2025		MARIA NATALIA SANTIAGO NUNES	01190009152024121209463 1	030.791.272-85	101	20/10/2025	Mensal	3.514,82	281,18	0,00	0,00	0,00	281,18
09/2025		MARIA PATRICIA SERRA DE ALMEIDA	01190009352025020610461 1	086.742.623-33	101	20/10/2025	Mensal	3.556,73	284,53	0,00	0,00	0,00	284,53
09/2025		MARIA ROSENILDA SIQUEIRA DA SILVA	01190005012022080313263 5	719.078.902-20	101	20/10/2025	Mensal	1.894,21	151,53	0,00	0,00	0,00	151,53
09/2025		MARIA ROSENIR REIS DE SOUZA	01190008502024052917112 6	005.558.492-60	101	20/10/2025	Mensal	1.939,78	155,18	0,00	0,00	0,00	155,18
09/2025		MARIA SOLANGE DA SILVA MOURA	01190004592022071310421 0	637.800.892-20	101	20/10/2025	Mensal	4.350,00	348,00	0,00	0,00	0,00	348,00
09/2025		MARIA VITORIA SILVA DE MOURA	01190008162024032018005 0	064.444.922-54	101	20/10/2025	Mensal	3.643,01	291,44	0,00	0,00	0,00	291,44
09/2025		MARIA ZELIA DOS SANTOS	01042100802021042412423 6	593.073.902-15	101	20/10/2025	Mensal	3.799,57	303,96	0,00	0,00	0,00	303,96
09/2025		MARILDA FREITAS DE SOUSA	01190003232022021616181 2	024.237.462-02	101	20/10/2025	Mensal	3.783,58	302,68	0,00	0,00	0,00	302,68
09/2025		MARILENE ANDRADE FARIAS	01190009902025061314542 3	022.072.352-46	101	20/10/2025	Mensal	1.916,89	153,35	0,00	0,00	0,00	153,35
09/2025		MARILENE OLIVEIRA PINHEIRO	01190005292022081914033 0	038.661.802-09	101	20/10/2025	Mensal	3.738,29	299,06	0,00	0,00	0,00	299,06
09/2025		MARILIA LUCAS DE SALES	01042100812021042618311 5	992.652.142-87	101	20/10/2025	Mensal	2.319,40	185,55	0,00	0,00	0,00	185,55
09/2025		MARLANA FERNANDA MONTEIRO DE SOUSA	01190008142024032015533 3	019.504.302-27	101	20/10/2025	Mensal	2.509,56	200,76	0,00	0,00	0,00	200,76
09/2025		MARLENE DE NAZARE FELIX DOS SANTOS	01042101592021042613323 6	895.130.372-15	101	20/10/2025	Mensal	3.584,98	286,79	0,00	0,00	0,00	286,79
09/2025		MARLICE RAMOS FERREIRA	01042101602021042613512 1	059.156.982-55	101	20/10/2025	Mensal	3.584,84	286,78	0,00	0,00	0,00	286,78
09/2025		MARTA DO SOCORRO NUNES PESSOA	01190005722022101014265 6	000.538.112-67	101	20/10/2025	Mensal	3.752,31	300,18	0,00	0,00	0,00	300,18
09/2025		MARTA RAMOS DOS SANTOS	01042100822021042419304 2	655.594.602-49	101	20/10/2025	Mensal	3.756,40	300,51	0,00	0,00	0,00	300,51

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 586 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085640-0 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0023-85 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		MAXWEL COSTA DE OLIVEIRA	01190008942024092718014 4	020.594.902-94	101	20/10/2025	Mensal	1.927,43	154,19	0,00	0,00	0,00	154,19
09/2025		MAYARA MONTEIRO ALVES	01190005452022090711215 5	007.945.642-16	101	20/10/2025	Mensal	1.918,35	153,46	0,00	0,00	0,00	153,46
09/2025		MAYNARA SOARES RAMOS	01190008632024070309512 9	036.814.202-70	101	20/10/2025	Mensal	2.248,64	179,89	0,00	0,00	0,00	179,89
09/2025		MESSIAS DE OLIVEIRA RODRIGUES	01042102102021070116142 3	665.995.472-49	101	20/10/2025	Mensal	2.866,23	229,29	0,00	0,00	0,00	229,29
09/2025		MICHAEL BRENNO SOUSA RAMOS	01190005922022102016231 6	030.240.202-09	101	20/10/2025	Mensal	2.094,37	167,54	0,00	0,00	0,00	167,54
09/2025		MILENA DE SOUSA BRAGA	01190009722025040411521 9	034.251.662-04	101	20/10/2025	Mensal	3.905,54	312,44	0,00	0,00	0,00	312,44
09/2025		MILENA LUCAS DE SALES	01042100832021042412283 4	890.805.992-04	101	20/10/2025	Mensal	1.939,00	155,12	0,00	0,00	0,00	155,12
09/2025		MILLENA ALVES DA SILVA	01190008762024080214143 3	046.174.322-13	101	20/10/2025	Mensal	3.504,18	280,33	0,00	0,00	0,00	280,33
09/2025		MIRELA DE OLIVEIRA MOREIRA	01190010032025090511373 9	004.909.082-84	101	20/10/2025	Mensal	1.187,55	95,00	0,00	0,00	0,00	95,00
09/2025		MIRIAN DE JESUS PINHEIRO	01190008562024060515472 2	692.748.602-00	101	20/10/2025	Mensal	3.771,13	301,69	0,00	0,00	0,00	301,69
09/2025		MIRIAN PANTOJA DE SOUZA GALVAO	01190002582021091416183 3	038.314.532-50	101	20/10/2025	Mensal	3.573,72	285,89	0,00	0,00	0,00	285,89
09/2025		MOIZES DO NASCIMENTO SOUZA	01190010022025090510492 5	562.241.503-97	101	20/10/2025	Mensal	1.403,83	112,30	0,00	0,00	0,00	112,30
09/2025		MURILO DA SILVA FERNANDES	01190004022022062811553 6	702.589.642-00	101	20/10/2025	Mensal	4.131,04	330,48	0,00	0,00	0,00	330,48
09/2025		MURILO FARIAS DA SILVA	01190009372025020710474 1	091.977.282-09	103	20/10/2025	Mensal	688,55	13,77	0,00	0,00	0,00	13,77
09/2025		NAIARA DE NAZARE ASSIS DOS SANTOS	0119284 20220103095700	552.165.012-15	101	20/10/2025	Mensal	1.810,87	144,86	0,00	0,00	0,00	144,86
09/2025		NATALIA BRITO DE CASTRO	01190008582024061210464 6	026.738.152-28	101	20/10/2025	Mensal	5.005,02	400,40	0,00	0,00	0,00	400,40
09/2025		NATALIA LOPES DA SILVA BARBOSA	01190008882024091312185 0	011.490.982-28	101	20/10/2025	Mensal	3.548,59	283,88	0,00	0,00	0,00	283,88
09/2025		NATALINA MARIA DA SILVA MARTINS	01190009472025021117220 5	016.281.322-80	101	20/10/2025	Mensal	1.915,69	153,25	0,00	0,00	0,00	153,25
09/2025		NATANAEL CHAVES DA COSTA	01190003592022061309583 0	702.912.762-53	101	20/10/2025	Mensal	2.007,07	160,56	0,00	0,00	0,00	160,56
09/2025		NATHALIA DE OLIVEIRA MELO	01190005892022102015193 2	020.747.392-73	101	20/10/2025	Mensal	3.804,07	304,32	0,00	0,00	0,00	304,32
09/2025		NATHALIE DE OLIVEIRA PEREIRA	01190004302022070415564 8	976.827.992-34	101	20/10/2025	Mensal	3.502,84	280,22	0,00	0,00	0,00	280,22
09/2025		NEYRIELLI MACEDO DUARTE	01190006152022110116071 0	040.802.522-00	101	20/10/2025	Mensal	4.311,98	344,95	0,00	0,00	0,00	344,95
09/2025		NILBER THIAGO MARQUES DO CARMO	01190002532021090209130 2	003.835.402-08	101	20/10/2025	Mensal	3.523,09	281,84	0,00	0,00	0,00	281,84
09/2025		NORMA DE JESUS NASCIMENTO COSTA	01190008292024041214545 7	753.470.912-15	101	20/10/2025	Mensal	1.927,16	154,17	0,00	0,00	0,00	154,17
09/2025		OLGANIZE SIXTO DOS SANTOS	01190003422022060809575 0	756.787.212-91	101	20/10/2025	Mensal	3.560,47	284,83	0,00	0,00	0,00	284,83
09/2025		OZIEL DOS REIS SILVA	01042102012021053111203 6	004.372.862-66	101	20/10/2025	Mensal	2.300,13	184,01	0,00	0,00	0,00	184,01
09/2025		PATRICIA DA SILVEIRA FARIAS	01190003392022060719352 6	039.369.202-73	101	20/10/2025	Mensal	3.568,98	285,51	0,00	0,00	0,00	285,51
09/2025		PAULA JANAINA DE FREITAS	01042101812021042710414 3	041.208.132-66	101	20/10/2025	Mensal	3.745,28	299,62	0,00	0,00	0,00	299,62
09/2025		PAULA KATRINE SOUSA MONTEIRO	01190004142022070410503 9	028.967.832-37	101	20/10/2025	Mensal	3.771,74	301,73	0,00	0,00	0,00	301,73
09/2025		PAULO ELIAS DO NASCIMENTO	01042100872021042609474 7	657.463.252-87	101	20/10/2025	Mensal	2.996,39	239,71	0,00	0,00	0,00	239,71
09/2025		PAULO GUSTAVO ALMEIDA DA SILVA	01190009872025061310131 0	093.766.812-58	101	20/10/2025	Mensal	1.831,51	146,52	0,00	0,00	0,00	146,52
09/2025		PAULO HELIO DA COSTA CUNHA	01190009482025021117420 3	038.853.172-06	101	20/10/2025	Mensal	1.931,37	154,50	0,00	0,00	0,00	154,50
09/2025		PAULO VICTOR SOUSA DO NASCIMENTO	01190008312024042412483 3	020.592.872-27	101	20/10/2025	Mensal	2.239,97	179,19	0,00	0,00	0,00	179,19
09/2025		PAULO WILSON DE ANDRADE NOBRE	01190004272022070415195 2	031.369.792-22	101	20/10/2025	Mensal	3.609,53	288,76	0,00	0,00	0,00	288,76
09/2025		PEDRO CARDOSO DOS REIS	01190006542023020311415 7	000.195.012-69	101	20/10/2025	Mensal	2.634,49	210,75	0,00	0,00	0,00	210,75
09/2025		PEDRO PAULO MARTINS LOURENCO	01042100882021042317562 0	942.313.202-25	101	20/10/2025	Mensal	1.824,32	145,94	0,00	0,00	0,00	145,94
09/2025		PEDRO PAULO PEREIRA DE ANDRADE	01042101892021050317160 8	178.310.912-20	101	20/10/2025	Mensal	4.389,56	351,16	0,00	0,00	0,00	351,16
09/2025		PRISCILA FERNANDA SILVA DOS SANTOS	01190006242022111109362 4	728.222.602-49	101	20/10/2025	Mensal	1.964,00	157,12	0,00	0,00	0,00	157,12

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 586 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085640 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0023-85 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		PRISCILLA PAULA RODRIGUES MACEDO	01042101632021042416 4143	947.066.202-44	101	20/10/2025	Mensal	6.286,93	502,95	0,00	0,00	0,00	502,95
09/2025		RAFAEL INACIO DE ARAUJO	01190008952024093009 0114	544.888.422-91	101	20/10/2025	Mensal	5.475,54	438,04	0,00	0,00	0,00	438,04
09/2025		RAFAEL TEIXEIRA DE SOUSA	01190009992025080110 3254	707.923.962-19	101	20/10/2025	Mensal	1.631,61	130,52	0,00	0,00	0,00	130,52
09/2025		RAFAELA DOS SANTOS SILVA	01190005042022080316 5217	929.426.792-04	101	20/10/2025	Mensal	2.272,30	181,78	0,00	0,00	0,00	181,78
09/2025		RAFAELE OLIVEIRA DE SOUSA FREITAS	01190010102025091911 2836	006.808.612-11	101	20/10/2025	Mensal	977,07	78,16	0,00	0,00	0,00	78,16
09/2025		RAIANE DA SILVA SOUSA	01190009702025040410 5424	051.243.492-12	101	20/10/2025	Mensal	1.763,52	141,08	0,00	0,00	0,00	141,08
09/2025		RAIANI TAINA FERREIRA DE SOUSA	01190007022023041914 3828	036.498.692-17	101	20/10/2025	Mensal	1.600,20	128,01	0,00	0,00	0,00	128,01
09/2025		RAIKA GRASIANE SOUSA DA SILVA	01190008672024071215 2105	014.154.852-59	101	20/10/2025	Mensal	2.142,07	171,36	0,00	0,00	0,00	171,36
09/2025		RAIMUNDA COELHO DO NASCIMENTO	01190009792025050916 0043	743.418.632-15	101	20/10/2025	Mensal	3.545,77	283,66	0,00	0,00	0,00	283,66
09/2025		RAIMUNDA CRISTINA DA SILVEIRA PONTES	01042101642021042612 0414	624.842.302-49	101	20/10/2025	Mensal	1.970,26	157,62	0,00	0,00	0,00	157,62
09/2025		RAIMUNDA LETICIA DE OLIVEIRA SOUZA	01190002712021100117 0634	903.106.322-34	101	20/10/2025	Mensal	1.896,48	151,71	0,00	0,00	0,00	151,71
09/2025		RAIMUNDA PATRICIA BARBOSA MONTEIRO	01190008222024040511 3826	029.735.982-73	101	20/10/2025	Mensal	1.877,79	150,22	0,00	0,00	0,00	150,22
09/2025		RAIMUNDA RAIANE DA SILVA LISBOA	01042100922021042415 2250	039.700.692-62	101	20/10/2025	Mensal	4.307,98	344,63	0,00	0,00	0,00	344,63
09/2025		RAIMUNDA VANESSA OLIVEIRA DE SOUSA	0119770 20231201152204	046.672.052-10	101	20/10/2025	Mensal	4.195,35	335,62	0,00	0,00	0,00	335,62
09/2025		RAIMUNDO ADONIAS DOS SANTOS	01190002742021100209 4856	686.936.802-34	101	20/10/2025	Mensal	2.193,65	175,49	0,00	0,00	0,00	175,49
09/2025		RAIMUNDO WENITON DA SILVA RIBEIRO	01042100932021042609 2838	032.416.812-89	101	20/10/2025	Mensal	2.150,95	172,07	0,00	0,00	0,00	172,07
09/2025		RAISSA NATALIA SOUZA DA SILVA	011900410 20220628152721	046.140.052-92	101	20/10/2025	Mensal	3.725,02	298,00	0,00	0,00	0,00	298,00
09/2025		RARIFH EDWARD SOUZA SANTIAGO	01190009862025061109 2617	076.860.462-14	101	20/10/2025	Mensal	1.891,15	151,29	0,00	0,00	0,00	151,29
09/2025		RAYLANNE KETRYN BEZERRA CAVALCANTE	01190008872024091311 3327	702.403.082-80	101	20/10/2025	Mensal	3.500,58	280,04	0,00	0,00	0,00	280,04
09/2025		REGIANE ROSARIO DAS MERCES	01190006422022122916 4437	908.179.312-87	101	20/10/2025	Mensal	3.426,95	274,15	0,00	0,00	0,00	274,15
09/2025		RENATO BARRETO DE SALES	01190006682023021309 3138	980.119.602-53	101	20/10/2025	Mensal	2.334,36	186,74	0,00	0,00	0,00	186,74
09/2025		RENATO DOS SANTOS TEIXEIRA	01190002642021093018 0034	020.227.662-70	101	20/10/2025	Mensal	2.007,09	160,56	0,00	0,00	0,00	160,56
09/2025		RIVALDO PEREIRA DOS SANTOS	01190005392022083115 1423	046.323.252-60	101	20/10/2025	Mensal	2.152,62	172,20	0,00	0,00	0,00	172,20
09/2025		ROBERTO BARRETO BORGES	01190009982025073012 5955	753.397.572-34	101	20/10/2025	Mensal	1.619,21	129,53	0,00	0,00	0,00	129,53
09/2025		ROGER MAIA DE OLIVEIRA	01190007532023101311 3546	010.452.772-23	101	20/10/2025	Mensal	3.162,09	252,96	0,00	0,00	0,00	252,96
09/2025		ROGERIO DA SILVA RIBEIRO	01190007832024011810 1701	007.970.392-52	101	20/10/2025	Mensal	2.213,90	177,11	0,00	0,00	0,00	177,11
09/2025		RONALDO SILVEIRA DE OLIVEIRA	01042101662021042610 4918	040.883.122-79	101	20/10/2025	Mensal	3.096,80	247,74	0,00	0,00	0,00	247,74
09/2025		RONY CLEDSON DE AVIZ GOMES	01190002662021093018 4134	989.958.552-15	101	20/10/2025	Mensal	2.844,85	227,58	0,00	0,00	0,00	227,58
09/2025		ROSA AMELIA DE NAZARETH MAROTTA NEV	01060005642017081811 2919	594.651.072-04	101	20/10/2025	Mensal	4.385,94	350,87	0,00	0,00	0,00	350,87
09/2025		ROSANA DOS SANTOS COELHO	01190009092024112119 0821	973.872.072-91	101	20/10/2025	Mensal	3.498,05	279,84	0,00	0,00	0,00	279,84
09/2025		ROSELANE DA COSTA BATISTA SILVA	01190008592024061409 5624	848.602.602-44	101	20/10/2025	Mensal	1.919,64	153,57	0,00	0,00	0,00	153,57
09/2025		ROSILENE COSTA DA SILVA	01190004122022062815 5217	009.273.372-74	101	20/10/2025	Mensal	3.712,82	297,02	0,00	0,00	0,00	297,02
09/2025		ROSILENE RUFINO NASCIMENTO	01190003362022060317 0233	685.567.992-72	101	20/10/2025	Mensal	1.961,14	156,89	0,00	0,00	0,00	156,89
09/2025		RUBINALDO ASSUNCAO DE LIMA	01190006872023030110 0818	708.035.012-34	101	20/10/2025	Mensal	2.277,93	182,23	0,00	0,00	0,00	182,23
09/2025		SABRINA MICAELA INACIO DE SOUSA	01042101672021042617 0802	040.118.812-44	101	20/10/2025	Mensal	3.763,67	301,09	0,00	0,00	0,00	301,09
09/2025		SAMANTHA PINHEIRO RODRIGUES	01190005732022101014 5940	030.053.672-07	101	20/10/2025	Mensal	3.568,45	285,47	0,00	0,00	0,00	285,47
09/2025		SAMARA SANTIAGO DE SOUZA	01190009022024102315 5515	078.340.991-59	101	20/10/2025	Mensal	1.868,45	149,47	0,00	0,00	0,00	149,47
09/2025		SAMARA SANTOS DA COSTA	01190006172022110413 1616	009.490.382-45	101	20/10/2025	Mensal	3.536,80	282,94	0,00	0,00	0,00	282,94

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 586 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085640 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0023-85 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		SAMELA FERNANDA PINHEIRO DE SOUSA	01190003642022061311043 3	030.973.702-85	101	20/10/2025	Mensal	3.745,73	299,65	0,00	0,00	0,00	299,65
09/2025		SAMILY SOARES DA SILVA SANTOS	01190009112024112211012 3	032.648.202-42	101	20/10/2025	Mensal	1.606,19	128,49	0,00	0,00	0,00	128,49
09/2025		SANDRA CRISTINE DO NASCIMENTO COSTA	01190006092022110111453 8	047.932.582-04	101	20/10/2025	Mensal	3.497,37	279,78	0,00	0,00	0,00	279,78
09/2025		SANDRA MARIA GOMES LOPES	01190003262022030216425 3	634.314.402-15	101	20/10/2025	Mensal	4.320,64	345,65	0,00	0,00	0,00	345,65
09/2025		SARA VITORIA DOS SANTOS DE SOUSA	01190009272024123110514 5	054.183.902-01	101	20/10/2025	Mensal	3.545,85	283,66	0,00	0,00	0,00	283,66
09/2025		SARAH DA SILVA CHAVES	01190009842025052111283 2	039.290.372-54	101	20/10/2025	Mensal	3.529,28	282,34	0,00	0,00	0,00	282,34
09/2025		SAVIO VINICIUS AGUIAR MELO	01190009952025071414444 7	063.864.142-09	101	20/10/2025	Mensal	1.927,71	154,21	0,00	0,00	0,00	154,21
09/2025		SEBASTIAO HUMBERTO SANTANA CORREA	01190003692022061319090 3	966.649.402-72	101	20/10/2025	Mensal	3.733,33	298,66	0,00	0,00	0,00	298,66
09/2025		SEJAYNE GABRIEL PINTO MARTINS	01042101682021042318173 9	649.586.471-04	101	20/10/2025	Mensal	3.660,73	292,85	0,00	0,00	0,00	292,85
09/2025		SERGIO DE JESUS SILVEIRA RAIOL	01190003652022061311320 0	623.536.832-15	101	20/10/2025	Mensal	3.523,46	281,87	0,00	0,00	0,00	281,87
09/2025		SERGIO EUGENIO LISBOA DIAS	01190008282024041211425 8	791.433.772-20	101	20/10/2025	Mensal	2.827,20	226,17	0,00	0,00	0,00	226,17
09/2025		SIBELLE DE FATIMA DA SILVA CASTRO	01190003832022062212295 7	007.946.792-00	101	20/10/2025	Mensal	3.751,34	300,10	0,00	0,00	0,00	300,10
09/2025		SIDNEI ROCHA CARDOSO	01042101692021042319493 8	585.501.352-91	101	20/10/2025	Mensal	2.777,69	222,21	0,00	0,00	0,00	222,21
09/2025		SILAS DE SOUZA OLIVEIRA	01190009692025032811370 9	977.948.302-06	101	20/10/2025	Mensal	2.146,17	171,69	0,00	0,00	0,00	171,69
09/2025		SILMARA DOS REMEDIOS SANTOS	01042100962021042411073 9	700.482.122-61	101	20/10/2025	Mensal	1.780,96	142,47	0,00	0,00	0,00	142,47
09/2025		SILVIA BARBOSA DA MOTA	01042101702021042615442 1	042.758.782-48	101	20/10/2025	Mensal	3.728,97	298,31	0,00	0,00	0,00	298,31
09/2025		SIMARA BATISTA DE BRITO	01190009202024121309480 2	026.677.902-60	101	20/10/2025	Mensal	3.479,76	278,38	0,00	0,00	0,00	278,38
09/2025		SIMONE MARIA ALVES CAMPELO GOMES	01190002862022011417380 4	007.697.562-20	101	20/10/2025	Mensal	2.313,36	185,06	0,00	0,00	0,00	185,06
09/2025		SIMONI DO SOCORRO LISBOA DA COSTA NA	01190008752024073016313 5	042.833.514-40	101	20/10/2025	Mensal	2.002,79	160,22	0,00	0,00	0,00	160,22
09/2025		SIRLENE SILVA DOS REIS	01190002762021100210104 0	830.051.612-34	101	20/10/2025	Mensal	3.740,10	299,20	0,00	0,00	0,00	299,20
09/2025		STEPHANNY VITORIA COSTA DA SILVA	01190009422025020712193 7	061.623.242-06	103	20/10/2025	Mensal	690,00	13,80	0,00	0,00	0,00	13,80
09/2025		SULAMITA FILGUEIRAS DE SOUZA	01042100982021042416044 3	443.027.112-72	101	20/10/2025	Mensal	894,49	71,55	0,00	0,00	0,00	71,55
09/2025		SUZANNE LOURDES SOUZA CARVALHO	01190009492025022008204 7	012.998.602-06	101	20/10/2025	Mensal	6.714,30	537,14	0,00	0,00	0,00	537,14
09/2025		TAINARA ESTFANE AZEVEDO PEREIRA	01190007692023120109013 7	019.293.122-96	101	20/10/2025	Mensal	1.920,73	153,65	0,00	0,00	0,00	153,65
09/2025		TAIZA CAVALCANTE ALEIXO	01190003242022022116172 8	044.177.452-00	101	20/10/2025	Mensal	2.607,64	208,61	0,00	0,00	0,00	208,61
09/2025		TALIA RAFAELLA PINTO DE SOUZA	01190010002025082911290 6	859.236.992-49	101	20/10/2025	Mensal	3.089,74	247,17	0,00	0,00	0,00	247,17
09/2025		TAMIRES DE SOUZA OLIVEIRA	01190009572025022615555 9	041.603.442-08	101	20/10/2025	Mensal	1.916,44	153,31	0,00	0,00	0,00	153,31
09/2025		TASSILENE DA COSTA GONCALVES	01060006852019031909001 5	025.705.862-18	101	20/10/2025	Mensal	10.246,27	819,70	0,00	0,00	0,00	819,70
09/2025		TATIANA NUNES DO CARMO	01190002472021082811062 2	718.353.852-49	101	20/10/2025	Mensal	3.543,58	283,48	0,00	0,00	0,00	283,48
09/2025		THAINARA SANTIAGO DA CRUZ	01190004522022070714281 7	047.838.052-61	101	20/10/2025	Mensal	2.531,08	202,48	0,00	0,00	0,00	202,48
09/2025		THAIS LAURINDA DE FREITAS	01190008612024062609341 5	073.959.292-09	101	20/10/2025	Mensal	1.877,79	150,22	0,00	0,00	0,00	150,22
09/2025		THAISE DA SILVA SILVA	01190005142022080516055 2	021.973.122-51	101	20/10/2025	Mensal	4.946,89	395,75	0,00	0,00	0,00	395,75
09/2025		THALIA PINHEIRO DA SILVA	01190004062022062814335 4	035.205.372-06	101	20/10/2025	Mensal	3.515,39	281,23	0,00	0,00	0,00	281,23
09/2025		THAMYRIS FREITAS DOS SANTOS	01190009362025020711013 7	031.261.782-86	103	20/10/2025	Mensal	690,00	13,80	0,00	0,00	0,00	13,80
09/2025		THARCISO SILVA SOUZA	01190006452023010909445 6	889.667.202-34	101	20/10/2025	Mensal	5.730,47	458,43	0,00	0,00	0,00	458,43
09/2025		VANESSA LUIZA BLANTE DA FONSECA	01042101002021042410074 6	021.318.372-24	101	20/10/2025	Mensal	5.889,71	471,17	0,00	0,00	0,00	471,17
09/2025		VERA LUCIA ELIAS DO NASCIMENTO	01190004782022072115562 1	661.959.422-00	101	20/10/2025	Mensal	2.126,93	170,15	0,00	0,00	0,00	170,15
09/2025		VERLITON SOARES SILVA	01190008212024040316455 6	784.064.802-97	101	20/10/2025	Mensal	5.033,52	402,68	0,00	0,00	0,00	402,68

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 586 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085640 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0023-85 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		VERONICA MIRANDA DA SILVA	01190008892024091814464 5	836.856.852-87	101	20/10/2025	Mensal	3.543,38	283,47	0,00	0,00	0,00	283,47
09/2025		VICTOR PEREIRA DO NASCIMENTO	01190008412024051009444 8	046.824.662-24	101	20/10/2025	Mensal	1.877,79	150,22	0,00	0,00	0,00	150,22
09/2025		VINICIUS FABRICIO LIMA PINTO	01190009922025062009503 9	555.129.842-68	101	20/10/2025	Mensal	1.793,02	143,44	0,00	0,00	0,00	143,44
09/2025		VINICIUS GUILHERME SANTOS COSTA	01190008652024071210093 3	093.752.852-86	101	20/10/2025	Mensal	2.576,48	206,11	0,00	0,00	0,00	206,11
09/2025		VIRGINIA DE NAZARE FREITAS SANTOS	01190003442022060810135 8	455.538.582-91	101	20/10/2025	Mensal	3.517,36	281,38	0,00	0,00	0,00	281,38
09/2025		WALACY SANTANA BARBOSA	01190008102024030816072 8	012.424.222-77	101	20/10/2025	Mensal	3.245,24	259,61	0,00	0,00	0,00	259,61
09/2025		WALDEANE FREITAS MOREIRA	01190005182022081214104 5	686.981.602-63	101	20/10/2025	Mensal	3.709,42	296,75	0,00	0,00	0,00	296,75
09/2025		WALDILENE ARAUJO LIMA	01190002482021082811161 6	573.378.372-91	101	20/10/2025	Mensal	3.562,66	285,01	0,00	0,00	0,00	285,01
09/2025		WASHINGTON LUIS SOUSA DA COSTA	01190008542024053014364 9	615.229.882-20	101	20/10/2025	Mensal	3.534,43	282,75	0,00	0,00	0,00	282,75
09/2025		WELLINGTON RICARDO MOURA GONCALVE	01190005312022081915283 8	036.360.142-26	101	20/10/2025	Mensal	3.638,67	291,09	0,00	0,00	0,00	291,09
09/2025		WENDERSON DA SILVA SABATINGA	01190010052025091009543 4	021.961.092-40	101	20/10/2025	Mensal	1.187,02	94,96	0,00	0,00	0,00	94,96
09/2025		WENDY RAYANE DOS REIS MORAES	01190003622022061310052 4	041.385.522-86	101	20/10/2025	Mensal	5.100,08	408,00	0,00	0,00	0,00	408,00
09/2025		WILCILENE CASTRO DA SILVA	01190005542022091415525 2	574.029.812-15	101	20/10/2025	Mensal	3.739,09	299,12	0,00	0,00	0,00	299,12
09/2025		WILLIAM COSTA NASCIMENTO	01190007872024013011284 2	030.069.972-71	101	20/10/2025	Mensal	2.084,03	166,71	0,00	0,00	0,00	166,71
09/2025		YARITSSA SOUSA DA SILVA	01190003702022061319164 8	051.141.162-66	101	20/10/2025	Mensal	3.569,31	285,54	0,00	0,00	0,00	285,54
09/2025		YONA FERREIRA DO NASCIMENTO	01042101052021042712513 8	577.458.542-53	101	20/10/2025	Mensal	2.734,30	218,74	0,00	0,00	0,00	218,74
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**1.907.218,54**	**152.160,75**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**152.160,75**
							Total do Estabelecimento	**23.453.830/0023-85**	**1.907.218,54**	**152.160,75**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**152.160,75**
								Total FGTS	**1.907.218,54**	**152.160,75**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**152.160,75**

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 586 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 0125100395708564-0 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Categorias

Estabelecimento: 23.453.830/0023-85

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	101	576	1.900.319,56	152.022,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	152.022,78
09/2025	103	10	6.898,98	137,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	137,97
		Total FGTS	**1.907.218,54**	**152.160,75**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**152.160,75**

Descrição das categorias:

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Conscrito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - Informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 586 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085 64-0 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	23.453.830/0023-85	586	1.907.218,54	152.160,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	152.160,75
		Total FGTS	**1.907.218,54**	**152.160,75**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**152.160,75**

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 586 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085 64-0 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 23.453.830/0023-85

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	11 - FGTS mensal	575	1.894.242,06	151.536,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	151.536,61
09/2025	12 - FGTS 13° salário	4	4.661,94	372,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	372,93
09/2025	13 - FGTS (período anterior) mensal	1	1.415,56	113,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	113,24
09/2025	15 - FGTS mensal - Aprendiz/Contrato Verde e Amarelo	10	6.898,98	137,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	137,97
		Total FGTS	**1.907.218,54**	**152.160,75**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**152.160,75**

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 586 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS + Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085 64-0 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	586	1.907.218,54	152.160,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	152.160,75
	Total FGTS	**1.907.218,54**	**152.160,75**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**152.160,75**

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 120 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total da Guia (Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085640 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
09/2025	20/10/2025	ADENILSON DA COSTA MARQUES DE FRANCA	01042100022021042314291	013.842.702-05	678581620	908	957,42
09/2025	20/10/2025	ALESSANDRO DA SILVA AMBROSIO	01042101112021042316465	836.929.912-15	177725807	001	449,82
09/2025	20/10/2025	ALINY MAIA CORREA VIEIRA	01190002222021080310031	031.582.752-10	7149929	379	678,43
09/2025	20/10/2025	ANA FLAVIA PEREIRA FREITAS	01190004662022071315194	009.187.122-03	678430577	908	414,88
09/2025	20/10/2025	ANA FLAVIA PEREIRA FREITAS	01190004662022071315194	009.187.122-03	682717308	908	388,67
09/2025	20/10/2025	ANA FLAVIA PEREIRA FREITAS	01190004662022071315194	009.187.122-03	683152445	908	280,46
09/2025	20/10/2025	ANA LUCIA GOMES DOS REIS	01190003962022062308590	048.744.602-08	0182243121ALG	329	492,78
09/2025	20/10/2025	ANA LUCIA GOMES DOS REIS	01190003962022062308590	048.744.602-08	0209493464ALG	329	32,00
09/2025	20/10/2025	ANA LUCIA GOMES DOS REIS	01190003962022062308590	048.744.602-08	184000695	001	270,96
09/2025	20/10/2025	ANA LUCIA GOMES DOS REIS	01190003962022062308590	048.744.602-08	678199874	908	290,64
09/2025	20/10/2025	ANA MARIA REIS DE SOUSA	01190005482022090808592	002.236.222-30	20250411341021	555	339,44
09/2025	20/10/2025	ANA MARIA REIS DE SOUSA	01190005482022090808592	002.236.222-30	62204125	373	117,93
09/2025	20/10/2025	ANA MARIA REIS DE SOUSA	01190005482022090808592	002.236.222-30	683372153	908	70,65
09/2025	20/10/2025	ANA PAULA SILVA DA COSTA	01190004472022070416571	863.128.392-49	1529838054	121	195,44
09/2025	20/10/2025	ANA PAULA SILVA DA COSTA	01190004472022070416571	863.128.392-49	883631	643	264,66
09/2025	20/10/2025	ANA PAULA SILVA DA COSTA	01190004472022070416571	863.128.392-49	887753	643	79,67
09/2025	20/10/2025	ANA PAULA SOUSA CORREA	01190004972022080115121	045.394.092-71	190300114529784	903	591,01
09/2025	20/10/2025	ANDRE SOUSA LIMA	01190005052022080317135	004.336.602-36	13352067	104	129,00
09/2025	20/10/2025	ANTONIA KELLY ANDRADE DOS SANTOS	01190007682023112213555	885.476.392-68	679150751	908	458,10
09/2025	20/10/2025	ANTONIA KELLY ANDRADE DOS SANTOS	01190007682023112213555	885.476.392-68	681402867	908	141,41
09/2025	20/10/2025	ANTONIO FERNANDO SILVA DOS REIS JUNIOR	01190005252022081813384	021.961.132-71	181766341	001	656,47
09/2025	20/10/2025	ANTONIO MARIA COSTA DE OLIVEIRA	01190007442023090415432	010.684.452-03	0128843505	079	127,22
09/2025	20/10/2025	ANTONIO MARIA COSTA DE OLIVEIRA	01190007442023090415432	010.684.452-03	13662086	104	202,07
09/2025	20/10/2025	ANTONIO MARIA COSTA DE OLIVEIRA	01190007442023090415432	010.684.452-03	13663825	104	20,21
09/2025	20/10/2025	ANTONIO MARIA COSTA DE OLIVEIRA	01190007442023090415432	010.684.452-03	15801319	104	23,00
09/2025	20/10/2025	ANTONIO MARIA COSTA DE OLIVEIRA	01190007442023090415432	010.684.452-03	20250630810805	555	241,69
09/2025	20/10/2025	ANTONIO OLIVEIRA DE OLIVEIRA	01190007032023042610134	050.205.772-60	680631525	908	153,76
09/2025	20/10/2025	ANTONIO ROBSON LIMA DE SOUSA	01190006282022113015083	032.392.802-13	179251469	001	71,77
09/2025	20/10/2025	ANTONIO RODRIGO DE CARVALHO SOUSA	01190004732022071510095	008.153.802-24	681654051	908	615,94
09/2025	20/10/2025	BRENO DOS SANTOS LIMA	01190009042024103015422	049.204.872-07	0128372840	079	222,10
09/2025	20/10/2025	BRENO DOS SANTOS LIMA	01190009042024103015422	049.204.872-07	683210852	908	75,76
09/2025	20/10/2025	BRUNO FARIAS DE ALMEIDA	01190002342021081810091	031.077.862-09	180082065	001	1.119,53
09/2025	20/10/2025	CAMILLA DE BRITO SOUSA	01190006122022110113533	024.311.282-37	891642	643	414,72
09/2025	20/10/2025	CARLA MINELLE BARBOSA OLIMPIO	01190004812022072117485	547.842.472-20	10135736	104	308,37
09/2025	20/10/2025	CARLAS NAYANE GUIMARAES PAIXAO	01190004082022062814592	007.140.002-80	7152227	379	898,51
09/2025	20/10/2025	CARLOS MATHEUS FERREIRA NUNES	01190008472024052914244	061.194.632-75	0176210199CMF	329	296,73

Total Consignado 72.471,38

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 120 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total da Guia (Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085 64-0 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
09/2025	20/10/2025	CARLOS VINICIOS BONFIM DA SILVA	01190008842024083015 1729	022.142.462-82	178669977	001	116,64
09/2025	20/10/2025	CECILIA DAMASCENO DE LIMA	01190007812024011714 3347	050.450.732-06	682742392	908	181,03
09/2025	20/10/2025	CECILIA DAMASCENO DE LIMA	01190007812024011714 3347	050.450.732-06	682744460	908	181,03
09/2025	20/10/2025	CECILIA DAMASCENO DE LIMA	01190007812024011714 3347	050.450.732-06	682759267	908	182,87
09/2025	20/10/2025	CHRISLAYNE AIRES SANTOS	01190004872022080110 1357	044.601.342-09	9595959	104	1.080,00
09/2025	20/10/2025	CLEMEA CAMILA SANTOS E SANTOS	01190003792022062210 4433	046.620.692-54	678581476	908	345,81
09/2025	20/10/2025	CRISTIANE DO SOCORRO ALVES DA ROCHA	01190007072023051213 5852	883.681.142-68	20250414345184	555	251,84
09/2025	20/10/2025	DANIELE GUIMARAES CASTRO	01190008402024050911 0148	793.555.952-04	190300013946671	903	340,72
09/2025	20/10/2025	DAYANA SOLIDONIO DA SILVA	01190004962022080114 4432	018.020.992-20	180738144	001	576,14
09/2025	20/10/2025	DAYANA SOLIDONIO DA SILVA	01190004962022080114 4432	018.020.992-20	184728181	001	464,49
09/2025	20/10/2025	DAYANA SOLIDONIO DA SILVA	01190004962022080114 4432	018.020.992-20	185891274	001	100,04
09/2025	20/10/2025	DEVISON DEWILLAS R DAMASCENO	01190008722024072410 2258	002.534.912-07	682542962	908	151,08
09/2025	20/10/2025	DEVISON DEWILLAS R DAMASCENO	01190008722024072410 2258	002.534.912-07	682707253	908	52,66
09/2025	20/10/2025	DEVISON DEWILLAS R DAMASCENO	01190008722024072410 2258	002.534.912-07	682944550	908	52,35
09/2025	20/10/2025	DEVISON DEWILLAS R DAMASCENO	01190008722024072410 2258	002.534.912-07	683077423	908	48,00
09/2025	20/10/2025	DIANNE CRISTINA LOPES	01190007852024012210 1907	693.806.862-34	678465761	908	347,43
09/2025	20/10/2025	DIANNE CRISTINA LOPES	01190007852024012210 1907	693.806.862-34	682680089	908	530,80
09/2025	20/10/2025	DIANNE CRISTINA LOPES	01190007852024012210 1907	693.806.862-34	683050895	908	417,80
09/2025	20/10/2025	DIEGO RIBEIRO MONTEIRO	01190004772022072115 1353	535.938.122-15	678758246	908	204,59
09/2025	20/10/2025	DINA DAVID DO NASCIMENTO	01190004202022070413 2955	757.682.672-04	15839336	104	148,48
09/2025	20/10/2025	DINA DAVID DO NASCIMENTO	01190004202022070413 2955	757.682.672-04	678635563	908	952,86
09/2025	20/10/2025	DOUGLAS MORAES DE LIMA	01190007332023081510 2853	983.518.932-34	679542591	908	345,52
09/2025	20/10/2025	DYONE FREIRE DOS SANTOS	01042101232021042418 1235	714.289.252-87	000000107312004	935	97,58
09/2025	20/10/2025	DYONE FREIRE DOS SANTOS	01042101232021042418 1235	714.289.252-87	9534139	104	1.296,00
09/2025	20/10/2025	EDIVANY NAZARE DE SOUZA SANTOS	01190006402022121613 4634	826.698.482-49	0130003005	079	650,09
09/2025	20/10/2025	EDIVANY NAZARE DE SOUZA SANTOS	01190006402022121613 4634	826.698.482-49	0132192363	079	555,07
09/2025	20/10/2025	EILANE CRISTINA OLIVEIRA LOPES	01190008982024093012 3320	019.355.802-56	14605904	903	120,45
09/2025	20/10/2025	ELIDA LIMA DA SILVA	01190008092024030815 2449	923.487.772-15	0128449081	079	1.242,70
09/2025	20/10/2025	ELIENE SOARES DA SILVA	01190004342022070416 5802	037.168.702-00	9536942	104	494,60
09/2025	20/10/2025	ELILSON MATEUS GALVAO DE SOUZA	01190004262022070415 0817	049.456.442-33	0133606100	079	380,10
09/2025	20/10/2025	ELIZANGELA RODRIGUES DE MIRANDA	01190005202022081215 5931	050.881.579-75	179023327	001	1.270,60
09/2025	20/10/2025	ELOILSON VIDAL DE OLIVEIRA	01140001352019032616 2629	960.665.552-00	678615569	908	256,52
09/2025	20/10/2025	ELSON RAMOS DE LIMA	01042100322021042318 2342	818.429.102-72	20250414346841	555	1.011,50
09/2025	20/10/2025	ENIVALDO MAIA CORREA DA SILVA	01190007752023122617 5210	328.806.263-15	190300013682656	903	395,73
09/2025	20/10/2025	ENIVALDO MAIA CORREA DA SILVA	01190007752023122617 5210	328.806.263-15	680585392	908	372,00
09/2025	20/10/2025	ERICA CRISTINA ALVES DE OLIVEIRA	01190006322022120510 0526	722.791.922-68	679513223	908	354,95
09/2025	20/10/2025	ERICA CRISTINA ALVES DE OLIVEIRA	01190006322022120510 0526	722.791.922-68	680524085	908	176,98
					Total Consignado		72.471,38

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 120 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total da Guia (Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085640 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
09/2025	20/10/2025	ESTER SOARES DA SILVA	01042100382021042313025 8	865.610.902-25	190300013879462	903	227,29
09/2025	20/10/2025	EVERSON CARLOS NASCIMENTO DOS REIS	01190007472023090616542 9	056.873.992-24	62142231	373	64,23
09/2025	20/10/2025	EVERSON CARLOS NASCIMENTO DOS REIS	01190007472023090616542 9	056.873.992-24	677970314	908	290,61
09/2025	20/10/2025	EVERSON CARLOS NASCIMENTO DOS REIS	01190007472023090616542 9	056.873.992-24	681754505	908	147,76
09/2025	20/10/2025	EVERSON CARLOS NASCIMENTO DOS REIS	01190007472023090616542 9	056.873.992-24	681779567	908	134,34
09/2025	20/10/2025	FABIO BARBOSA NUNES	01042101332021042610384 3	428.483.502-53	9553470	104	1.352,00
09/2025	20/10/2025	FRANCIANI DE JESUS BATISTA BANDEIRA	01042101352021042611395 8	035.810.422-07	0203441190FDJ	329	103,14
09/2025	20/10/2025	FRANCIANI DE JESUS BATISTA BANDEIRA	01042101352021042611395 8	035.810.422-07	13487919	104	619,46
09/2025	20/10/2025	FRANCIANI DE JESUS BATISTA BANDEIRA	01042101352021042611395 8	035.810.422-07	15021502	104	121,03
09/2025	20/10/2025	FRANCIANI DE JESUS BATISTA BANDEIRA	01042101352021042611395 8	035.810.422-07	15136087	104	12,10
09/2025	20/10/2025	FRANCIANI DE JESUS BATISTA BANDEIRA	01042101352021042611395 8	035.810.422-07	678202860	908	304,51
09/2025	20/10/2025	FRANCILDE DA SILVA E SILVA	01190006372022120617390 3	765.482.013-53	682554747	908	445,17
09/2025	20/10/2025	FRANCILDE DA SILVA E SILVA	01190006372022120617390 3	765.482.013-53	682575102	908	445,17
09/2025	20/10/2025	FRANCINETE CARLA DA SILVA CRUZ	01042101362021042610184 4	007.397.892-28	0132288035	079	67,91
09/2025	20/10/2025	FRANCINETE CARLA DA SILVA CRUZ	01042101362021042610184 4	007.397.892-28	0135167858	079	101,66
09/2025	20/10/2025	FRANCISCA CAMILA DO NASCIMENTO LOPES	01190003122022013114574 6	022.825.333-05	186860932	001	560,34
09/2025	20/10/2025	FRANCISCA GARCIA DA SILVA DE OLIVEIRA	01190003662022061311243 6	947.153.002-49	000586877197	389	89,69
09/2025	20/10/2025	FRANCISCA GARCIA DA SILVA DE OLIVEIRA	01190003662022061311243 6	947.153.002-49	9558481	104	655,77
09/2025	20/10/2025	FRANCISCA GISLENE DE SOUSA	01042101372021042611033 9	003.777.602-93	0217588945FGD	329	200,00
09/2025	20/10/2025	FRANCYELE DOS SANTOS RIBEIRO	01190004032022062813434 7	020.860.282-88	13073781	104	378,64
09/2025	20/10/2025	FRANCYELE DOS SANTOS RIBEIRO	01190004032022062813434 7	020.860.282-88	681127772	908	274,50
09/2025	20/10/2025	GESSICA ADRIENE DO NASCIMENTO COSTA	01190008912024092709591 0	008.523.352-88	1528670873	121	221,76
09/2025	20/10/2025	GLAUCIANE DA CONCEICAO TRINDADE DOS SANTOS	01190007492023100309160 6	986.982.652-00	678345991	908	228,53
09/2025	20/10/2025	GLEICIANE SILVA SANTOS	01190003172022021510503 1	037.670.962-69	14620322	903	63,72
09/2025	20/10/2025	GLEICIANE SILVA SANTOS	01190003172022021510503 1	037.670.962-69	455329691	318	60,89
09/2025	20/10/2025	GLEICIANE SILVA SANTOS	01190003172022021510503 1	037.670.962-69	678236670	908	321,54
09/2025	20/10/2025	GLEICIANE SILVA SANTOS	01190003172022021510503 1	037.670.962-69	680600353	908	126,58
09/2025	20/10/2025	GLEICIANE SILVA SANTOS	01190003172022021510503 1	037.670.962-69	681035722	908	63,94
09/2025	20/10/2025	GLEICIANE SILVA SANTOS	01190003172022021510503 1	037.670.962-69	682136749	908	28,50
09/2025	20/10/2025	GLEICIANE SILVA SANTOS	01190003172022021510503 1	037.670.962-69	682679299	908	28,11
09/2025	20/10/2025	GLEICIANE SILVA SANTOS	01190003172022021510503 1	037.670.962-69	682985238	908	39,16
09/2025	20/10/2025	GLENDA EVELIN SILVA COSTA	01190005982022102019030 6	036.531.142-17	679092670	908	86,65
09/2025	20/10/2025	GLENDA EVELIN SILVA COSTA	01190005982022102019030 6	036.531.142-17	682122541	908	203,51
09/2025	20/10/2025	GLENDA EVELIN SILVA COSTA	01190005982022102019030 6	036.531.142-17	682706254	908	184,98
09/2025	20/10/2025	GLENDA EVELIN SILVA COSTA	01190005982022102019030 6	036.531.142-17	682853688	908	40,45
09/2025	20/10/2025	GUILHERME SILVA XAVIER	01190003292022030915343 5	048.138.092-27	181691940	001	489,91
09/2025	20/10/2025	IAGO DA SILVA TOBIAS	01110004692018052108373 2	019.506.442-94	190300014495968	903	1.625,24
					Total Consignado		72.471,38

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 120 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total da Guia (Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085640 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
09/2025	20/10/2025	IAGO DA SILVA TOBIAS	01110004692018052108373 2	019.506.442-94	20250415388303	555	739,30
09/2025	20/10/2025	IAGO DA SILVA TOBIAS	01110004692018052108373 2	019.506.442-94	7151495	379	427,00
09/2025	20/10/2025	ILIETE CASTELO DA SILVA	01042100492021042320185 0	873.375.682-15	678477196	908	772,58
09/2025	20/10/2025	ISAEL ALVES DE OLIVEIRA	01190006162022110410253 8	014.597.252-63	679315954	908	63,82
09/2025	20/10/2025	ISAEL ALVES DE OLIVEIRA	01190006162022110410253 8	014.597.252-63	681675656	908	873,80
09/2025	20/10/2025	IVANE DO SOCORRO SILVA DO CARMO	01042101432021042612083 7	701.547.862-50	0131964813	079	486,92
09/2025	20/10/2025	IZAMARA FARIAS CARDOSO	01042100522021042409252 2	546.711.162-00	7152010	379	675,12
09/2025	20/10/2025	JAMILLE GUALDEZ SILVA	01190003972022062310030 7	046.515.322-41	678237313	908	313,18
09/2025	20/10/2025	JAMILLE GUALDEZ SILVA	01190003972022062310030 7	046.515.322-41	682120840	908	324,76
09/2025	20/10/2025	JAMILLE GUALDEZ SILVA	01190003972022062310030 7	046.515.322-41	683301228	908	99,29
09/2025	20/10/2025	JAMILLE GUALDEZ SILVA	01190003972022062310030 7	046.515.322-41	683345486	908	99,17
09/2025	20/10/2025	JAMILLE GUALDEZ SILVA	01190003972022062310030 7	046.515.322-41	683353005	908	97,78
09/2025	20/10/2025	JAQUELINE CHEEYVELI SOUZA BRAGA	01190008702024071611103 3	041.077.592-45	891531	643	427,84
09/2025	20/10/2025	JAQUELINE CHEEYVELI SOUZA BRAGA	01190008702024071611103 3	041.077.592-45	893073	643	128,74
09/2025	20/10/2025	JAQUELINE DE BRITO COSTA	01190002432021082809512 2	042.637.002-36	9814592	104	192,48
09/2025	20/10/2025	JHONATHA LUIS MEDEIROS DA SILVA	01190006292022113015473 8	053.966.002-76	184172989	001	178,03
09/2025	20/10/2025	JOAO MARCOS OLIVEIRA NORONHA	01190007352023081611002 8	069.245.022-02	9622597	104	349,17
09/2025	20/10/2025	JOFFSON DOS SANTOS SOUSA	01042100562021042315482 7	009.725.102-06	62196455	373	85,19
09/2025	20/10/2025	JOFFSON DOS SANTOS SOUSA	01042100562021042315482 7	009.725.102-06	62261754	373	84,17
09/2025	20/10/2025	JOFFSON DOS SANTOS SOUSA	01042100562021042315482 7	009.725.102-06	678198775	908	154,65
09/2025	20/10/2025	JOFFSON DOS SANTOS SOUSA	01042100562021042315482 7	009.725.102-06	682116176	908	170,97
09/2025	20/10/2025	JUCILEIA SOUZA BORGES	01190003202022021615334 2	008.569.422-35	000000108209071	935	125,62
09/2025	20/10/2025	JUCILEIA SOUZA BORGES	01190003202022021615334 2	008.569.422-35	0210196735JSB	329	20,35
09/2025	20/10/2025	JUCILEIA SOUZA BORGES	01190003202022021615334 2	008.569.422-35	677786999	908	381,82
09/2025	20/10/2025	JUCILEIA SOUZA BORGES	01190003202022021615334 2	008.569.422-35	680735553	908	538,62
09/2025	20/10/2025	KARINA SOUZA DOS SANTOS	01190009142024120610543 6	039.645.702-90	181578827	001	327,35
09/2025	20/10/2025	KASSANDRA SANTOS MARINHO	01190003492022060811250 4	710.575.102-97	3246618	654	100,25
09/2025	20/10/2025	LEONARDO DE LIMA DA SILVA DE ABREU	01042100662021042314571 4	023.726.462-57	678468433	908	451,10
09/2025	20/10/2025	LEONARDO DE LIMA DA SILVA DE ABREU	01042100662021042314571 4	023.726.462-57	680555615	908	150,51
09/2025	20/10/2025	LIDUINA AMERICO DE ASSUNCAO	01190002262021081609060 7	645.275.652-49	190300012872548	903	536,14
09/2025	20/10/2025	LILIAN NATHALIA DA SILVA PEREIRA	01190007462023090616165 4	056.694.552-58	681217330	908	426,46
09/2025	20/10/2025	LILIAN NATHALIA DA SILVA PEREIRA	01190007462023090616165 4	056.694.552-58	682230117	908	64,06
09/2025	20/10/2025	LINDBERG DA SILVA CAMARAO FILHO	01190004442022070415401 4	000.225.722-01	682188435	908	620,60
09/2025	20/10/2025	LUCIANE SILVA ALBUQUERQUE	01190004802022072116171 0	868.999.612-53	190300114173550	903	179,62
09/2025	20/10/2025	LUIZ GONZAGA DE LIMA NETO	01190005082022080511090 9	031.219.652-04	9388348	104	550,00
09/2025	20/10/2025	LUIZA PAULA DO NASCIMENTO DA SILVA	01190003212022021616004 5	589.689.972-68	2711249512	341	71,19
09/2025	20/10/2025	LUIZA PAULA DO NASCIMENTO DA SILVA	01190003212022021616004 5	589.689.972-68	2712033485	341	35,60
					Total Consignado		72.471,38

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 120 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total da Guia (Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085 64-0 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
09/2025	20/10/2025	LUIZA PAULA DO NASCIMENTO DA SILVA	01190003212022021616 0045	589.689.972-68	680337905	908	240,55
09/2025	20/10/2025	LUIZA PAULA DO NASCIMENTO DA SILVA	01190003212022021616 0045	589.689.972-68	680503949	908	304,96
09/2025	20/10/2025	LUZIA DA SILVA CONCEICAO	01190008112024031310 4615	848.592.882-20	62239063	373	165,56
09/2025	20/10/2025	LUZIA DA SILVA CONCEICAO	01190008112024031310 4615	848.592.882-20	678500935	908	530,80
09/2025	20/10/2025	LUZIA DA SILVA CONCEICAO	01190008112024031310 4615	848.592.882-20	682124175	908	386,09
09/2025	20/10/2025	MAINE DA COSTA OLIVEIRA	01190009062024103016 3934	933.512.832-53	683402311	908	74,97
09/2025	20/10/2025	MARCELO BARROS MATOS	01190008962024093010 1329	934.297.382-53	182938981	001	432,30
09/2025	20/10/2025	MARCIA OLIVEIRA MONTEIRO	01042100722021042615 5021	820.190.452-49	682641034	908	90,08
09/2025	20/10/2025	MARCIA OLIVEIRA MONTEIRO	01042100722021042615 5021	820.190.452-49	683035065	908	56,37
09/2025	20/10/2025	MARCIA OLIVEIRA MONTEIRO	01042100722021042615 5021	820.190.452-49	683369257	908	40,12
09/2025	20/10/2025	MARCOS VINICIUS DOS REIS BANDEIRA	01190002242021080309 4913	028.963.652-30	0132068260	079	127,45
09/2025	20/10/2025	MARIA ALESSANDRA SILVA DA SILVA	01190008932024092712 1522	750.401.312-91	1528388916	121	478,94
09/2025	20/10/2025	MARIA ANTONIA DA COSTA PEREIRA	01190009002024101710 2632	568.538.902-72	15090307	104	232,60
09/2025	20/10/2025	MARIA ANTONIA DA COSTA PEREIRA	01190009002024101710 2632	568.538.902-72	186149186	001	349,82
09/2025	20/10/2025	MARIA CLARA FLORENCIO RIBEIRO	01190006712023021510 2742	222.219.302-82	183895332	001	976,32
09/2025	20/10/2025	MARIA CLEIDIANE DA COSTA SILVA	01190005672022093011 0313	935.222.902-91	00C5C59E148063D	386	593,88
09/2025	20/10/2025	MARIA DO SOCORRO PEREIRA DE SOUSA	01190008682024071510 3359	252.166.512-68	564984	741	326,78
09/2025	20/10/2025	MARIA DO SOCORRO PEREIRA DE SOUSA	01190008682024071510 3359	252.166.512-68	637105	741	119,23
09/2025	20/10/2025	MARIA DO SOCORRO SOUSA DA SILVA	01190003852022062213 1745	028.060.132-83	678202953	908	314,57
09/2025	20/10/2025	MARIA DO SOCORRO SOUSA DA SILVA	01190003852022062213 1745	028.060.132-83	681456679	908	175,85
09/2025	20/10/2025	MARIA IVANETE ANDRADE DA SILVA CARVALHO	01190008392024050714 1329	957.084.212-15	179901270	001	523,49
09/2025	20/10/2025	MARIA JOSILENE BARBOSA DOS SANTOS RAMOS	01190005552022091910 3519	027.512.582-39	0128621713	079	281,19
09/2025	20/10/2025	MARIA JULIANE ARAUJO DA SILVA	01190005242022081611 0241	071.022.482-61	679705251	908	148,02
09/2025	20/10/2025	MARIA JULIANE ARAUJO DA SILVA	01190005242022081611 0241	071.022.482-61	680587078	908	197,79
09/2025	20/10/2025	MARIA JULIANE ARAUJO DA SILVA	01190005242022081611 0241	071.022.482-61	681551103	908	79,84
09/2025	20/10/2025	MARIA LAYLA MOREIRA DE AVIZ	01190004952022080114 2518	041.396.812-09	678612741	908	400,03
09/2025	20/10/2025	MARIA LUCILENE CORREA FARIAS	01190009082024111412 4216	930.606.292-34	62206495	373	602,84
09/2025	20/10/2025	MARIA MADALENA RIBEIRO FERREIRA	01190008262024041109 1018	507.879.422-00	678793069	908	429,35
09/2025	20/10/2025	MARIA MADALENA RIBEIRO FERREIRA	01190008262024041109 1018	507.879.422-00	680501841	908	227,47
09/2025	20/10/2025	MARIA MADALENA RIBEIRO FERREIRA	01190008262024041109 1018	507.879.422-00	681675201	908	286,59
09/2025	20/10/2025	MARIA VITORIA SILVA DE MOURA	01190008162024032018 0050	064.444.922-54	679637090	908	357,15
09/2025	20/10/2025	MARLENE DE NAZARE FELIX DOS SANTOS	01042101592021042613 3236	895.130.372-15	682253980	908	107,85
09/2025	20/10/2025	MAXWEL COSTA DE OLIVEIRA	01190008942024092718 0144	020.594.902-94	683082388	908	267,13
09/2025	20/10/2025	MAYARA MONTEIRO ALVES	01190005452022090711 2155	007.945.642-16	15020626	104	241,66
09/2025	20/10/2025	MICHAEL BRENNO SOUSA RAMOS	01190005922022102016 2316	030.240.202-09	678594260	908	424,78
09/2025	20/10/2025	MICHAEL BRENNO SOUSA RAMOS	01190005922022102016 2316	030.240.202-09	680704857	908	145,98
09/2025	20/10/2025	MIRIAN DE JESUS PINHEIRO	01190008562024060515 4722	692.748.602-00	13370355	104	1.026,51
					Total Consignado		72.471,38

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 120 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total da Guia (Consignado):** 224.632,13

Número da Guia: 01251003957085640 **Data Emissão:** 03/10/2025 17:29:25 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
09/2025	20/10/2025	MURILO DA SILVA FERNANDES	01190004022022062811553 6	702.589.642-00	680213457	908	401,53
09/2025	20/10/2025	MURILO DA SILVA FERNANDES	01190004022022062811553 6	702.589.642-00	680558494	908	523,27
09/2025	20/10/2025	NATHALIE DE OLIVEIRA PEREIRA	01190004302022070415564 8	976.827.992-34	142600000046216	426	764,48
09/2025	20/10/2025	OLGANIZE SIXTO DOS SANTOS	01190003422022060809575 0	756.787.212-91	190300012955732	903	564,05
09/2025	20/10/2025	PATRICIA DA SILVEIRA FARIAS	01190003392022060719352 6	039.369.202-73	678711629	908	794,64
09/2025	20/10/2025	PRISCILA FERNANDA SILVA DOS SANTOS	01190006242022111109362 4	728.222.602-49	190300114249072	903	140,77
09/2025	20/10/2025	RAIKA GRASIANE SOUSA DA SILVA	01190008672024071215210 5	014.154.852-59	891144	643	470,80
09/2025	20/10/2025	RAIKA GRASIANE SOUSA DA SILVA	01190008672024071215210 5	014.154.852-59	891577	643	141,71
09/2025	20/10/2025	RAIMUNDA RAIANE DA SILVA LISBOA	01042100922021042415225 0	039.700.692-62	0134290127	079	160,30
09/2025	20/10/2025	RAIMUNDA RAIANE DA SILVA LISBOA	01042100922021042415225 0	039.700.692-62	12333409	104	869,13
09/2025	20/10/2025	RAIMUNDA RAIANE DA SILVA LISBOA	01042100922021042415225 0	039.700.692-62	15783512	104	56,52
09/2025	20/10/2025	RAIMUNDO ADONIAS DOS SANTOS	01190002742021100209485 6	686.936.802-34	0182133820RAD	329	225,69
09/2025	20/10/2025	RAIMUNDO ADONIAS DOS SANTOS	01190002742021100209485 6	686.936.802-34	678198562	908	313,81
09/2025	20/10/2025	RAIMUNDO ADONIAS DOS SANTOS	01190002742021100209485 6	686.936.802-34	682994711	908	37,03
09/2025	20/10/2025	SAMELA FERNANDA PINHEIRO DE SOUSA	01190003642022061311043 3	030.973.702-85	202507251069433	555	468,40
09/2025	20/10/2025	SERGIO EUGENIO LISBOA DIAS	01190008282024041211425 8	791.433.772-20	15022611	104	76,71
09/2025	20/10/2025	SERGIO EUGENIO LISBOA DIAS	01190008282024041211425 8	791.433.772-20	15591649	104	97,54
09/2025	20/10/2025	SERGIO EUGENIO LISBOA DIAS	01190008282024041211425 8	791.433.772-20	680432660	908	64,02
09/2025	20/10/2025	SERGIO EUGENIO LISBOA DIAS	01190008282024041211425 8	791.433.772-20	681296660	908	66,26
09/2025	20/10/2025	SIMONE MARIA ALVES CAMPELO GOMES	01190002862022011417380 4	007.697.562-20	000000105886463	935	70,28
09/2025	20/10/2025	SIMONE MARIA ALVES CAMPELO GOMES	01190002862022011417380 4	007.697.562-20	678201914	908	290,25
09/2025	20/10/2025	SIMONE MARIA ALVES CAMPELO GOMES	01190002862022011417380 4	007.697.562-20	680554637	908	332,82
09/2025	20/10/2025	TAIZA CAVALCANTE ALEIXO	01190003242022022116172 8	044.177.452-00	183648856	001	317,49
09/2025	20/10/2025	TAIZA CAVALCANTE ALEIXO	01190003242022022116172 8	044.177.452-00	62118000	373	181,52
09/2025	20/10/2025	TAIZA CAVALCANTE ALEIXO	01190003242022022116172 8	044.177.452-00	62149118	373	121,55
09/2025	20/10/2025	TAIZA CAVALCANTE ALEIXO	01190003242022022116172 8	044.177.452-00	681551684	908	67,48
09/2025	20/10/2025	TATIANA NUNES DO CARMO	01190002472021082811062 2	718.353.852-49	184494603	001	281,35
09/2025	20/10/2025	TATIANA NUNES DO CARMO	01190002472021082811062 2	718.353.852-49	678639392	908	797,12
09/2025	20/10/2025	VERA LUCIA ELIAS DO NASCIMENTO	01190004782022072115562 1	661.959.422-00	15379310	104	457,44
09/2025	20/10/2025	VINICIUS GUILHERME SANTOS COSTA	01190008652024071210093 3	093.752.852-86	6197619	373	378,27
09/2025	20/10/2025	WALACY SANTANA BARBOSA	01190008102024030816072 8	012.424.222-77	000000106778377	935	76,33
09/2025	20/10/2025	WALACY SANTANA BARBOSA	01190008102024030816072 8	012.424.222-77	678203049	908	290,25
09/2025	20/10/2025	WALACY SANTANA BARBOSA	01190008102024030816072 8	012.424.222-77	680543112	908	530,80
09/2025	20/10/2025	WALACY SANTANA BARBOSA	01190008102024030816072 8	012.424.222-77	680563394	908	161,71
09/2025	20/10/2025	WILLIAM COSTA NASCIMENTO	01190007872024013011284 2	030.069.972-71	678201542	908	294,15
09/2025	20/10/2025	WILLIAM COSTA NASCIMENTO	01190007872024013011284 2	030.069.972-71	680730864	908	117,41
09/2025	20/10/2025	WILLIAM COSTA NASCIMENTO	01190007872024013011284 2	030.069.972-71	886253	643	133,28
					Total Consignado		72.471,38

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

8	**Declaração de Não Utilização de Serviços Com a Concessionária COSANPA**

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS

OFÍCIO Nº 068/2025 – DEX/HRPC/INDSH

Capanema, 20 de fevereiro de 2025.

A/c: EXMA. SRª. DRª. IVETE GADELHA VAZ
MD – Secretário de Estado de Saúde Pública do Pará/SESPA

O Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH administrador do Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC e Anexos, vem por meio deste, informar que esta unidade hospitalar utiliza os serviços de água potável própria, caixa d`água e poço instalados nas dependências da instituição.

Não utilizamos quaisquer serviços de água com a concessionaria COSANPA.

Sem mais, renovamos votos de estima e consideração.

Juliano Cesar Botero
Diretor Executivo
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH
Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC

Endereço: Avenida Barão de Capanema, nº 3191 – Capanema/PA
Fone: (91) 3122-7391

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 SUS SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA GOVERNO DO PARÁ
Página 7652 de 8393 **Página** 6 de 580

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SECRETARIA DE ESTADO DE MEIO AMBIENTE E SUSTENTABILIDADE - SEMAS/PA
Secretaria Adjunta de Gestão de Recursos Hídricos - SAGRH

Outorga

Nº.: 5838/2021

VALIDADE ATÉ: 18/10/2026

PROCESSO Nº.: 2021/0000032123

DATA DO PROTOCOLO: 24/09/2021

*A **Secretaria de Estado de Meio Ambiente e Sustentabilidade**, no uso de suas atribuições que lhe confere a Lei Estadual nº 6.381, de 25 de julho de 2001, e em conformidade com a Resolução nº 003, de 03 de setembro de 2008, concede a presente Outorga de direito de uso dos recursos hídricos ao empreendimento abaixo discriminado.*

NOME / RAZÃO SOCIAL/ DENOMINAÇÃO: CIRCULO ENGENHARIA LTDA - CIRCULO DE ENGENHARIA

PORTE: A - II

ENDEREÇO: Avenida Barão de Capanema, 3191 Bairro: Centro - Capanema - PA

MUNICÍPIO: Capanema

CEP: 68700-970

INSC. ESTADUAL 15-172030-4

CNPJ/CPF: 83.330.902/0001-13

TIPOLOGIA OUTORGADA: Captação de água subterrânea;

A EXECUÇÃO DA ATIVIDADE ABAIXO DESCRITA:
Captação de água subterrânea em um (01) poço tubular (P-01) sob as coordenadas 01°11'27,00"S e 47°10'20,10"W, com 32 metros de profundidade e vazão concedida de 2,5 m³/h para 4 h/dia de bombeamento, resultando na vazão total de 10 m³/dia. A finalidade de uso da água do poço é para outros usos.

OBRIGAÇÕES:

- Quaisquer modificações nas características da outorga deverão ser previamente comunicadas a esta Secretaria, pelo requerente, para efeito de análise e verificação quanto ao deferimento da alteração proposta;
- Dar cumprimento as condicionantes conforme disposto no verso deste documento e o prazo de cumprimento das mesmas será contabilizado a partir da data de ativação da Outorga;
- Este documento não dispensa nem substitui a obtenção, pelo requerente, de certidões, alvarás ou licenças de qualquer natureza, exigidos pela legislação federal, estadual ou municipal.

OBSERVAÇÕES

- Solicitar sua renovação com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias do prazo do término de sua vigência;
- Ao término da obra, o empreendimento deverá encaminhar ofício direcionado DIREH/SEMAS solicitando alteração da razão social e da(s) finalidade(s) de uso da água apresentadas no título.

LOCAL E DATA: Belém - PA, 19 de outubro de 2021

Assinado eletronicamente. A assinatura digital pertence a:

Cleyanne Kelly Barbosa Souto 19/10/2021 16:27;

conforme horário oficial de Belém. A autenticidade deste documento pode ser conferida no endereço: https://titulo.page.link/QiMe

Anexo I - Outorga

Relação das Condicionantes

Informamos a Vossa Senhoria que durante a vigência da Outorga de nº. 5838/2021 requerida no processo protocolado sob nº. 2021/0000032123 em 24/09/2021, deverá cumprir com as exigências abaixo relacionadas:

Item: Condicionante

Prazo de 90 dias

Protocolar ofício direcionado à DIREH/SEMAS, comprovando através de documentos e/ou registro fotográficos ter cumprido a(s) condicionante(s) do(s) item(s) abaixo:

1- Instalar hidrômetro na tubulação de saída imediata do poço, apresentando as especificações técnicas do equipamento;

2- Instalar placa de identificação no poço do empreendimento;

3- Realizar e encaminhar análises físico-químicas e bacteriológicas da água coletada na saída do poço, contendo os parâmetros: bicarbonato, cálcio, carbonatos, cloreto, coliformes fecais, coliformes totais, condutividade elétrica, dureza total, ferro total, fluoreto, magnésio, manganês, nitrato expresso em N, nitrito expresso em N, pH, potássio, sódio, sólidos totais dissolvidos, sulfatos e temperatura.

Ocorrerá Anualmente (a cada 365 dias)

Informamos que o relatório da condicionante abaixo descrita deverá ser protocolado em meio impresso e digital (CD com planilhas em formato EXCEL) a cada 365 dias, contendo os laudos das análises assinados por profissional habilitado.

4- Realizar, a cada 365 dias, as análises físico-químicas e bacteriológicas da água coletada na saída do poço, contendo os parâmetros: bicarbonato, cálcio, carbonatos, cloreto, coliformes fecais, coliformes totais, condutividade elétrica, dureza total, ferro total, fluoreto, magnésio, manganês, nitrato expresso em N, nitrito expresso em N, pH, potássio, sódio, sólidos totais dissolvidos, sulfatos e temperatura.

Informamos que o relatório da(s) condicionante(s) abaixo descrita(s) deverá ser protocolado a cada 365 dias, contendo os documentos comprobatórios da(s) realização(ões) da(s) mesma(s).

5- Realizar o acompanhamento mensal do volume captado do poço, de acordo com o ANEXO II disponível no site da SEMAS, devidamente preenchido e assinado.

Prazo de 730 dias

Informamos que o relatório da condicionante abaixo descrita deverá ser protocolado a cada 730 dias, contendo os documentos comprobatórios da realização da mesma.

6- Realizar limpeza e desinfecção do poço, a cada 730 dias, por empresa credenciada no CREA/PA, ou no CRQ 6º região, conforme a Decisão Normativa do CONFEA n° 0059/1997 e Resolução Normativa nº 130 do CFQ, apresentando Anotação de Responsabilidade Técnica do serviço realizado.

Solicitamos sua especial atenção para o fato de que o não atendimento das condições consignadas neste expediente, levará ao enquadramento automático do empreendimento nas normas penais da Legislação Ambiental em vigor.

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

9	**Fatura e Comprovante de Energia - Mês 09/2025**

021031

DANFE - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

Equatorial Pará Distribuidora de Energia S.A.

CNPJ: 04.895.728/0001-80 | Insc. Estadual: 150.744.80-3
Rodovia Augusto Montenegro, km 8,5
Coqueiro - Belém - PA CEP: 66.823-010

2ª Via
Página 1/2

Classificação: Comerc. Outros Serviços e Atividades - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO	Tipo de Fornecimento: TRIFÁSICO
Tensão Nominal Disp: 13.800 Lim Min: 12.834 V Lim Max: 14.490 V	Tipo de Tarifa: A4_LVAZ

Data das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Próxima Leitura
	31/08/2025	30/09/2025	30	31/10/2025

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
INSTALAÇÃO: 105493479
CNPJ: **.***.830/002*-**
AV BARAO DE CAPANEMA , S/N , ESCRITORIO CEP: 68700-665 CAIXA DAGUA - CAPANEMA - PA

FATOR DE POTÊNCIA: 0,92000000

Parceiro de Negócio	Conta Contrato
1001056413	3018364491

Conta Mês	Vencimento	Total a Pagar
09/2025	06/10/2025	R$ 95.463,50

NOTA FISCAL Nº 141225903 - SÉRIE 000 /
DATA DE EMISSÃO: 30/09/2025
Consulte pela Chave de Acesso em:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NFE/Consulta
chave de acesso:
15250904895728000180660001412259031082795554
Protocolo de autorização: 3152500028500177 - 01/10/2025 às 17:16:36

INFORMAÇÕES PARA O CLIENTE

• Prezado cliente, em respeito a você informamos que a data de vencimento de sua fatura foi mantida, mas o pagamento poderá ser feito, sem acréscimos de juros e multa, até o dia 08/10/2025. • Períodos: Band. Tarif.: Vermelha : 01/09 - 30/09

09/2025

Itens de Fatura	Quant.	Preço Unit.(R$) com Tributos	Tarifa Unit.(R$)	PIS/ COFINS(R$)	ICMS (R$)	Valor(R$)
Demanda Distrib. Pta. Isenta ICMS (kW)	47,12	51,827250	50,060000	83,27	0,00	2.442,10
Demanda Distribuição F. Ponta (kW)	449,57	28,636942	22,405000	355,58	2.446,12	12.874,31
TUSD Energia Fora Ponta (kWh)	194.303,09	0,194100	0,151860	1.041,64	7.165,70	37.714,20
TUSD Energia Ponta (kWh)	19.588,72	0,194099	0,151860	105,01	722,41	3.802,16
Demanda Distribuição Ponta (kW)	362,88	63,984210	50,060000	641,29	4.411,53	23.218,59
Encargo Escassez Hídrica	213.891,81	0,004397	0,003440	25,98	178,68	940,44
Benefício Tarifário Bruto				1.080,14	6.857,65	38.535,01
ITENS FINANCEIROS						
Cobrança de ajuste						3.936,86
Benefício Tarifário Líquido						30.597,22-
Cip-Ilum Pub Pref Munic						2.597,05

Tributo	Base(R$)	Alíquota(%)	Valor(R$)
ICMS	114642,61	19,0000	21.782,09
PIS	97.744,72	0,6073	593,61
COFINS	97.744,72	2,8025	2.739,30

Grandezas Contratadas

Demanda Contratada Única (kW):
Demanda Contratada Ponta (kW): 410,00
Demanda Contratada Fora Ponta (kW): 430,00
Dem. Reserva Cap. Única (kW):
Dem. Reserva Cap. Fora Ponta (kW):
Dem. Reserva Cap. Ponta (kW):
Dem. de Geração (kW):
Dem. de Dist. Única (kW):
Dem. de Dist. De Ponta (kW): 410,00
Dem. de Dist. Fora Ponta (kW): 430,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

Gleiciane Costa
Aux. Administrativo
Financeiro
HRPC-INDSH

Iago Tobias
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA Nº 17245
HRPC-INDSH

Medidor	Grandeza	Posto Horário	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const. Medidor	Consumo
31150003167	TUSD Energia Fora Ponta	Consumo Ativo FP Reg	7.326.082	8.097.126	0,2520	194.303,09 kWh
31150003167	TUSD Energia Ponta	Consumo Ativo NP Reg	688.651	766.384	0,2520	19.588,72 kWh
31150003167	Demanda Distribuição F. Ponta	Demanda Ativa FP Reg	0	446	1,0080	449,56 kW
31150003167	Demanda Distribuição Ponta	Demanda Ativa NP Reg	0	360	1,0080	362,88 kW
31150003167	Dem. Reat. Exced. FP.	Demanda DMCR FP Reg	0	0	0,2520	0,00 kVAr
31150003167	Dem. Reat. Exced. Pta	Demanda DMCR NP Reg	0	0	0,2520	0,00 kVAr
31150003167	Reat. Exced. F. Ponta	Consumo Reativo Exced FP Reg	0	0	0,2520	0,00 kVAr
31150003167	Reat. Exced. Ponta	Consumo Reativo Exced NP Reg	0	0	0,2520	0,00 kVAr

Reservado ao Fisco

B76A.A76C.6552.8FCF.795C.4ADE.3DCB.70D2

Informações sobre Consumo	Apresentação
Consumo Médio Diário (kWh): 7.129,73	01/10/2025
Média dos 12 meses (kWh): 201.971,27	Resolução ANEEL
Dem. Máx. F. Ponta (kW): 449,57	3507/25
Dem. Máx. Ponta (kW): 362,88	

Incidirão sobre a conta paga após o vencimento multa de 2%, juros de mora de 0,0333% ao dia (conf. Lei 10.438/02) e atualização monetária com base no IPCA a serem incluídos na proxima fatura.

REAVISO DE VENCIMENTO

BANCO DO BRASIL 001-9 00190.00009 03373.384100 12275.319171 5 00000009546350

LOCAL DE PAGAMENTO: PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL
VENCIMENTO: 08.10.2025
BENEFICIÁRIO: EQUATORIAL PARÁ DISTRIB. DE ENERGIA S.A.
INSTALAÇÃO: 105493479
REFERÊNCIA: 09/2025
AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO:
DATA DOCUMENTO: 01.10.2025
NÚMERO DE REFERÊNCIA: 0202509141225903
ESPÉCIE DOCUMENTO: DM
ACEITE: N
DATA PROCESSAMENTO: 30.09.2025
NOSSO NÚMERO: 33733841012275319
USO DO BANCO:
CARTEIRA: 17
ESPÉCIE MOEDA: R$
QUANTIDADE:
VALOR:
(=) VALOR DOCUMENTO: 95.463,50
(-) DESCONTO ABATIMENTO:
(-) OUTRAS DEDUÇÕES:
(+) MULTA:
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS:
(=) VALOR COBRADO:

INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO
PAGÁVEL EM TODAS AS INSTITUIÇÕES BANCÁRIAS.
EM CASO DE ATRASO, MULTAS, JUROS E CORREÇÃO SERÃO COBRADOS NA PRÓXIMA FATURA.

NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO 23.453.830/0023-85

Ficha de Compensação

Pague através do PIX.
É mais facilidade pra você.
Para realizar o pagamento, utilize o QR CODE abaixo.

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ0000001950644294638953636685500000
Data da Operação	06/10/2025 16:23
Cï¿½digo de Barras	00190000090337338410012275319171500000009546350
Descrïï¿½ï¿½o	EQUATORIAL ENERGIA - NF 92025
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Nï¿½mero ï¿½nico do Boleto	3025100103313927043
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Original	04895728000180
Razï¿½o Social	EQUATORIAL PARA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
Nome Fantasia	EQUATORIAL PARA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Final	0
Razï¿½o Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificaï¿½ï¿½o Sacador Avalista	
Razï¿½o Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	06/10/2025 16:22:51
Valor Nominal	95.463,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R$ 95.463,50 (Noventa E Cinco Mil E Quatrocentos E Sessenta E Três Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	06/10/2025
Autenticação	638953646002004775

Emitido em terça-feira, 7 de outubro de 2025 às 09:23

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

021074

RECEBEMOS DE CEMIG GERAÇÃO E TRANSMISSÃO S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO		NF-e Nº 000379898 SÉRIE 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

CEMIG
Geração e Transmissão S.A.

CEMIG GERAÇÃO E TRANSMISSÃO S.A
AV. BARBACENA , 1200 - 12° - B1
SANTO AGOSTINHO - 30190131
BELO HORIZONTE - MG

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
ENTRADA: 0
SAÍDA: 1 | 1
Nº 000379898
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
31251006981176000158550010003798981515677112

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	131256972926696 03.10.2025 10:48:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
0623221310098	153788720	06981176000158

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO	23453830002385	03.10.2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 Ender UC	CENTRO	68700005	03.10.2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	3136603700	PA		10:48:10

FATURA

MÊS/ANO:	09/2025
NÚMERO:	500030719375
TIPO:	LIVRE_PF
INSTALAÇÃO:	3015722484
PN:	7000047068
Pagamento a prazo	

DETALHAMENTO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TOTAL A PAGAR	VENCIMENTO
R$ 55.374,93	10.10.2025

CÁLCULO DE IMPOSTOS

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	55.374,93	10.521,23	44.853,70

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	55.374,93

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 2 - TERCEIROS 1 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE	9	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
ZENF01	Energia Ativa HFP	27160000	090	6253	KWH	213.892,0000	0,2097025602	44.853,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Convênio ICMS 83/2000 - ICMS/ST. Redução alíquota ICMS conforme Lei Complementar nº 194/2022	

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

Gleiciane Costa
Aux. Administrativo
Financeiro
HRPC - INDSH

Iago Tobias
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA:Nº17246
HRPC-INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463895533498902000O
Data da Operação	08/10/2025 15:25
Código de Barras	23792011024080030244609003000008112300005537493
Descrição	CEMIG GERACAO - NF 379898
Número Único do Boleto	3025100302362678965
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	06981176000158
Razão Social	CEMIG GT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	08/10/2025 15:25:51
Valor Nominal	55.374,93
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 55.374,93 (Cinquenta E Cinco Mil E Trezentos E Setenta E Quatro Reais E Noventa E Três Centavos)
Data da operação	08/10/2025
Autenticação	638955339520990000

Emitido em quinta-feira, 9 de outubro de 2025 às 11:17

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

10	**Relatório Contábil**
10.1	Protocolo de Entrega da Prestação de Contas do Mês Anterior
10.2	Relatório Prestadores de Serviços
10.3	Relatório Fornecedores Materiais e Medicamentos
10.4	Relatório Fornecedores Diversos
10.5	Relatório Despesas Gerais
10.6	Relatório Despesas Financeiras
10.7	Relatório Despesas Tributárias
10.8	Razão dos Medicamentos
10.9	Relatório de Contas a Pagar - Em Abertos

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

10.1	Protocolo de Entrega da Prestação de Contas do Mês Anterior

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO			PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Espécie	**Data**	**Número**	**Data**	**Número do Protocolo**
OFÍCIO	22/09/2025	2025/77	22/09/2025	2025/3373625

Procedência	SESPA - HPRC
Interessado	INST.NACION.DE DESENV.SOCIAL E HUMANO-INDSH
Assunto	PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL
Complemento	OFICIO Nº 244/2025 REF. PRESTAÇÃO DE CONTAS CONTABIL 08/2025
Anexo/Sequencial	1,2,3,4,5,6,7,8,9

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

10.2	Relatório Prestadores de Serviços

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040001 - SERVICOS MEDICOS PESSOA JURIDICA					SALDO ANTERIOR:	28.852.362,50 D
04/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000000658 - COC - CLINICA DE OL		19	650,00	0,00	28.853.012,50 D
29/09/2025						
008810001000024001	EXCEDENTE CONTRATO HRPC.0051.2023 - JF FONSECA SERVICOS MEDICOS EIRELI MES 09/2025	2110101020003	19	14.625,00	0,00	28.867.637,50 D
008810001000026001	EXCEDENTE CONTRATO HRPC.0022.2021 - JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA MES 09/2025	2110101020003	19	17.000,00	0,00	28.884.637,50 D
008810001000027001	EXCEDENTE CONTRATO HRPC.0022.2021 - JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA MES 09/2025	2110101020003	19	3.000,00	0,00	28.887.637,50 D
30/09/2025						
000GCT001000011001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0022.2021 CO MP. 09/2025 - JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	2110101020003	19	132.000,00	0,00	29.019.637,50 D
000GCT001000012001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0022.2021 CO MP. 09/2025 - JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	2110101020003	19	33.000,00	0,00	29.052.637,50 D
000GCT001000013001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0023.2023 CO MP. 09/2025 - ELI R. UCHOA SERVICOS MEDICOS	2110101020003	19	20.000,00	0,00	29.072.637,50 D
000GCT001000014001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0027.2021 CO MP. 09/2025 - EJF SERVICOS MEDICOS LTDA	2110101020003	19	25.000,00	0,00	29.097.637,50 D
000GCT001000019001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0029.2021 CO MP. 09/2025 - BARROS DE LIMA & BORGES LTDA - ME	2110101020003	19	26.000,00	0,00	29.123.637,50 D
000GCT001000025001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0050.2023 CO MP. 09/2025 - S.C.M SERVICOS MEDICOS LTDA ME	2110101020003	19	325.000,00	0,00	29.448.637,50 D
000GCT001000026001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0051.2023 CO MP. 09/2025 - JF FONSECA SERVICOS MEDICOS EIRELI	2110101020003	19	90.000,00	0,00	29.538.637,50 D
000GCT001000029001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0006.2024 CO MP. 09/2025 - CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES LTDA	2110101020003	19	190.025,00	0,00	29.728.662,50 D
008810001000030001	REF.NF. 000000171 - JCJ SERVICOS MEDICO		19	36.000,00	0,00	29.764.662,50 D
008810001000030004	ESTORNO DE PROVISAO JCJ SERVICOS MEDICOS	2110101020003	19	0,00	36.000,00	29.728.662,50 D
008810001000032001	REF.NF. 000000237 - CONECTA MEDIC LTDA		19	13.750,00	0,00	29.742.412,50 D
008810001000032005	REF.NF. 000000237 - CONECTA MEDIC LTDA		19	13.750,00	0,00	29.756.162,50 D
008810001000032006	REF.NF. 000000237 - CONECTA MEDIC LTDA		19	18.975,00	0,00	29.775.137,50 D
008810001000032007	REF.NF. 000000237 - CONECTA MEDIC LTDA		19	18.975,00	0,00	29.794.112,50 D
008810001000032008	REF.NF. 000000237 - CONECTA MEDIC LTDA		19	48.000,00	0,00	29.842.112,50 D
008810001000032009	REF.NF. 000000237 - CONECTA MEDIC LTDA		19	19.800,00	0,00	29.861.912,50 D
008810001000032010	REF.NF. 000000237 - CONECTA MEDIC LTDA		19	200.000,00	0,00	30.061.912,50 D
008810001000034001	REF.NF. 000000779 - CENTRO DIAGNOSTICO		19	80.000,00	0,00	30.141.912,50 D
008810001000155001	REF.NF. 000000172 - JCJ SERVICOS MEDICO		19	149.000,00	0,00	30.290.912,50 D
008810001000155004	ESTORNO DE PROVISAO JCJ SERVICOS MEDICOS	2110101020003	19	0,00	149.000,00	30.141.912,50 D
008810001000156001	REF.NF. 000000736 - JF FONSECA SERVICOS		19	104.625,00	0,00	30.246.537,50 D
008810001000156004	ESTORNO DE PROVISAO JF FONSECA SERVICOS	2110101020003	19	0,00	104.625,00	30.141.912,50 D
008810001000160001	REF.NF. 000000182 - ELI R. UCHOA SERVIC		19	20.000,00	0,00	30.161.912,50 D
008810001000160003	ESTORNO DE PROVISAO ELI R. UCHOA SERVICO	2110101020003	19	0,00	20.000,00	30.141.912,50 D
008810001000161001	REF.NF. 000000488 - CENTRO MEDICO SILVA		19	190.025,00	0,00	30.331.937,50 D
008810001000161004	ESTORNO DE PROVISAO CENTRO MEDICO SILVA	2110101020003	19	0,00	190.025,00	30.141.912,50 D
008810001000162001	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	35.000,00	0,00	30.176.912,50 D
008810001000162005	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	44.100,00	0,00	30.221.012,50 D
008810001000162006	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	10.000,00	0,00	30.231.012,50 D
008810001000162007	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	315.200,00	0,00	30.546.212,50 D
008810001000162008	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	26.000,00	0,00	30.572.212,50 D
008810001000162009	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	77.000,00	0,00	30.649.212,50 D
008810001000162010	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	20.400,00	0,00	30.669.612,50 D
008810001000162011	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	12.000,00	0,00	30.681.612,50 D
008810001000162012	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	95.200,00	0,00	30.776.812,50 D
008810001000162013	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	10.000,00	0,00	30.786.812,50 D
008810001000162014	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	37.500,00	0,00	30.824.312,50 D
008810001000162015	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	30.000,00	0,00	30.854.312,50 D

A TRANSPORTAR : 30.891.812,50 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040001 - SERVICOS MEDICOS PESSOA JURIDICA					SALDO ANTERIOR:	28.852.362,50 D
DE TRANSPORTE :						30.891.812,50 D
008810001000162016	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	37.500,00	0,00	30.891.812,50 D
008810001000162017	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	300.000,00	0,00	31.191.812,50 D
008810001000162018	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	19.600,00	0,00	31.211.412,50 D
008810001000162019	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	50.000,00	0,00	31.261.412,50 D
008810001000162020	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	17.500,00	0,00	31.278.912,50 D
008810001000162021	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	30.000,00	0,00	31.308.912,50 D
008810001000162022	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	10.000,00	0,00	31.318.912,50 D
008810001000162023	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	5.000,00	0,00	31.323.912,50 D
008810001000163001	REF.NF. 000001647 - MEDCORP SERVICOS		19	185.000,00	0,00	31.508.912,50 D
008810001000166001	REF.NF. 000202524 - EJF SERVICOS MEDICO		19	25.000,00	0,00	31.533.912,50 D
008810001000166004	ESTORNO DE PROVISAO EJF SERVICOS MEDICOS	2110101020003	19	0,00	25.000,00	31.508.912,50 D
008810001000168001	REF.NF. 000202541 - LIMA & BORGES		19	18.720,00	0,00	31.527.632,50 D
008810001000168004	ESTORNO DE PROVISAO LIMA & BORGES	2110101020003	19	0,00	18.720,00	31.508.912,50 D
008810001000168005	REF.NF. 000202541 - LIMA & BORGES		19	7.280,00	0,00	31.516.192,50 D
008810001000168006	ESTORNO DE PROVISAO LIMA & BORGES	2110101020003	19	0,00	7.280,00	31.508.912,50 D
008810001000169001	REF.NF. 000202553 - CENTRO DE HEMODIALI		19	200.000,00	0,00	31.708.912,50 D
008810001000170001	REF.NF. 000000394 - MEDQUALI ASSESSORIA		19	2.500,00	0,00	31.711.412,50 D
008810001000171001	REF.NF. 000000396 - MEDQUALI ASSESSORIA		19	23.970,00	0,00	31.735.382,50 D
008810001000171004	REF.NF. 000000396 - MEDQUALI ASSESSORIA		19	63.000,00	0,00	31.798.382,50 D
008810001000171005	REF.NF. 000000396 - MEDQUALI ASSESSORIA		19	425.000,00	0,00	32.223.382,50 D
008810001000171006	REF.NF. 000000396 - MEDQUALI ASSESSORIA		19	147.030,00	0,00	32.370.412,50 D
008810001000171007	REF.NF. 000000396 - MEDQUALI ASSESSORIA		19	46.000,00	0,00	32.416.412,50 D
008810001000171008	REF.NF. 000000396 - MEDQUALI ASSESSORIA		19	13.000,00	0,00	32.429.412,50 D
008810001000171009	REF.NF. 000000396 - MEDQUALI ASSESSORIA		19	24.200,00	0,00	32.453.612,50 D
008810001000171010	REF.NF. 000000396 - MEDQUALI ASSESSORIA		19	23.800,00	0,00	32.477.412,50 D
008810001000174001	REF.NF. 002023344 - S.C.M SERV MEDICOS		19	11.000,00	0,00	32.488.412,50 D
008810001000174004	ESTORNO DE PROVISAO S.C.M SERV MEDICOS	2110101020003	19	0,00	11.000,00	32.477.412,50 D
008810001000174005	REF.NF. 002023344 - S.C.M SERV MEDICOS		19	314.000,00	0,00	32.791.412,50 D
008810001000174006	ESTORNO DE PROVISAO S.C.M SERV MEDICOS	2110101020003	19	0,00	314.000,00	32.477.412,50 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				4.500.700,00	875.650,00	32.477.412,50 D
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040002 - SERVICOS DIVERSOS PESSOA JURIDICA					SALDO ANTERIOR:	4.939.764,71 D
04/09/2025						
008810001000003001	REF.NF. 000009985 - MASTER SERVICOS DE		19	12.650,00	0,00	4.952.414,71 D
008810001000004004	ESTORNO DE PROVISAO MOBILEMED SOLUCOES	2110101040003	19	0,00	6.771,25	4.945.643,46 D
008810001000006001	REF.NF. 000202552 - O R ROTSBURG SERVIC		19	1.050,00	0,00	4.946.693,46 D
12/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000001656 - GRAFICA RAPIDA EIRE		19	180,00	0,00	4.946.873,46 D
17/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000024331 - MICROMED		19	3.000,00	0,00	4.949.873,46 D
22/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000001405 - VALIDAR SERV VALIDA		19	650,00	0,00	4.950.523,46 D
008810001000003001	REF.NF. 000006991 - MACOM		19	2.453,00	0,00	4.952.976,46 D
008810001000006001	REF.NF. 000202503 - BARAO MEDICAL LTDA		19	6.944,44	0,00	4.959.920,90 D
008810001000007001	REF.NF. 000202507 - EDSON DA CRUZ CAVAL		19	549,00	0,00	4.960.469,90 D
008810001000008001	REF.NF. 000202569 - CRUZ & SOUZA LTDA		19	960,00	0,00	4.961.429,90 D
23/09/2025						
008810001000003001	EXCEDENTE CONTRATO HRPC.0031.2021 - WHI TE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE MES 09/2025	2110101040003	19	175,00	0,00	4.961.604,90 D
24/09/2025						
008810001000002001	REF.NF. 000398656 - GE HEALTHCARE BR		19	1.872,00	0,00	4.963.476,90 D
25/09/2025						
008810001000040001	REF.NF. 000202519 - PAULO RICARDO PANTO		19	1.100,00	0,00	4.964.576,90 D
29/09/2025						
008810001000002001	REF.NF. 000000467 - CARLETO E ROCHA LTD		19	92.000,00	0,00	5.056.576,90 D
008810001000002004	ESTORNO DE PROVISAO CARLETO E ROCHA LTDA	2110101040003	19	0,00	92.000,00	4.964.576,90 D
008810001000002005	REF.NF. 000000467 - CARLETO E ROCHA LTD		19	23.000,00	0,00	4.987.576,90 D
A TRANSPORTAR :						4.964.576,90 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040002	- SERVICOS DIVERSOS PESSOA JURIDICA				SALDO ANTERIOR:	4.939.764,71 D
DE TRANSPORTE :						4.964.576,90 D
008810001000002006	ESTORNO DE PROVISAO CARLETO E ROCHA LTDA	2110101040003	19	0,00	23.000,00	4.964.576,90 D
008810001000003001	REF.NF. 000001666 - GRAFICA RAPIDA EIRE		19	615,00	0,00	4.965.191,90 D
008810001000008001	REF.NF. 000005361 - ANTONIO C M ARAUJO		19	1.183,75	0,00	4.966.375,65 D
008810001000008003	ESTORNO DE PROVISAO ANTONIO C M ARAUJO	2110101040003	19	0,00	1.183,75	4.965.191,90 D
008810001000010003	ESTORNO DE PROVISAO ANTONIO C M ARAUJO	2110101040003	19	0,00	16.492,68	4.948.699,22 D
008810001000021003	ESTORNO DE PROVISAO WHITE MARTINS BELEM	2110101040003	19	0,00	3.789,00	4.944.910,22 D
30/09/2025						
000001001000008008	PROVISAO NORTE GESTAO 09/2025	2110101040003	19	3.275,88	0,00	4.948.186,10 D
000001001000011007	ESTORNO PROVISAO O R ROTSBURG 08/2025	2110101040001	19	0,00	1.050,00	4.947.136,10 D
000GCT001000005001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0008.2021 CO MP. 09/2025 - RAYMED SERVICOS DE RADIOLO GIA LTDA	2110101040003	19	80.000,00	0,00	5.027.136,10 D
000GCT001000008001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0037.2022 CO MP. 09/2025 - INSTITUTO BRASILEIRO SEGUR ANCA DO PACIENTE	2110101040003	19	21.000,00	0,00	5.048.136,10 D
000GCT001000009001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0034.2022 CO MP. 09/2025 - J P CLINICA ODONTOLOGICA L TDA	2110101040003	19	33.000,00	0,00	5.081.136,10 D
000GCT001000017001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0009.2021 CO MP. 09/2025 - CARLETO E ROCHA LTDA - EPP	2110101040003	19	115.000,00	0,00	5.196.136,10 D
000GCT001000023001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0032.2022 CO MP. 09/2025 - ANTONIO C M ARAUJO & CIA L TDA	2110101040003	19	16.492,68	0,00	5.212.628,78 D
000GCT001000024001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0032.2022 CO MP. 09/2025 - ANTONIO C M ARAUJO & CIA L TDA	2110101040003	19	1.183,75	0,00	5.213.812,53 D
008810001000004001	REF.NF. 000000574 - RAYMED SERVICOS DE		19	80.000,00	0,00	5.293.812,53 D
008810001000004005	ESTORNO DE PROVISAO RAYMED SERVICOS DE R	2110101040003	19	0,00	80.000,00	5.213.812,53 D
008810001000035001	REF.NF. 000005859 - SIEMENS		19	15.500,00	0,00	5.229.312,53 D
008810001000036001	REF.NF. 000002862 - IBSP-INSTITUTO BRAS		19	21.000,00	0,00	5.250.312,53 D
008810001000036004	ESTORNO DE PROVISAO IBSP-INSTITUTO BRASI	2110101040003	19	0,00	21.000,00	5.229.312,53 D
008810001000164001	REF.NF. 000001648 - MEDCORP SERVICOS		19	261.686,67	0,00	5.490.999,20 D
008810001000167001	REF.NF. 000000054 - O R ROTSBURG SERVIC		19	2.730,00	0,00	5.493.729,20 D
008810001000176001	REF.NF. 000001759 - MEDICAL DIAGNOSTICO		19	72.820,00	0,00	5.566.549,20 D
008810001000180001	REF.NF. 000005676 - LABCLIN CONSULTAS E		19	12.496,00	0,00	5.579.045,20 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				884.567,17	245.286,68	5.579.045,20 D
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040004	- SERVICOS DE ADVOCACIA				SALDO ANTERIOR:	1.000,00 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	1.000,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	1.000,00 D
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040006	- CONTRATO DE MANUTENCAO				SALDO ANTERIOR:	540.558,68 D
23/09/2025						
008810001000001001	REDUCAO CONTRATO HRPC.0031.2021 - WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE MES 09/2025	2110101040003	19	0,00	0,01	540.558,67 D
008810001000002001	REDUCAO CONTRATO HRPC.0031.2021 - WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE MES 09/2025	2110101040003	19	0,00	0,01	540.558,66 D
29/09/2025						
008810001000009001	REF.NF. 000005362 - ANTONIO C M ARAUJO		19	12.720,00	0,00	553.278,66 D
008810001000010001	REF.NF. 000005363 - ANTONIO C M ARAUJO		19	16.492,68	0,00	569.771,34 D
008810001000012001	REF.NF. 000009144 - WHITE MARTINS BELEM		19	1.031,00	0,00	570.802,34 D
008810001000012003	ESTORNO DE PROVISAO WHITE MARTINS BELEM	2110101040003	19	0,00	1.031,00	569.771,34 D
008810001000013001	REF.NF. 000009145 - WHITE MARTINS BELEM		19	1.031,00	0,00	570.802,34 D
008810001000013003	ESTORNO DE PROVISAO WHITE MARTINS BELEM	2110101040003	19	0,00	1.031,00	569.771,34 D
30/09/2025						
000GCT001000015001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0003.2021 CO MP. 09/2025 - CONSERP MANUTENCAO DE ELEV	2110101040003	19	4.500,00	0,00	574.271,34 D
A TRANSPORTAR :						574.271,34 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040006	- CONTRATO DE MANUTENCAO				SALDO ANTERIOR:	540.558,68 D
DE TRANSPORTE :						574.271,34 D
	ADORES LTDA					
000GCT001000020001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0031.2021 CO MP. 09/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUST RIAIS DO NORTE	2110101040003	19	1.031,01	0,00	575.302,35 D
000GCT001000021001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0031.2021 CO MP. 09/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUST RIAIS DO NORTE	2110101040003	19	1.031,01	0,00	576.333,36 D
000GCT001000027001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0039.2022 CO MP. 09/2025 - DISTRIBUIDORA CUMMINS MINA S LTDA	2110101040003	19	4.000,00	0,00	580.333,36 D
008810001000001001	REF.NF. 000000088 - A. DE LIMA FERNANDE		19	2.400,00	0,00	582.733,36 D
008810001000003001	REF.NF. 000000504 - DISTRIBUIDORA CUMMI		19	4.000,00	0,00	586.733,36 D
008810001000003004	ESTORNO DE PROVISAO DISTRIBUIDORA CUMMIN	2110101040003	19	0,00	4.000,00	582.733,36 D
008810001000031001	REF.NF. 000000208 - AF DISTRIBUICAO, RE		19	7.600,00	0,00	590.333,36 D
008810001000157001	REF.NF. 000018181 - CONSERP MANUTENCAO		19	4.500,00	0,00	594.833,36 D
008810001000157003	ESTORNO DE PROVISAO CONSERP MANUTENCAO	2110101040003	19	0,00	4.500,00	590.333,36 D
008810001000182001	REF.NF. 000020569 - SL ENGENHARIA HOSP.		19	21.000,00	0,00	611.333,36 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				81.336,70	10.562,02	611.333,36 D
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040008	- CONTRATO DE COLETA DE RESIDUOS				SALDO ANTERIOR:	145.665,32 D
30/09/2025						
008810001000159001	REF.NF. 020251959 - PRESERVE GESTAO AMB		19	15.029,46	0,00	160.694,78 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				15.029,46	0,00	160.694,78 D
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040012	- CONTRATO PRODUCAO DE ALIMENTACAO				SALDO ANTERIOR:	2.470.426,90 D
30/09/2025						
008810001000179001	REF.NF. 000005535 - EXPRESS ALIMENTOS		19	337.806,80	0,00	2.808.233,70 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				337.806,80	0,00	2.808.233,70 D
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040016	- ASSESSORIA CONSULTORIA				SALDO ANTERIOR:	21.305,00 D
30/09/2025						
000GCT001000028001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.003.2024 CO MP. 09/2025 - FUNDACAO CARLOS ALBERTO VA NZOLINI	2110101040003	19	4.221,00	0,00	25.526,00 D
008810001000175001	REF.NF. 000383754 - FUNDACAO CARLOS ALB		19	4.221,00	0,00	29.747,00 D
008810001000175003	ESTORNO DE PROVISAO FUNDACAO CARLOS ALBE	2110101040003	19	0,00	4.221,00	25.526,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				8.442,00	4.221,00	25.526,00 D
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040032	- SERVICOS DE TI				SALDO ANTERIOR:	463.274,82 D
04/09/2025						
008810001000004001	REF.NF. 000018693 - MOBILEMED SOLUCOES		19	6.771,25	0,00	470.046,07 D
22/09/2025						
008810001000009001	REF.NF. 020251482 - INTERACT DEVELOPMEN		19	3.539,13	0,00	473.585,20 D
24/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000010106 - ABA INTELIGENCIA AF		19	8.970,00	0,00	482.555,20 D
008810001000001004	ESTORNO DE PROVISAO ABA INTELIGENCIA AFE	2110101040003	19	0,00	8.970,00	473.585,20 D
008810001000003001	REF.NF. 000591724 - BIONEXO		19	4.997,64	0,00	478.582,84 D
008810001000003003	ESTORNO DE PROVISAO BIONEXO	2110101040003	19	0,00	4.997,64	473.585,20 D
30/09/2025						
000001001000008004	PROVISAO MOBILEMED 09/2025	2110101040003	19	7.130,95	0,00	480.716,15 D
000GCT001000001001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0044.2022 CO MP. 09/2025 - ABA INTELIGENCIA AFETIVA L TDA	2110101040003	19	8.970,00	0,00	489.686,15 D
000GCT001000004001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0007.2021 CO MP. 09/2025 - P. R. SISTEMAS - SOLUCOES INFORMATIZADAS	2110101040003	19	17.000,00	0,00	506.686,15 D
A TRANSPORTAR :						511.683,79 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040032 - SERVICOS DE TI					SALDO ANTERIOR:	463.274,82 D
DE TRANSPORTE :						511.683,79 D
000GCT001000006001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0016.2021 CO MP. 09/2025 - BIONEXO DO BRASIL SA	2110101040003	19	4.997,64	0,00	511.683,79 D
000GCT001000007001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0017.2021 CO MP. 09/2025 - GALHARDI E DANTAS TECNOLOG IA LTDA	2110101040003	19	12.026,00	0,00	523.709,79 D
000GCT001000010001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0047.2023 CO MP. 09/2025 - MICROMED BIOTECNOLOGIA LTD A	2110101040003	19	2.200,00	0,00	525.909,79 D
008810001000007001	REF.NF. 000007782 - P. R. SISTEMAS - SO		19	17.000,00	0,00	542.909,79 D
008810001000007004	ESTORNO DE PROVISAO P. R. SISTEMAS - SOL	2110101040003	19	0,00	17.000,00	525.909,79 D
008810001000037001	REF.NF. 000013077 - GALHARDI E DANTAS		19	12.026,00	0,00	537.935,79 D
008810001000037003	ESTORNO DE PROVISAO GALHARDI E DANTAS	2110101040003	19	0,00	12.026,00	525.909,79 D
008810001000158001	REF.NF. 000024770 - MICROMED		19	2.200,00	0,00	528.109,79 D
008810001000158003	ESTORNO DE PROVISAO MICROMED	2110101040003	19	0,00	2.200,00	525.909,79 D
008810001000181001	REF.NF. 000020504 - MAIS TELEMEDICINA		19	4.475,23	0,00	530.385,02 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				112.303,84	45.193,64	530.385,02 D
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040033 - SERVICOS DE LABORATORIO					SALDO ANTERIOR:	2.156.933,80 D
30/09/2025						
008810001000178001	REF.NF. 000002216 - BIOTESTE LAB		19	256.867,80	0,00	2.413.801,60 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				256.867,80	0,00	2.413.801,60 D

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página** 2 de 580
Página 92 de 3313

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

10.3	Relatório Fornecedores Materiais e Medicamentos

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS					
CONTA - 2110101010001 - FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS					SALDO ANTERIOR:	729.372,77 C
01/09/2025						
008850001000011001	PGTO. NF 000015157 - BRASIL SHOPPING LTDA	1110201010071	19	237,00	0,00	729.135,77 C
008850001000012001	PGTO. NF 000015158 - BRASIL SHOPPING LTDA	1110201010071	19	160,00	0,00	728.975,77 C
008850001000014001	PGTO. NF 000045340 - R.C. ZAGALLO	1110201010071	19	350,00	0,00	728.625,77 C
008850001000015001	PGTO. NF 000083841 - SUZANO S.A	1110201010071	19	2.953,31	0,00	725.672,46 C
008850001000016001	PGTO. NF 000154751 - INJEX INDUSTRIA CIRU	1110201010071	19	4.383,50	0,00	721.288,96 C
008850001000017001	PGTO. NF 000000815 - WHITE MARTINS	1110201010071	19	50.437,98	0,00	670.850,98 C
008850001000018001	PGTO. NF 000002361 - WHITE MARTINS	1110201010071	19	2.574,98	0,00	668.276,00 C
008850001000019001	PGTO. NF 000082289 - COMERCIO DE UTILIDAD	1110101010020	19	30,00	0,00	668.246,00 C
03/09/2025						
008810001000003002	REF. NF. 000163177 - GE HEALTHCARE DO B		19	0,00	10.436,57	678.682,57 C
008850001000010001	PGTO. NF 000002586 - CLAREAR SERV COM PRO	1110201010071	19	5.092,50	0,00	673.590,07 C
008850001000011001	PGTO. NF 000002882 - JL DOS SANTOS COM PR	1110201010071	19	680,00	0,00	672.910,07 C
008850001000015001	PGTO. NF 000005424 - DISTRIB HOSP RAMOS	1110201010071	19	2.830,50	0,00	670.079,57 C
008850001000020001	PGTO. NF 000015063 - BRASIL SHOPPING LTDA	1110201010071	19	457,95	0,00	669.621,62 C
008850001000021001	PGTO. NF 000019927 - MEDICAL SHOPPING	1110201010071	19	3.292,00	0,00	666.329,62 C
008850001000022001	PGTO. NF 000024179 - OMNIELMASTER HEMOMED	1110201010071	19	1.339,33	0,00	664.990,29 C
008850001000023001	PGTO. NF 000045362 - R.C. ZAGALLO	1110201010071	19	702,00	0,00	664.288,29 C
008850001000024001	PGTO. NF 000050372 - ALTAMED DISTRIBUIDOR	1110201010071	19	720,00	0,00	663.568,29 C
008850001000025001	PGTO. NF 000086691 - ALPHARAD	1110201010071	19	510,00	0,00	663.058,29 C
008850001000026001	PGTO. NF 000172389 - F&F DIST PROD FARM	1110201010071	19	2.310,00	0,00	660.748,29 C
008850001000027001	PGTO. NF 000295900 - ANTIBIOTICOS	1110201010071	19	3.168,33	0,00	657.579,96 C
008850001000028001	PGTO. NF 000299227 - ANTIBIOTICOS	1110201010071	19	6.774,50	0,00	650.805,46 C
008850001000032001	PGTO. NF 000002373 - WHITE MARTINS	1110201010071	19	3.646,08	0,00	647.159,38 C
008850001000039001	PGTO. NF 000009073 - WHITE MARTINS BELEM	1110201010071	19	1.031,00	0,00	646.128,38 C
008850001000040001	PGTO. NF 000009074 - WHITE MARTINS BELEM	1110201010071	19	1.031,00	0,00	645.097,38 C
05/09/2025						
008810001000012002	REF. NF. 000014771 - HELPLAST		19	0,00	1.875,00	646.972,38 C
008810001000013002	REF. NF. 000016154 - SAMED		19	0,00	604,00	647.576,38 C
008810001000014002	REF. NF. 000024981 - OMNIELMASTER HEMOM		19	0,00	1.338,00	648.914,38 C
008810001000015002	REF. NF. 000031185 - P L FADEL		19	0,00	147,50	649.061,88 C
008810001000018002	REF. NF. 000151164 - M P - COM MAT HOSP		19	0,00	312,50	649.374,38 C
008810001000019002	REF. NF. 000151758 - HOSPDROGAS COMERCI		19	0,00	1.047,84	650.422,22 C
008810001000020002	REF. NF. 000166738 - F CARDOSO		19	0,00	5.096,00	655.518,22 C
008810001000022002	REF. NF. 000300942 - ANTIBIOTICOS		19	0,00	9.950,00	665.468,22 C
008810001000023002	REF. NF. 000301010 - ANTIBIOTICOS		19	0,00	5.560,00	671.028,22 C
008810001000025002	REF. NF. 000863289 - SUPERMED COM. E IM		19	0,00	5.090,74	676.118,96 C
008810001000026002	REF. NF. 001947704 - RB QUALITY EMBALAG		19	0,00	1.933,12	678.052,08 C
008850001000015001	PGTO. NF 000012800 - NUTRIXX	1110201010071	19	540,00	0,00	677.512,08 C
008850001000016001	PGTO. NF 000012812 - NUTRIXX	1110201010071	19	7.766,40	0,00	669.745,68 C
008850001000017001	PGTO. NF 000012816 - NUTRIXX	1110201010071	19	438,00	0,00	669.307,68 C
008850001000018001	PGTO. NF 000014692 - HELPLAST	1110201010071	19	1.875,00	0,00	667.432,68 C
008850001000019001	PGTO. NF 000052969 - ALFAMED	1110201010071	19	2.990,40	0,00	664.442,28 C
008850001000020001	PGTO. NF 000084770 - SUZANO S.A	1110201010071	19	2.953,39	0,00	661.488,89 C
008850001000021001	PGTO. NF 000166058 - F CARDOSO	1110201010071	19	5.096,00	0,00	656.392,89 C
008850001000022001	PGTO. NF 000166087 - F CARDOSO	1110201010071	19	6.600,00	0,00	649.792,89 C
008850001000023001	PGTO. NF 000846866 - SUPERMED	1110201010071	19	12.876,45	0,00	636.916,44 C
008850001000024001	PGTO. NF 001888441 - CIRURGICA FERNANDES	1110201010071	19	4.560,00	0,00	632.356,44 C
008850001000025001	PGTO. NF 000000862 - WHITE MARTINS	1110201010071	19	5.523,13	0,00	626.833,31 C
008850001000029001	PGTO. NF 000006919 - MACOM	1110201010071	19	858,00	0,00	625.975,31 C
008850001000030001	PGTO. NF 000006920 - MACOM	1110201010071	19	1.716,00	0,00	624.259,31 C
008850001000033001	PGTO. NF 098656030 - WHITE MARTINS BELE	1110201010071	19	3.789,00	0,00	620.470,31 C

A TRANSPORTAR : 620.470,31 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL

CONTA DESCRICAO

211010101 - FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS

CONTA - 2110101010001 - FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS SALDO ANTERIOR: 729.372,77 C

DE TRANSPORTE : 620.470,31 C

M

08/09/2025

008810001000001002	REF. NF. 000016155 - SAMED		19	0,00	19.252,00	639.722,31 C
008850001000004001	PGTO. NF 000016140 - SAMED	1110201010071	19	5.171,00	0,00	634.551,31 C
008850001000007001	PGTO. NF 000015223 - BRASIL SHOPPING LTDA	1110201010071	19	349,00	0,00	634.202,31 C
008850001000008001	PGTO. NF 000041527 - TRIMED	1110201010071	19	3.450,00	0,00	630.752,31 C
008850001000009001	PGTO. NF 000098049 - HALEX ISTAR INDUSTRI	1110201010071	19	7.960,00	0,00	622.792,31 C
008850001000010001	PGTO. NF 000150369 - M P - COM MAT HOSPIT	1110201010071	19	1.395,00	0,00	621.397,31 C
008850001000012001	PGTO. NF 000002385 - WHITE MARTINS	1110201010071	19	5.005,70	0,00	616.391,61 C

10/09/2025

008850001000005001	PGTO. NF 000016154 - SAMED	1110201010071	19	604,00	0,00	615.787,61 C
008850001000006001	PGTO. NF 000016155 - SAMED	1110201010071	19	19.252,00	0,00	596.535,61 C
008850001000007001	PGTO. NF 000000630 - LOCARE LOCACAO DE EQ	1110201010071	19	1.130,96	0,00	595.404,65 C
008850001000012001	PGTO. NF 000002811 - TOPMARCAS	1110201010071	19	6.900,00	0,00	588.504,65 C
008850001000014001	PGTO. NF 000013217 - CLEAN & PACK	1110201010071	19	117,30	0,00	588.387,35 C
008850001000015001	PGTO. NF 000013218 - CLEAN & PACK	1110201010071	19	895,00	0,00	587.492,35 C
008850001000016001	PGTO. NF 000014706 - HELPLAST	1110201010071	19	200,00	0,00	587.292,35 C
008850001000017001	PGTO. NF 000014707 - HELPLAST	1110201010071	19	1.273,10	0,00	586.019,25 C
008850001000018001	PGTO. NF 000024936 - OMNIELMASTER HEMOMED	1110201010071	19	1.280,00	0,00	584.739,25 C
008850001000019001	PGTO. NF 000025603 - LITORAL COMERCIO	1110201010071	19	1.020,00	0,00	583.719,25 C
008850001000020001	PGTO. NF 000025803 - HOSPMED	1110201010071	19	275,48	0,00	583.443,77 C
008850001000021001	PGTO. NF 000025804 - HOSPMED	1110201010071	19	1.360,00	0,00	582.083,77 C
008850001000022001	PGTO. NF 000025805 - HOSPMED	1110201010071	19	818,75	0,00	581.265,02 C
008850001000023001	PGTO. NF 000025806 - HOSPMED	1110201010071	19	527,20	0,00	580.737,82 C
008850001000024001	PGTO. NF 000025807 - HOSPMED	1110201010071	19	545,20	0,00	580.192,62 C
008850001000025001	PGTO. NF 000025808 - HOSPMED	1110201010071	19	542,54	0,00	579.650,08 C
008850001000026001	PGTO. NF 000025809 - HOSPMED	1110201010071	19	120,00	0,00	579.530,08 C
008850001000027001	PGTO. NF 000025810 - HOSPMED	1110201010071	19	1.700,00	0,00	577.830,08 C
008850001000028001	PGTO. NF 000025811 - HOSPMED	1110201010071	19	239,23	0,00	577.590,85 C
008850001000029001	PGTO. NF 000025812 - HOSPMED	1110201010071	19	1.277,70	0,00	576.313,15 C
008850001000030001	PGTO. NF 000025813 - HOSPMED	1110201010071	19	527,20	0,00	575.785,95 C
008850001000031001	PGTO. NF 000025814 - HOSPMED	1110201010071	19	63,00	0,00	575.722,95 C
008850001000032001	PGTO. NF 000025815 - HOSPMED	1110201010071	19	527,20	0,00	575.195,75 C
008850001000033001	PGTO. NF 000025816 - HOSPMED	1110201010071	19	235,88	0,00	574.959,87 C
008850001000034001	PGTO. NF 000025817 - HOSPMED	1110201010071	19	299,90	0,00	574.659,97 C
008850001000035001	PGTO. NF 000025818 - HOSPMED	1110201010071	19	761,91	0,00	573.898,06 C
008850001000036001	PGTO. NF 000025819 - HOSPMED	1110201010071	19	303,19	0,00	573.594,87 C
008850001000037001	PGTO. NF 000025820 - HOSPMED	1110201010071	19	275,48	0,00	573.319,39 C
008850001000039001	PGTO. NF 000084391 - SUZANO S.A	1110201010071	19	2.953,30	0,00	570.366,09 C
008850001000040001	PGTO. NF 000126667 - BIOLINE FIOS CIRURGI	1110201010071	19	3.689,40	0,00	566.676,69 C
008850001000042001	PGTO. NF 000149860 - IMPERSIK	1110201010071	19	1.942,96	0,00	564.733,73 C
008850001000043001	PGTO. NF 000149946 - IMPERSIK	1110201010071	19	1.177,72	0,00	563.556,01 C
008850001000044001	PGTO. NF 000149954 - IMPERSIK	1110201010071	19	892,50	0,00	562.663,51 C
008850001000045001	PGTO. NF 000166256 - F CARDOSO	1110201010071	19	1.851,55	0,00	560.811,96 C
008850001000046001	PGTO. NF 000166257 - F CARDOSO	1110201010071	19	2.723,70	0,00	558.088,26 C
008850001000047001	PGTO. NF 000169174 - MEDLEVENSOHN COMERCI	1110201010071	19	5.805,00	0,00	552.283,26 C
008850001000048001	PGTO. NF 000170988 - F&F DIST PROD FARM	1110201010071	19	4.677,14	0,00	547.606,12 C
008850001000049001	PGTO. NF 000435268 - FARMARIM	1110201010071	19	14.880,00	0,00	532.726,12 C
008850001000050001	PGTO. NF 000861069 - SUPERMED	1110201010071	19	8.075,11	0,00	524.651,01 C
008850001000051001	PGTO. NF 001251490 - MEDILAR	1110201010071	19	12.182,29	0,00	512.468,72 C
008850001000052001	PGTO. NF 001261012 - MEDILAR	1110201010071	19	4.924,82	0,00	507.543,90 C
008850001000053001	PGTO. NF 001261052 - MEDILAR	1110201010071	19	21.141,74	0,00	486.402,16 C
008850001000054001	PGTO. NF 001947704 - RB QUALITY EMBALAGEM	1110201010071	19	1.933,12	0,00	484.469,04 C
008850001000055001	PGTO. NF 000443460 - HALEX	1110201010071	19	35.177,90	0,00	449.291,14 C
008850001000056001	PGTO. NF 000443461 - HALEX	1110201010071	19	15.480,00	0,00	433.811,14 C
008850001000057001	PGTO. NF 000443571 - HALEX	1110201010071	19	24.619,50	0,00	409.191,64 C
008850001000058001	PGTO. NF 000443572 - HALEX	1110201010071	19	475,20	0,00	408.716,44 C

A TRANSPORTAR : 402.658,80 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS					
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS				SALDO ANTERIOR:	729.372,77 C
DE TRANSPORTE :						402.658,80 C
008850001000059001	PGTO. NF S 001891210 - CIRURGICA FERNANDE	1110201010071	19	6.057,64	0,00	402.658,80 C
11/09/2025						
008810001000006002	REF. NF. 000085179 - SUZANO S.A		19	0,00	8.860,00	411.518,80 C
12/09/2025						
008850001000020001	PGTO. NF DA 000015036 - BRASIL SHOPPING LT	1110201010071	19	1.170,00	0,00	410.348,80 C
008850001000021001	PGTO. NF DA 000015252 - BRASIL SHOPPING LT	1110201010071	19	698,40	0,00	409.650,40 C
008850001000022001	PGTO. NF DA 000015255 - BRASIL SHOPPING LT	1110201010071	19	335,75	0,00	409.314,65 C
008850001000023001	PGTO. NF VE 000023385 - SOUZA FRANCO & OLI	1110201010071	19	1.550,00	0,00	407.764,65 C
008850001000091001	PGTO. NF ,C 000040913 - ALPHARAD INDUSTRIA	1110201010071	19	1.273,58	0,00	406.491,07 C
008850001000092001	PGTO. NF 000045445 - R.C. ZAGALLO	1110201010071	19	1.652,88	0,00	404.838,19 C
008850001000093001	PGTO. NF 000045446 - R.C. ZAGALLO	1110201010071	19	468,60	0,00	404.369,59 C
008850001000094001	PGTO. NF D 000046704 - THA E THI FARMACIA	1110201010071	19	395,00	0,00	403.974,59 C
008850001000095001	PGTO. NF OR 000050588 - ALTAMED DISTRIBUID	1110201010071	19	800,32	0,00	403.174,27 C
008850001000096001	PGTO. NF IT 000150596 - M P - COM MAT HOSP	1110201010071	19	4.965,00	0,00	398.209,27 C
008850001000097001	PGTO. NF RU 000155322 - INJEX INDUSTRIA CI	1110201010071	19	6.045,47	0,00	392.163,80 C
008850001000098001	PGTO. NF 000166356 - F CARDOSO	1110201010071	19	992,00	0,00	391.171,80 C
008850001000102001	PGTO. NF MG 000874359 - RIOCLARENSE FILIAL	1110201010071	19	3.452,60	0,00	387.719,20 C
008850001000103001	PGTO. NF 001251899 - MEDILAR	1110201010071	19	8.552,15	0,00	379.167,05 C
008850001000104001	PGTO. NF MG 002044510 - RIOCLARENSE FILIAL	1110201010071	19	3.713,55	0,00	375.453,50 C
008850001000105001	PGTO. NF 000003176 - TAUROVITA COMERCIO	1110201010071	19	6.858,00	0,00	368.595,50 C
15/09/2025						
008850001000006001	PGTO. NF 000016314 - DIMASTER SP	1110201010071	19	1.924,56	0,00	366.670,94 C
008850001000007001	PGTO. NF ED 000024417 - OMNIELMASTER HEMOM	1110201010071	19	1.658,67	0,00	365.012,27 C
008850001000010001	PGTO. NF 000849577 - SUPERMED	1110201010071	19	9.105,03	0,00	355.907,24 C
008850001000011001	PGTO. NF 000852669 - SUPERMED	1110201010071	19	7.235,12	0,00	348.672,12 C
16/09/2025						
008850001000009001	PGTO. NF AL 000001696 - HOSPDROGAS COMERCI	1110201010071	19	2.520,00	0,00	346.152,12 C
008850001000010001	PGTO. NF DA 000015278 - BRASIL SHOPPING LT	1110201010071	19	299,50	0,00	345.852,62 C
008850001000011001	PGTO. NF DA 000015279 - BRASIL SHOPPING LT	1110201010071	19	1.152,67	0,00	344.699,95 C
008850001000012001	PGTO. NF ED 000024981 - OMNIELMASTER HEMOM	1110201010071	19	1.338,00	0,00	343.361,95 C
008850001000013001	PGTO. NF RU 000154751 - INJEX INDUSTRIA CI	1110201010071	19	4.383,50	0,00	338.978,45 C
008850001000014001	PGTO. NF 000166400 - F CARDOSO	1110201010071	19	868,00	0,00	338.110,45 C
008850001000015001	PGTO. NF 000166403 - F CARDOSO	1110201010071	19	523,14	0,00	337.587,31 C
008850001000016001	PGTO. NF OS 000670055 - MCW PRODUTOS MEDIC	1110201010071	19	6.664,53	0,00	330.922,78 C
008850001000017001	PGTO. NF OS 000670056 - MCW PRODUTOS MEDIC	1110201010071	19	4.125,15	0,00	326.797,63 C
008850001000018001	PGTO. NF 000858055 - SUPERMED	1110201010071	19	17.210,63	0,00	309.587,00 C
008850001000019001	PGTO. NF MG 002033427 - RIOCLARENSE FILIAL	1110201010071	19	7.823,48	0,00	301.763,52 C
008850001000020001	PGTO. NF MG 002033430 - RIOCLARENSE FILIAL	1110201010071	19	4.392,89	0,00	297.370,63 C
008850001000021001	PGTO. NF MG 002033667 - RIOCLARENSE FILIAL	1110201010071	19	4.054,04	0,00	293.316,59 C
008850001000022001	PGTO. NF 000443902 - HALEX	1110201010071	19	396,00	0,00	292.920,59 C
A TRANSPORTAR :						285.840,59 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS					
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS				SALDO ANTERIOR:	729.372,77 C
DE TRANSPORTE :						285.840,59 C
008850001000023001	PGTO. NF 000443903 - HALEX	1110201010071	19	7.080,00	0,00	285.840,59 C
008850001000024001	PGTO. NF 000151016 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010071	19	114,08	0,00	285.726,51 C
008850001000025001	PGTO. NF 000151045 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010071	19	570,00	0,00	285.156,51 C
008850001000026001	PGTO. NF 000151058 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010071	19	540,79	0,00	284.615,72 C
008850001000027001	PGTO. NF 000002399 - WHITE MARTINS	1110201010071	19	5.005,70	0,00	279.610,02 C
17/09/2025						
008850001000015001	PGTO. NF 000012858 - NUTRIXX	1110201010071	19	432,00	0,00	279.178,02 C
008850001000016001	PGTO. NF 000015286 - BRASIL SHOPPING LTDA	1110201010071	19	526,00	0,00	278.652,02 C
008850001000019001	PGTO. NF 000087028 - ALPHARAD	1110201010071	19	1.160,00	0,00	277.492,02 C
008850001000021001	PGTO. NF 000148805 - IMPERSIK	1110201010071	19	1.190,00	0,00	276.302,02 C
008850001000022001	PGTO. NF 000166485 - F CARDOSO	1110201010071	19	517,50	0,00	275.784,52 C
008850001000023001	PGTO. NF 000299227 - ANTIBIOTICOS	1110201010071	19	6.575,25	0,00	269.209,27 C
008850001000024001	PGTO. NF 000862546 - SUPERMED	1110201010071	19	3.983,62	0,00	265.225,65 C
008850001000025001	PGTO. NF 000863289 - SUPERMED	1110201010071	19	5.090,74	0,00	260.134,91 C
008850001000026001	PGTO. NF 000151251 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010071	19	878,28	0,00	259.256,63 C
008850001000027001	PGTO. NF 000002409 - WHITE MARTINS	1110201010071	19	2.430,72	0,00	256.825,91 C
18/09/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000000185 - DAYANE DE A BOLF		19	0,00	25.000,00	281.825,91 C
008850001000011001	PGTO. NF 000000185 - DAYANE DE A BOLF	1110201010071	19	25.000,00	0,00	256.825,91 C
008850001000014001	PGTO. NF 000015064 - BRASIL SHOPPING LTDA	1110201010071	19	1.073,02	0,00	255.752,89 C
008850001000015001	PGTO. NF 000015068 - BRASIL SHOPPING LTDA	1110201010071	19	996,57	0,00	254.756,32 C
008850001000016001	PGTO. NF 000015310 - BRASIL SHOPPING LTDA	1110201010071	19	1.593,00	0,00	253.163,32 C
008850001000017001	PGTO. NF 000023910 - OMNIELMASTER HEMOMED	1110201010071	19	1.119,00	0,00	252.044,32 C
008850001000018001	PGTO. NF 000031118 - P L FADEL	1110201010071	19	724,20	0,00	251.320,12 C
008850001000019001	PGTO. NF 000045083 - THA E THI FARMACIA D	1110201010071	19	287,50	0,00	251.032,62 C
008850001000020001	PGTO. NF 000052969 - ALFAMED	1110201010071	19	2.990,40	0,00	248.042,22 C
008850001000021001	PGTO. NF 000151164 - M P - COM MAT HOSPIT	1110201010071	19	312,50	0,00	247.729,72 C
008850001000022001	PGTO. NF 000181405 - M M LOBATO	1110201010071	19	4.318,20	0,00	243.411,52 C
008850001000030001	PGTO. NF 000001368 - VALIDAR SERV VALIDAC	1110201010071	19	850,00	0,00	242.561,52 C
19/09/2025						
008810001000002002	REF. NF. 000000213 - TECHNO START MANUT		19	0,00	2.313,40	244.874,92 C
008810001000004002	REF. NF. 000000465 - AUGUSTO CESAR		19	0,00	120,00	244.994,92 C
008810001000014002	REF. NF. 000002439 - WHITE MARTINS		19	0,00	7.292,16	252.287,08 C
008810001000015002	REF. NF. 000002451 - WHITE MARTINS		19	0,00	3.790,34	256.077,42 C
008810001000016002	REF. NF. 000002472 - WHITE MARTINS		19	0,00	2.574,98	258.652,40 C
008810001000017002	REF. NF. 000002598 - CLAREAR SERV COM P		19	0,00	180,00	258.832,40 C
008810001000018002	REF. NF. 000002835 - TOPMARCAS		19	0,00	374,45	259.206,85 C
008810001000020002	REF. NF. 000003303 - TAUROVITA COMERCIO		19	0,00	5.116,00	264.322,85 C
008810001000022002	REF. NF. 000004446 - DISTRIBUIDORA VITO		19	0,00	449,00	264.771,85 C
008810001000025002	REF. NF. 000012958 - NUTRIXX		19	0,00	408,00	265.179,85 C
008810001000026002	REF. NF. 000012965 - NUTRIXX		19	0,00	10.596,00	275.775,85 C
008810001000027002	REF. NF. 000014813 - HELPLAST		19	0,00	2.251,70	278.027,55 C
008810001000028002	REF. NF. 000014814 - HELPLAST		19	0,00	480,00	278.507,55 C
008810001000029002	REF. NF. 000016456 - SAMED		19	0,00	14.784,00	293.291,55 C
008810001000030002	REF. NF. 000020162 - MEDICAL SHOPPING		19	0,00	1.246,30	294.537,85 C
008810001000032002	REF. NF. 000031275 - P L FADEL		19	0,00	482,00	295.019,85 C
008810001000033002	REF. NF. 000041848 - TRIMED		19	0,00	4.500,00	299.519,85 C
008810001000035002	REF. NF. 000053290 - ALFAMED		19	0,00	2.730,00	302.249,85 C
008810001000037002	REF. NF. 000151250 - IMPERSIK		19	0,00	1.659,21	303.909,06 C
008810001000038002	REF. NF. 000167036 - F CARDOSO		19	0,00	5.096,00	309.005,06 C
008810001000039002	REF. NF. 000167158 - F CARDOSO		19	0,00	8.497,50	317.502,56 C
008810001000040002	REF. NF. 000170620 - MEDLEVENSOHN COMER		19	0,00	5.796,00	323.298,56 C
A TRANSPORTAR :						324.098,56 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS					
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS				SALDO ANTERIOR:	729.372,77 C
DE TRANSPORTE :						324.098,56 C
008810001000042002	REF. NF. 000176094 - F&F DIST PROD FARM		19	0,00	800,00	324.098,56 C
008810001000043002	REF. NF. 000176144 - F&F DIST PROD FARM		19	0,00	4.113,46	328.212,02 C
008810001000045002	REF. NF. 000240464 - UNI HOSPITALAR LTD		19	0,00	1.584,55	329.796,57 C
008810001000047002	REF. NF. 000306480 - CM HOSPITALAR S/A		19	0,00	6.662,88	336.459,45 C
22/09/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000001405 - VALIDAR SERV VALID		19	0,00	650,00	337.109,45 C
008810001000003002	REF. NF. 000006991 - MACOM		19	0,00	2.453,00	339.562,45 C
008810001000005002	REF. NF. 000178874 - PROTEC		19	0,00	410,28	339.972,73 C
008850001000005001	PGTO. NF 000000465 - AUGUSTO CESAR	1110201010071	19	120,00	0,00	339.852,73 C
008850001000008001	PGTO. NF 000025893 - HOSPMED	1110201010071	19	538,00	0,00	339.314,73 C
008850001000009001	PGTO. NF 000025894 - HOSPMED	1110201010071	19	1.277,70	0,00	338.037,03 C
008850001000010001	PGTO. NF 000025895 - HOSPMED	1110201010071	19	850,00	0,00	337.187,03 C
008850001000011001	PGTO. NF 000025896 - HOSPMED	1110201010071	19	148,40	0,00	337.038,63 C
008850001000012001	PGTO. NF 000025897 - HOSPMED	1110201010071	19	564,13	0,00	336.474,50 C
008850001000013001	PGTO. NF 000025898 - HOSPMED	1110201010071	19	850,00	0,00	335.624,50 C
008850001000014001	PGTO. NF 000025900 - HOSPMED	1110201010071	19	367,62	0,00	335.256,88 C
008850001000015001	PGTO. NF 000025901 - HOSPMED	1110201010071	19	240,00	0,00	335.016,88 C
008850001000016001	PGTO. NF 000025902 - HOSPMED	1110201010071	19	367,62	0,00	334.649,26 C
008850001000017001	PGTO. NF 000025903 - HOSPMED	1110201010071	19	2.898,00	0,00	331.751,26 C
008850001000018001	PGTO. NF 000025904 - HOSPMED	1110201010071	19	163,74	0,00	331.587,52 C
008850001000019001	PGTO. NF 000025905 - HOSPMED	1110201010071	19	761,91	0,00	330.825,61 C
008850001000020001	PGTO. NF 000025906 - HOSPMED	1110201010071	19	1.277,70	0,00	329.547,91 C
008850001000021001	PGTO. NF 000025908 - HOSPMED	1110201010071	19	218,00	0,00	329.329,91 C
008850001000022001	PGTO. NF 000025909 - HOSPMED	1110201010071	19	527,20	0,00	328.802,71 C
008850001000023001	PGTO. NF 000025910 - HOSPMED	1110201010071	19	527,20	0,00	328.275,51 C
008850001000024001	PGTO. NF 000025911 - HOSPMED	1110201010071	19	711,01	0,00	327.564,50 C
008850001000025001	PGTO. NF 000025912 - HOSPMED	1110201010071	19	33,34	0,00	327.531,16 C
008850001000026001	PGTO. NF 000025913 - HOSPMED	1110201010071	19	1.098,00	0,00	326.433,16 C
008850001000028001	PGTO. NF 000166649 - F CARDOSO	1110201010071	19	815,00	0,00	325.618,16 C
008850001000029001	PGTO. NF 000166651 - F CARDOSO	1110201010071	19	1.800,00	0,00	323.818,16 C
008850001000030001	PGTO. NF 000171760 - F&F DIST PROD FARM	1110201010071	19	2.800,00	0,00	321.018,16 C
008850001000032001	PGTO. NF 000297253 - ANTIBIOTICOS	1110201010071	19	6.784,80	0,00	314.233,36 C
008850001000033001	PGTO. NF 000151758 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010071	19	1.047,84	0,00	313.185,52 C
008850001000034001	PGTO. NF 000002421 - WHITE MARTINS	1110201010071	19	6.108,96	0,00	307.076,56 C
23/09/2025						
008810001000004002	REF. NF. 000000862 - WHITE MARTINS		19	0,00	44.968,91	352.045,47 C
008810001000009002	REF. NF. 000015504 - BRASIL SHOPPING LT		19	0,00	1.136,55	353.182,02 C
008810001000010002	REF. NF. 000015532 - BRASIL SHOPPING LT		19	0,00	1.766,00	354.948,02 C
008810001000011002	REF. NF. 000015533 - BRASIL SHOPPING LT		19	0,00	15,25	354.963,27 C
008810001000012002	REF. NF. 000015552 - BRASIL SHOPPING LT		19	0,00	104,40	355.067,67 C
008810001000013002	REF. NF. 000015553 - BRASIL SHOPPING LT		19	0,00	1.121,34	356.189,01 C
008810001000014002	REF. NF. 000112494 - PROMEFARMA		19	0,00	4.027,98	360.216,99 C
24/09/2025						
008850001000005001	PGTO. NF 000002223 - UNIDAS MEDICAL IMPOR	1110201010071	19	950,00	0,00	359.266,99 C
008850001000009001	PGTO. NF 000013256 - CLEAN & PACK	1110201010071	19	451,20	0,00	358.815,79 C
008850001000010001	PGTO. NF 000084151 - SUZANO S.A	1110201010071	19	2.953,31	0,00	355.862,48 C
008850001000011001	PGTO. NF 000126667 - BIOLINE FIOS CIRURGI	1110201010071	19	3.689,40	0,00	352.173,08 C
25/09/2025						
008810001000005002	REF. NF. 000002491 - WHITE MARTINS		19	0,00	8.666,61	360.839,69 C
008810001000019002	REF. NF. 000013313 - CLEAN & PACK		19	0,00	3.517,50	364.357,19 C
008810001000020002	REF. NF. 000015534 - BRASIL SHOPPING LT		19	0,00	472,50	364.829,69 C
008810001000021002	REF. NF. 000015587 - BRASIL SHOPPING LT		19	0,00	642,50	365.472,19 C
008810001000022002	REF. NF. 000019587 - O J B NICESIO		19	0,00	1.119,90	366.592,09 C
008810001000023002	REF. NF. 000020199 - MEDICAL SHOPPING		19	0,00	518,40	367.110,49 C
008810001000025002	REF. NF. 000031385 - P L FADEL		19	0,00	1.262,18	368.372,67 C
008810001000027002	REF. NF. 000034005 - VOLGEN		19	0,00	1.706,35	370.079,02 C
008810001000028002	REF. NF. 000041832 - ALPHARAD INDUSTRIA		19	0,00	578,60	370.657,62 C
008810001000029002	REF. NF. 000048650 - THA E THI FARMACIA		19	0,00	883,50	371.541,12 C
008810001000030002	REF. NF. 000051600 - ALTAMED DISTRIBUID		19	0,00	1.889,20	373.430,32 C
008810001000031002	REF. NF. 000053326 - ALFAMED		19	0,00	702,00	374.132,32 C
A TRANSPORTAR :						374.822,32 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS					
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS				SALDO ANTERIOR:	729.372,77 C
DE TRANSPORTE :						374.822,32 C
008810001000032002	REF. NF. 000053350 - ALFAMED		19	0,00	690,00	374.822,32 C
008810001000035002	REF. NF. 000068848 - NATAN		19	0,00	367,50	375.189,82 C
008810001000036002	REF. NF. 000085531 - SUZANO S.A		19	0,00	8.860,00	384.049,82 C
008810001000037002	REF. NF. 000154194 - HOSPDROGAS COMERCI		19	0,00	69,97	384.119,79 C
008810001000041002	REF. NF. 001903054 - CIRURGICA FERNANDE		19	0,00	9.321,80	393.441,59 C
008810001000042002	REF. NF. 001903788 - CIRURGICA FERNANDE		19	0,00	1.768,80	395.210,39 C
008810001000043002	REF. NF. 002057603 - RIOCLARENSE FILIAL		19	0,00	11.900,00	407.110,39 C
26/09/2025						
008850001000004001	PGTO. NF 000016048 - SAMED	1110201010071	19	3.641,00	0,00	403.469,39 C
008850001000006001	PGTO. NF 000000097 - IZALMO F DE OLIVEIRA	1110201010071	19	167,30	0,00	403.302,09 C
008850001000007001	PGTO. NF 000000213 - TECHNO START MANUTEN	1110201010071	19	2.313,40	0,00	400.988,69 C
008850001000013001	PGTO. NF 000001263 - VALIDAR SERV VALIDAC	1110201010071	19	2.700,00	0,00	398.288,69 C
008850001000022001	PGTO. NF 000031185 - P L FADEL	1110201010071	19	147,50	0,00	398.141,19 C
008850001000024001	PGTO. NF 000155322 - INJEX INDUSTRIA CIRU	1110201010071	19	6.045,47	0,00	392.095,72 C
008850001000025001	PGTO. NF 000166738 - F CARDOSO	1110201010071	19	5.096,00	0,00	386.999,72 C
008850001000026001	PGTO. NF 000300942 - ANTIBIOTICOS	1110201010071	19	3.383,00	0,00	383.616,72 C
008850001000027001	PGTO. NF 000301010 - ANTIBIOTICOS	1110201010071	19	1.890,40	0,00	381.726,32 C
008850001000029001	PGTO. NF 000052365 - SULMEDIC COMERCIO DE	1110201010071	19	15.976,20	0,00	365.750,12 C
008850001000030001	PGTO. NF 000052367 - SULMEDIC COMERCIO DE	1110201010071	19	13.895,45	0,00	351.854,67 C
008850001000074001	PGTO. NF 000006972 - MACOM	1110201010071	19	2.395,80	0,00	349.458,87 C
29/09/2025						
008810001000012002	REF. NF. 000009144 - WHITE MARTINS BELE		19	0,00	1.031,00	350.489,87 C
008810001000013002	REF. NF. 000009145 - WHITE MARTINS BELE		19	0,00	1.031,00	351.520,87 C
008810001000016002	REF. NF. 000015584 - BRASIL SHOPPING LT		19	0,00	189,00	351.709,87 C
008810001000018002	REF. NF. 000129044 - BIOLINE FIOS CIRUR		19	0,00	6.696,12	358.405,99 C
008810001000019002	REF. NF. 000176510 - F&F DIST PROD FARM		19	0,00	3.100,00	361.505,99 C
008810001000021002	REF. NF. 098884420 - WHITE MARTINS BELE		19	0,00	3.789,00	365.294,99 C
008810001000022002	REF. NF. 000446352 - HALEX		19	0,00	20.591,80	385.886,79 C
30/09/2025						
008810001000002002	REF. NF. 000001406 - VALIDAR SERV VALID		19	0,00	850,00	386.736,79 C
008810001000009002	REF. NF. 000013706 - FARMACEUTICA		19	0,00	1.546,00	388.282,79 C
008810001000038002	REF. NF. 000025991 - HOSPMED		19	0,00	240,00	388.522,79 C
008810001000039002	REF. NF. 000025992 - HOSPMED		19	0,00	299,90	388.822,69 C
008810001000040002	REF. NF. 000025993 - HOSPMED		19	0,00	259,24	389.081,93 C
008810001000041002	REF. NF. 000025995 - HOSPMED		19	0,00	761,91	389.843,84 C
008810001000042002	REF. NF. 000025996 - HOSPMED		19	0,00	317,90	390.161,74 C
008810001000043002	REF. NF. 000025997 - HOSPMED		19	0,00	850,00	391.011,74 C
008810001000044002	REF. NF. 000025998 - HOSPMED		19	0,00	276,00	391.287,74 C
008810001000045002	REF. NF. 000025999 - HOSPMED		19	0,00	527,20	391.814,94 C
008810001000046002	REF. NF. 000026000 - HOSPMED		19	0,00	299,90	392.114,84 C
008810001000047002	REF. NF. 000026001 - HOSPMED		19	0,00	790,36	392.905,20 C
008810001000048002	REF. NF. 000026002 - HOSPMED		19	0,00	761,91	393.667,11 C
008810001000049002	REF. NF. 000026003 - HOSPMED		19	0,00	219,89	393.887,00 C
008810001000050002	REF. NF. 000026004 - HOSPMED		19	0,00	551,20	394.438,20 C
008810001000051002	REF. NF. 000026005 - HOSPMED		19	0,00	827,10	395.265,30 C
008810001000052002	REF. NF. 000026006 - HOSPMED		19	0,00	293,48	395.558,78 C
008810001000053002	REF. NF. 000026007 - HOSPMED		19	0,00	1.277,70	396.836,48 C
008810001000054002	REF. NF. 000026008 - HOSPMED		19	0,00	1.440,69	398.277,17 C
008810001000055002	REF. NF. 000026019 - HOSPMED		19	0,00	527,20	398.804,37 C
008810001000056002	REF. NF. 000026020 - HOSPMED		19	0,00	850,00	399.654,37 C
008810001000057002	REF. NF. 000026021 - HOSPMED		19	0,00	599,80	400.254,17 C
008810001000058002	REF. NF. 000026022 - HOSPMED		19	0,00	1.475,00	401.729,17 C
008810001000059002	REF. NF. 000026023 - HOSPMED		19	0,00	43,78	401.772,95 C
008810001000060002	REF. NF. 000026024 - HOSPMED		19	0,00	1.277,70	403.050,65 C
008810001000061002	REF. NF. 000026025 - HOSPMED		19	0,00	1.360,00	404.410,65 C
008810001000062002	REF. NF. 000026026 - HOSPMED		19	0,00	882,00	405.292,65 C
008810001000063002	REF. NF. 000026036 - HOSPMED		19	0,00	1.277,70	406.570,35 C
008810001000064002	REF. NF. 000026037 - HOSPMED		19	0,00	1.277,70	407.848,05 C
A TRANSPORTAR :						408.393,25 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS					
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS				SALDO ANTERIOR:	729.372,77 C
DE TRANSPORTE :						408.393,25 C
008810001000065002	REF. NF. 000026038 - HOSPMED		19	0,00	545,20	408.393,25 C
008810001000066002	REF. NF. 000026039 - HOSPMED		19	0,00	358,61	408.751,86 C
008810001000067002	REF. NF. 000026040 - HOSPMED		19	0,00	564,13	409.315,99 C
008810001000068002	REF. NF. 000026041 - HOSPMED		19	0,00	527,20	409.843,19 C
008810001000069002	REF. NF. 000026042 - HOSPMED		19	0,00	376,61	410.219,80 C
008810001000070002	REF. NF. 000026043 - HOSPMED		19	0,00	582,62	410.802,42 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				681.906,12	363.335,77	410.802,42 C

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página** 100 de 3313
Página 100 de 580

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

10.4	Relatório Fornecedores Diversos

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001 - FORNEC DIVERSOS					SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
01/09/2025						
008850001000004001	PGTO. NF 000001003 - AF DISTRIBUICAO, REP	1110201010071	19	5.787,77	0,00	410.602,67 C
008850001000005001	PGTO. NF 000001154 - AF DISTRIBUICAO, REP	1110201010071	19	3.822,90	0,00	406.779,77 C
008850001000006001	PGTO. NF 000003862 - MAPLE HOSPITALAR COM	1110201010071	19	2.500,00	0,00	404.279,77 C
008850001000007001	PGTO. NF 000005433 - J.F DISTRIBUIDORA DE	1110201010071	19	3.600,00	0,00	400.679,77 C
008850001000008001	PGTO. NF 000009464 - DIGEMAN DISTRIBUIDOR	1110201010071	19	2.961,00	0,00	397.718,77 C
008850001000009001	PGTO. NF 000009465 - DIGEMAN DISTRIBUIDOR	1110201010071	19	446,40	0,00	397.272,37 C
008850001000010001	PGTO. NF 000011371 - T COSTA DA SILVA EIR	1110101010020	19	12,00	0,00	397.260,37 C
008850001000013001	PGTO. NF 000021029 - MANOEL DAS GRACAS SA	1110101010020	19	20,00	0,00	397.240,37 C
008850001000020001	PGTO. NF 000000105 - MEDICAL ENGENHARIA C	1110201010071	19	1.240,00	0,00	396.000,37 C
008850001000021001	PGTO. NF 000001637 - GRAFICA RAPIDA EIREL	1110101010020	19	22,00	0,00	395.978,37 C
03/09/2025						
008810001000002002	REF. NF. 000055256 - GURGELMIX MAQUINAS		19	0,00	2.274,33	398.252,70 C
008850001000009001	PGTO. NF 000244339 - LABORATORIOS B.BRAUN	1110201010071	19	3.900,00	0,00	394.352,70 C
008850001000012001	PGTO. NF 000004655 - UROCARDIO MATERIAL C	1110201010071	19	900,00	0,00	393.452,70 C
008850001000013001	PGTO. NF 000004657 - UROCARDIO MATERIAL C	1110201010071	19	1.479,50	0,00	391.973,20 C
008850001000014001	PGTO. NF 000005185 - MEDICAL LIGHT COMERC	1110201010071	19	2.297,68	0,00	389.675,52 C
008850001000016001	PGTO. NF 000005510 - J.F DISTRIBUIDORA DE	1110201010071	19	573,00	0,00	389.102,52 C
008850001000017001	PGTO. NF 000005512 - J.F DISTRIBUIDORA DE	1110201010071	19	1.785,00	0,00	387.317,52 C
008850001000018001	PGTO. NF 000006276 - GRUPO EMBEX HOSPITAL	1110201010071	19	2.745,00	0,00	384.572,52 C
008850001000019001	PGTO. NF 000008843 - MEDNORTE COMERCIO DE	1110201010071	19	250,00	0,00	384.322,52 C
008850001000029001	PGTO. NF 000000406 - R. BARBOZA SANTIAGO	1110201010071	19	978,30	0,00	383.344,22 C
008850001000030001	PGTO. NF 000000409 - R. BARBOZA SANTIAGO	1110201010071	19	683,00	0,00	382.661,22 C
008850001000031001	PGTO. NF 000000140 - LINK COMERCIO E DIST	1110201010071	19	353,60	0,00	382.307,62 C
008850001000042001	REF ADTNF 000055256-GURGELMIX MAQUINAS E	1120201020001	19	56,73	0,00	382.250,89 C
008850001000043001	REF ADTNF 000055256-GURGELMIX MAQUINAS E	1120201020001	19	2.217,60	0,00	380.033,29 C
04/09/2025						
008810001000002002	REF. NF. 000003264 - JJ GOMES DA SILVA		19	0,00	180,00	380.213,29 C
008850001000001001	VLR REF.FT 561619 - AZUL LINHAS AEREAS B	4110101080006	19	0,00	1.380,55	381.593,84 C
008850001000007001	REF ADTFT 561619 -AZUL LINHAS AEREAS B	1120201020001	19	1.380,55	0,00	380.213,29 C
05/09/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000000920 - RL SURGICAL CARE L		19	0,00	1.848,00	382.061,29 C
008810001000002002	REF. NF. 000001219 - AF DISTRIBUICAO, R		19	0,00	2.184,00	384.245,29 C
008810001000003002	REF. NF. 000001220 - AF DISTRIBUICAO, R		19	0,00	2.820,00	387.065,29 C
008810001000004002	REF. NF. 000001221 - AF DISTRIBUICAO, R		19	0,00	1.410,00	388.475,29 C
008810001000005002	REF. NF. 000001715 - ABAMAR PRODUTOS PA		19	0,00	720,00	389.195,29 C
008810001000006002	REF. NF. 000004828 - KARILIA COMERCIO D		19	0,00	2.374,00	391.569,29 C
008810001000007002	REF. NF. 000005700 - PAULO CESAR AGOSTI		19	0,00	1.068,00	392.637,29 C
008810001000009002	REF. NF. 000011384 - T COSTA DA SILVA E		19	0,00	281,78	392.919,07 C
008810001000010002	REF. NF. 000012078 - COMERCIAL SANTIAGO		19	0,00	169,90	393.088,97 C
008810001000011002	REF. NF. 000012080 - COMERCIAL SANTIAGO		19	0,00	31,00	393.119,97 C
A TRANSPORTAR :						393.465,57 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
DE TRANSPORTE :						393.465,57 C
008810001000016002	REF. NF. 000069291 - LIDER COMERCIO E I		19	0,00	345,60	393.465,57 C
008810001000017002	REF. NF. 000084227 - DISTRIBUIDORA CUMM		19	0,00	2.315,69	395.781,26 C
008810001000024002	REF. NF. 000604816 - COMERCIAL DO FERRO		19	0,00	220,77	396.002,03 C
008850001000009001	PGTO. NF 000000648 - O'LIMPO DISTRIBUID OR	1110201010071	19	4.915,90	0,00	391.086,13 C
008850001000010001	PGTO. NF 000002112 - DISTRIMED DISTRIB. D	1110201010071	19	435,60	0,00	390.650,53 C
008850001000011001	PGTO. NF 000006331 - GRUPO EMBEX HOSPIT AL	1110201010071	19	450,00	0,00	390.200,53 C
008850001000012001	PGTO. NF 000006332 - GRUPO EMBEX HOSPIT AL	1110201010071	19	772,00	0,00	389.428,53 C
008850001000013001	PGTO. NF 000008844 - MEDNORTE COMERCIO DE	1110201010071	19	350,00	0,00	389.078,53 C
008850001000014001	PGTO. NF 000012047 - COMERCIAL SANTIAGO L	1110201010071	19	700,00	0,00	388.378,53 C
008850001000032001	PGTO. NF 000202574 - GRAFICA PEROLA	1110201010071	19	420,00	0,00	387.958,53 C
008850001000034001	REF ADTNF 000069291-LIDER COMERCIO E IND	1120201020001	19	345,60	0,00	387.612,93 C
08/09/2025						
008850001000005001	PGTO. NF 000000067 - S DO S L DE OLIVEI RA	1110201010071	19	107,50	0,00	387.505,43 C
008850001000006001	PGTO. NF 000009534 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	1110201010071	19	1.889,40	0,00	385.616,03 C
008850001000011001	PGTO. NF 000198811 - CM HOSPITALAR S/A	1110201010071	19	5.688,43	0,00	379.927,60 C
008850001000020001	PGTO. NF 000003252 - JJ GOMES DA SILVA EI	1110201010071	19	1.962,45	0,00	377.965,15 C
008850001000021001	PGTO. NF 000003264 - JJ GOMES DA SILVA EI	1110201010071	19	180,00	0,00	377.785,15 C
10/09/2025						
008810001000002002	REF. NF. 000032051 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	527,20	378.312,35 C
008850001000008001	PGTO. NF 000001175 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010071	19	1.410,00	0,00	376.902,35 C
008850001000009001	PGTO. NF 000001177 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010071	19	2.274,40	0,00	374.627,95 C
008850001000010001	PGTO. NF 000002663 - CICARELLI INSTRUME NT	1110201010071	19	611,29	0,00	374.016,66 C
008850001000011001	PGTO. NF 000002664 - CICARELLI INSTRUME NT	1110201010071	19	611,29	0,00	373.405,37 C
008850001000013001	PGTO. NF 000011347 - T COSTA DA SILVA E IR	1110201010071	19	809,36	0,00	372.596,01 C
008850001000038001	PGTO. NF 000029804 - UNI HOSPITALAR CEA RA	1110201010071	19	4.918,96	0,00	367.677,05 C
008850001000041001	PGTO. NF 000131277 - COMERCIAL DO FERRO L	1110201010071	19	939,56	0,00	366.737,49 C
008850001000065001	PGTO. NF 000000124 - ALINNE SAMARA BRAN DA	1110201010071	19	4.500,00	0,00	362.237,49 C
11/09/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000000130 - AG DISTRIBUIDORA L		19	0,00	363,57	362.601,06 C
008810001000002002	REF. NF. 000001242 - AF DISTRIBUICAO, R		19	0,00	378,00	362.979,06 C
008810001000003002	REF. NF. 000001738 - ABAMAR PRODUTOS PA		19	0,00	750,00	363.729,06 C
008810001000004002	REF. NF. 000006532 - GRUPO EMBEX HOSPIT		19	0,00	550,00	364.279,06 C
008810001000005002	REF. NF. 000012092 - COMERCIAL SANTIAGO		19	0,00	597,00	364.876,06 C
12/09/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000001656 - GRAFICA RAPIDA EIR		19	0,00	180,00	365.056,06 C
008850001000013001	PGTO. NF 000000295 - SANTECH	1110201010071	19	954,64	0,00	364.101,42 C
008850001000014001	PGTO. NF 000000920 - RL SURGICAL CARE L TD	1110201010071	19	1.848,00	0,00	362.253,42 C
008850001000015001	PGTO. NF 000001106 - L. GOMES DA SILVA	1110201010071	19	950,00	0,00	361.303,42 C
008850001000016001	PGTO. NF 000001186 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010071	19	2.500,09	0,00	358.803,33 C
008850001000017001	PGTO. NF 000005521 - J.F DISTRIBUIDORA DE	1110201010071	19	6.540,00	0,00	352.263,33 C
008850001000019001	PGTO. NF 000009584 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	1110201010071	19	674,46	0,00	351.588,87 C
A TRANSPORTAR :						349.591,85 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
DE TRANSPORTE :						349.591,85 C
008850001000024001	PGTO. NF 000031477 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.997,02	0,00	349.591,85 C
008850001000025001	PGTO. NF 000031479 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	5.144,10	0,00	344.447,75 C
008850001000026001	PGTO. NF 000031480 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	197,60	0,00	344.250,15 C
008850001000027001	PGTO. NF 000031481 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	342.470,15 C
008850001000028001	PGTO. NF 000031482 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	340.690,15 C
008850001000029001	PGTO. NF 000031483 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.809,05	0,00	338.881,10 C
008850001000030001	PGTO. NF 000031484 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	337.101,10 C
008850001000031001	PGTO. NF 000031485 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.428,80	0,00	335.672,30 C
008850001000032001	PGTO. NF 000031486 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	3.101,38	0,00	332.570,92 C
008850001000033001	PGTO. NF 000031487 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.192,55	0,00	331.378,37 C
008850001000034001	PGTO. NF 000031488 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	5.144,10	0,00	326.234,27 C
008850001000035001	PGTO. NF 000031489 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.120,00	0,00	325.114,27 C
008850001000036001	PGTO. NF 000031490 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	3.101,38	0,00	322.012,89 C
008850001000037001	PGTO. NF 000031491 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	320.232,89 C
008850001000038001	PGTO. NF 000031492 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	197,60	0,00	320.035,29 C
008850001000039001	PGTO. NF 000031493 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	761,91	0,00	319.273,38 C
008850001000040001	PGTO. NF 000031494 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.940,12	0,00	317.333,26 C
008850001000041001	PGTO. NF 000031495 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	3.101,38	0,00	314.231,88 C
008850001000042001	PGTO. NF 000031496 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	5.144,10	0,00	309.087,78 C
008850001000043001	PGTO. NF 000031497 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.121,39	0,00	307.966,39 C
008850001000044001	PGTO. NF 000031498 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.120,00	0,00	306.846,39 C
008850001000045001	PGTO. NF 000031499 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	406,71	0,00	306.439,68 C
008850001000046001	PGTO. NF 000031500 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	304.659,68 C
008850001000047001	PGTO. NF 000031501 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.096,39	0,00	303.563,29 C
008850001000048001	PGTO. NF 000031502 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	527,20	0,00	303.036,09 C
008850001000049001	PGTO. NF 000031503 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	6.613,69	0,00	296.422,40 C
008850001000050001	PGTO. NF 000031504 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.041,10	0,00	295.381,30 C
008850001000051001	PGTO. NF 000031505 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.044,30	0,00	294.337,00 C
008850001000052001	PGTO. NF 000031506 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	292.557,00 C
008850001000053001	PGTO. NF 000031507 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	6.858,29	0,00	285.698,71 C
008850001000054001	PGTO. NF 000031508 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.516,59	0,00	284.182,12 C
008850001000055001	PGTO. NF 000031509 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	504,68	0,00	283.677,44 C
008850001000056001	PGTO. NF 000031510 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	2.180,00	0,00	281.497,44 C
008850001000057001	PGTO. NF 000031511 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	188,63	0,00	281.308,81 C
A TRANSPORTAR :						281.308,81 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
DE TRANSPORTE :						281.308,81 C
008850001000058001	PGTO. NF 000031512 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	761,91	0,00	280.546,90 C
008850001000059001	PGTO. NF 000031513 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	2.207,71	0,00	278.339,19 C
008850001000060001	PGTO. NF 000031514 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.033,69	0,00	277.305,50 C
008850001000061001	PGTO. NF 000031515 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	2.032,18	0,00	275.273,32 C
008850001000062001	PGTO. NF 000031516 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.044,91	0,00	274.228,41 C
008850001000063001	PGTO. NF 000031517 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.906,20	0,00	272.322,21 C
008850001000064001	PGTO. NF 000031518 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	270.542,21 C
008850001000065001	PGTO. NF 000031519 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	501,65	0,00	270.040,56 C
008850001000066001	PGTO. NF 000031520 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	527,20	0,00	269.513,36 C
008850001000067001	PGTO. NF 000031521 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	285,15	0,00	269.228,21 C
008850001000068001	PGTO. NF 000031522 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	341,23	0,00	268.886,98 C
008850001000069001	PGTO. NF 000031523 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	499,19	0,00	268.387,79 C
008850001000070001	PGTO. NF 000031524 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	535,55	0,00	267.852,24 C
008850001000071001	PGTO. NF 000031530 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	266.072,24 C
008850001000072001	PGTO. NF 000031531 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	564,13	0,00	265.508,11 C
008850001000073001	PGTO. NF 000031532 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	2.180,00	0,00	263.328,11 C
008850001000074001	PGTO. NF 000031533 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	286,97	0,00	263.041,14 C
008850001000075001	PGTO. NF 000031534 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	761,91	0,00	262.279,23 C
008850001000076001	PGTO. NF 000031535 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.997,02	0,00	260.282,21 C
008850001000077001	PGTO. NF 000031536 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	564,13	0,00	259.718,08 C
008850001000078001	PGTO. NF 000031537 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	564,13	0,00	259.153,95 C
008850001000079001	PGTO. NF 000031538 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	299,90	0,00	258.854,05 C
008850001000080001	PGTO. NF 000031539 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	326,00	0,00	258.528,05 C
008850001000081001	PGTO. NF 000031540 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	256.748,05 C
008850001000082001	PGTO. NF 000031542 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	197,60	0,00	256.550,45 C
008850001000083001	PGTO. NF 000031543 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	527,20	0,00	256.023,25 C
008850001000084001	PGTO. NF 000031544 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	381,95	0,00	255.641,30 C
008850001000085001	PGTO. NF 000031545 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	275,48	0,00	255.365,82 C
008850001000086001	PGTO. NF 000031546 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	344,13	0,00	255.021,69 C
008850001000087001	PGTO. NF 000031547 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.085,43	0,00	253.936,26 C
008850001000088001	PGTO. NF 000031548 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	361,81	0,00	253.574,45 C
008850001000089001	PGTO. NF 000031549 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	723,62	0,00	252.850,83 C
008850001000090001	PGTO. NF 000031550 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	527,20	0,00	252.323,63 C
A TRANSPORTAR :						244.942,76 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
DE TRANSPORTE :						244.942,76 C
008850001000099001	PGTO. NF 000350438 - SUPERMEDICA DISTRIBU	1110201010071	19	7.380,87	0,00	244.942,76 C
008850001000100001	PGTO. NF 000350439 - SUPERMEDICA DISTRIBU	1110201010071	19	4.232,19	0,00	240.710,57 C
008850001000101001	PGTO. NF 000350440 - SUPERMEDICA DISTRIBU	1110201010071	19	515,12	0,00	240.195,45 C
008850001000106001	PGTO. NF 000010552 - DIALISE COMERCIO E I	1110201010071	19	2.750,00	0,00	237.445,45 C
008850001000107001	PGTO. NF 000000664 - SANTECH	1110201010071	19	100,00	0,00	237.345,45 C
008850001000111001	PGTO. NF 000005842 - PORTAL CONEXAO LTDA	1110201010071	19	1.500,00	0,00	235.845,45 C
15/09/2025						
008850001000002001	PGTO. NF 000001715 - ABAMAR PRODUTOS PARA	1110201010071	19	720,00	0,00	235.125,45 C
008850001000003001	PGTO. NF 000012051 - COMERCIAL SANTIAGO L	1110201010071	19	102,00	0,00	235.023,45 C
008850001000004001	PGTO. NF 000012078 - COMERCIAL SANTIAGO L	1110201010071	19	169,90	0,00	234.853,55 C
008850001000005001	PGTO. NF 000012080 - COMERCIAL SANTIAGO L	1110201010071	19	31,00	0,00	234.822,55 C
008850001000025001	PGTO. NF 000202584 - NS - MED COMERCIAL -	1110201010071	19	9.000,00	0,00	225.822,55 C
16/09/2025						
008850001000008001	PGTO. NF 000001107 - AF DISTRIBUICAO, REP	1110201010071	19	2.732,20	0,00	223.090,35 C
008850001000031001	PGTO. NF 000820252 - TELEFONICA DO BRASIL	1110201010071	19	165,30	0,00	222.925,05 C
17/09/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000024331 - MICROMED		19	0,00	3.000,00	225.925,05 C
008810001000002002	REF. NF. 000042994 - TREEBUUCHET O COME		19	0,00	606,00	226.531,05 C
008810001000002003	VLR REF. FRETE SPED - 000042994 - TREEBUUCHET O COMERC	1130101010011	19	0,00	43,29	226.574,34 C
008810001000003002	REF. NF. 000100522 - MICROMED		19	0,00	2.796,00	229.370,34 C
008810001000003003	VLR REF. FRETE SPED - 000100522 - MICROMED	1130101010022	19	0,00	390,00	229.760,34 C
008810001000004002	REF. NF. 000242213 - LABORATORIOS B.BRA		19	0,00	7.800,00	237.560,34 C
008850001000006001	PGTO. NF 000242213 - LABORATORIOS B.BRAUN	1110201010071	19	7.800,00	0,00	229.760,34 C
008850001000007001	PGTO. NF 000000540 - LEXOGRAFE COMERCIO D	1110201010071	19	560,10	0,00	229.200,24 C
008850001000008001	PGTO. NF 000001242 - AF DISTRIBUICAO, REP	1110201010071	19	378,00	0,00	228.822,24 C
008850001000009001	PGTO. NF 000001717 - ABAMAR PRODUTOS PARA	1110201010071	19	248,00	0,00	228.574,24 C
008850001000010001	PGTO. NF 000005700 - PAULO CESAR AGOSTINI	1110201010071	19	1.068,00	0,00	227.506,24 C
008850001000011001	PGTO. NF 000006428 - GRUPO EMBEX HOSPITAL	1110201010071	19	1.089,00	0,00	226.417,24 C
008850001000012001	PGTO. NF 000006796 - BIOFAR HOSPITALAR EI	1110201010071	19	1.750,00	0,00	224.667,24 C
008850001000013001	PGTO. NF 000011363 - T COSTA DA SILVA E IR	1110201010071	19	1.328,25	0,00	223.338,99 C
008850001000014001	PGTO. NF 000012092 - COMERCIAL SANTIAGO L	1110201010071	19	597,00	0,00	222.741,99 C
008850001000017001	PGTO. NF 000019677 - LINK COMERCIO E DIST	1110201010071	19	1.162,00	0,00	221.579,99 C
008850001000018001	PGTO. NF 000042994 - TREEBUUCHET O COMERC	1110201010071	19	642,02	0,00	220.937,97 C
008850001000018003	DESCONTO PGTO.NF 000042994 - TREEBUUCHE	3110201050001	19	7,27	0,00	220.930,70 C
008850001000020001	PGTO. NF 000100522 - MICROMED	1110201010071	19	955,80	0,00	219.974,90 C
008850001000039001	PGTO. NF 000024331 - MICROMED	1110201010071	19	900,00	0,00	219.074,90 C
008850001000041001	REF ADTNF 000100522-MICROMED	1120201020001	19	2.230,20	0,00	216.844,70 C
008850001000042001	REF ADTNF 000024331-MICROMED	1120201020001	19	2.100,00	0,00	214.744,70 C
18/09/2025						
008810001000002002	REF. NF. 000001402 - RW MATERIAIS MEDIC		19	0,00	2.685,00	217.429,70 C
008810001000003002	REF. NF. 003785948 - FABIANNY SARAIVA		19	0,00	5.600,00	223.029,70 C
008850001000012001	PGTO. NF 000001402 - RW MATERIAIS MEDICOS	1110201010071	19	2.685,00	0,00	220.344,70 C
008850001000013001	PGTO. NF 000006429 - DFIX SUPRIMENTOS IND	1110201010071	19	120,00	0,00	220.224,70 C
008850001000023001	PGTO. NF 000603719 - COMERCIAL DO FERRO L	1110201010071	19	107,20	0,00	220.117,50 C
008850001000024001	PGTO. NF 003785948 - FABIANNY SARAIVA	1110201010071	19	5.600,00	0,00	214.517,50 C
008850001000028001	PGTO. NF 000000175 - AF DISTRIBUICAO, REP	1110201010071	19	7.600,00	0,00	206.917,50 C
19/09/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000000007 - GRAFICA PEROLA		19	0,00	2.700,00	209.617,50 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO		C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
008810001000003002	REF. NF.	000000239 - LINK COMERCIO E DI		19	0,00	138,25	209.755,75 C
008810001000005002	REF. NF.	000000661 - O'LIMPO DISTRIBUID		19	0,00	870,72	210.626,47 C
008810001000006002	REF. NF.	000001259 - AF DISTRIBUICAO, R		19	0,00	1.699,36	212.325,83 C
008810001000007002	REF. NF.	000001264 - AF DISTRIBUICAO, R		19	0,00	6.338,56	218.664,39 C
008810001000008002	REF. NF.	000001732 - ABAMAR PRODUTOS PA		19	0,00	750,00	219.414,39 C
008810001000009002	REF. NF.	000001740 - ABAMAR PRODUTOS PA		19	0,00	936,00	220.350,39 C
008810001000010002	REF. NF.	000001741 - ABAMAR PRODUTOS PA		19	0,00	232,00	220.582,39 C
008810001000011002	REF. NF.	000002213 - DISTRIMED DISTRIB.		19	0,00	480,00	221.062,39 C
008810001000012002	REF. NF.	000002273 - SAMED MANUTENCAO		19	0,00	550,00	221.612,39 C
008810001000013002	REF. NF.	000002305 - SOUZA E CASTRO COM		19	0,00	93,96	221.706,35 C
008810001000019002	REF. NF.	000002876 - ELETROFRIO COMERCI		19	0,00	2.580,00	224.286,35 C
008810001000021002	REF. NF.	000004013 - VANGUARDA INFORMAT		19	0,00	3.712,00	227.998,35 C
008810001000024002	REF. NF.	000006583 - GRUPO EMBEX HOSPIT		19	0,00	1.074,20	229.072,55 C
008810001000031002	REF. NF.	000020391 - LINK COMERCIO E DI		19	0,00	126,01	229.198,56 C
008810001000034002	REF. NF.	000051216 - ECOMED COMERCIO DE		19	0,00	540,00	229.738,56 C
008810001000036002	REF. NF.	000100631 - MICROMED		19	0,00	4.734,00	234.472,56 C
008810001000044002	REF. NF.	000215386 - CM HOSPITALAR S/A		19	0,00	851,20	235.323,76 C
008810001000046002	REF. NF.	000246358 - LABORATORIOS B.BRA		19	0,00	15.600,00	250.923,76 C
22/09/2025							
008810001000004002	REF. NF.	000092025 - TELEFONICA DO BRAS		19	0,00	514,20	251.437,96 C
008810001000007002	REF. NF.	000202507 - EDSON DA CRUZ CAVA		19	0,00	549,00	251.986,96 C
008810001000008002	REF. NF.	000202569 - CRUZ & SOUZA LTDA		19	0,00	960,00	252.946,96 C
008850001000006001	PGTO. NF E	000004828 - KARILIA COMERCIO D	1110201010071	19	2.374,00	0,00	250.572,96 C
008850001000007001	PGTO. NF ER	000005811 - BRITO OLIVEIRA COM	1110201010071	19	119,80	0,00	250.453,16 C
008850001000027001	PGTO. NF IN	000084227 - DISTRIBUIDORA CUMM	1110201010071	19	2.315,69	0,00	248.137,47 C
008850001000039001	PGTO. NF	000023926 - MICROMED	1110201010071	19	2.200,00	0,00	245.937,47 C
008850001000040001	PGTO. NF IL	000092025 - TELEFONICA DO BRAS	1110201010071	19	514,20	0,00	245.423,27 C
23/09/2025							
008810001000005002	REF. NF.	000005631 - J.F DISTRIBUIDORA		19	0,00	1.737,00	247.160,27 C
008810001000006002	REF. NF.	000006796 - ALL CLEAR PRODUTOS		19	0,00	1.634,68	248.794,95 C
008810001000007002	REF. NF.	000009737 - DCRUZ COMERCIAL HO		19	0,00	500,00	249.294,95 C
008810001000008002	REF. NF.	000011072 - MP COM MAT PSICOPE		19	0,00	659,23	249.954,18 C
008850001000001001	REF ADTNF	000011072-MP COM MAT PSICOPEDA	1120201020001	19	659,23	0,00	249.294,95 C
24/09/2025							
008810001000002002	REF. NF.	000398656 - GE HEALTHCARE BR		19	0,00	1.872,00	251.166,95 C
008850001000003001	PGTO. NF	000001106 - L. GOMES DA SILVA	1110201010071	19	950,00	0,00	250.216,95 C
008850001000004001	PGTO. NF EP	000001209 - AF DISTRIBUICAO, R	1110201010071	19	3.249,22	0,00	246.967,73 C
008850001000006001	PGTO. NF D	000006796 - ALL CLEAR PRODUTOS	1110201010071	19	1.634,68	0,00	245.333,05 C
008850001000007001	PGTO. NF EI	000006803 - BIOFAR HOSPITALAR	1110201010071	19	1.750,00	0,00	243.583,05 C
008850001000008001	PGTO. NF SP	000009737 - DCRUZ COMERCIAL HO	1110201010071	19	500,00	0,00	243.083,05 C
008850001000012001	PGTO. NF ST	000000198 - LINK COMERCIO E DI	1110201010071	19	164,80	0,00	242.918,25 C
008850001000015001	PGTO. NF LC	000202507 - EDSON DA CRUZ CAVA	1110201010071	19	549,00	0,00	242.369,25 C
008850001000017001	REF ADTNF	000398656-GE HEALTHCARE BR	1120201020001	19	1.872,00	0,00	240.497,25 C
25/09/2025							
008810001000001002	REF. NF.	000002220 - DISTRIMED DISTRIB.		19	0,00	306,00	240.803,25 C
008810001000002002	REF. NF.	000002222 - DISTRIMED DISTRIB.		19	0,00	5.202,00	246.005,25 C
008810001000003002	REF. NF.	000002296 - SAMED MANUTENCAO		19	0,00	670,00	246.675,25 C
008810001000004002	REF. NF.	000002438 - COMERCIAL SAMPAIO		19	0,00	76,00	246.751,25 C
008810001000006002	REF. NF.	000003299 - CARLITO COMERCIO D		19	0,00	19,96	246.771,21 C
008810001000007002	REF. NF.	000003323 - CARLITO COMERCIO D		19	0,00	15,64	246.786,85 C
008810001000008002	REF. NF.	000003330 - CARLITO COMERCIO D		19	0,00	54,94	246.841,79 C
008810001000009002	REF. NF.	000003335 - CARLITO COMERCIO D		19	0,00	10,90	246.852,69 C
008810001000010002	REF. NF.	000003347 - CARLITO COMERCIO D		19	0,00	18,72	246.871,41 C
008810001000011002	REF. NF.	000003355 - CARLITO COMERCIO D		19	0,00	26,37	246.897,78 C
008810001000012002	REF. NF.	000003362 - CARLITO COMERCIO D		19	0,00	54,94	246.952,72 C

A TRANSPORTAR : 246.978,16 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
DE TRANSPORTE :						246.978,16 C
008810001000013002	REF. NF. 000003367 - CARLITO COMERCIO D		19	0,00	25,44	246.978,16 C
008810001000014002	REF. NF. 000003368 - CARLITO COMERCIO D		19	0,00	24,95	247.003,11 C
008810001000015002	REF. NF. 000005825 - BRITO OLIVEIRA COM		19	0,00	22,00	247.025,11 C
008810001000017002	REF. NF. 000006682 - GRUPO EMBEX HOSPIT		19	0,00	471,25	247.496,36 C
008810001000018002	REF. NF. 000007714 - DFIX SUPRIMENTOS I		19	0,00	220,84	247.717,20 C
008810001000024002	REF. NF. 000021040 - MANOEL DAS GRACAS		19	0,00	20,00	247.737,20 C
008810001000026002	REF. NF. 000032115 - SOL-MILLENNIUM BRA		19	0,00	1.860,00	249.597,20 C
008810001000033002	REF. NF. 000053449 - COMERCIAL DO FERRO		19	0,00	39,76	249.636,96 C
008810001000034002	REF. NF. 000053523 - COMERCIAL DO FERRO		19	0,00	43,62	249.680,58 C
008810001000038002	REF. NF. 000189555 - LIDER COMERCIO E I		19	0,00	69,00	249.749,58 C
008810001000039002	REF. NF. 000192015 - LIDER COMERCIO E I		19	0,00	46,00	249.795,58 C
008850001000010001	PGTO. NF 000002167 - DISTRIMED DISTRIB. D	1110201010071	19	3.312,00	0,00	246.483,58 C
008850001000011001	PGTO. NF 000002438 - COMERCIAL SAMPAIO E	1110101010020	19	76,00	0,00	246.407,58 C
008850001000012001	PGTO. NF 000003299 - CARLITO COMERCIO D E	1110101010020	19	19,96	0,00	246.387,62 C
008850001000013001	PGTO. NF 000003323 - CARLITO COMERCIO D E	1110101010020	19	15,64	0,00	246.371,98 C
008850001000014001	PGTO. NF 000003330 - CARLITO COMERCIO D E	1110101010020	19	54,94	0,00	246.317,04 C
008850001000015001	PGTO. NF 000003335 - CARLITO COMERCIO D E	1110101010020	19	10,90	0,00	246.306,14 C
008850001000016001	PGTO. NF 000003347 - CARLITO COMERCIO D E	1110101010020	19	18,72	0,00	246.287,42 C
008850001000017001	PGTO. NF 000003355 - CARLITO COMERCIO D E	1110101010020	19	26,37	0,00	246.261,05 C
008850001000018001	PGTO. NF 000003362 - CARLITO COMERCIO D E	1110101010020	19	54,94	0,00	246.206,11 C
008850001000019001	PGTO. NF 000003367 - CARLITO COMERCIO D E	1110101010020	19	25,44	0,00	246.180,67 C
008850001000020001	PGTO. NF 000003368 - CARLITO COMERCIO D E	1110101010020	19	24,95	0,00	246.155,72 C
008850001000021001	PGTO. NF 000005825 - BRITO OLIVEIRA COM ER	1110101010020	19	22,00	0,00	246.133,72 C
008850001000022001	PGTO. NF 000021040 - MANOEL DAS GRACAS SA	1110101010020	19	20,00	0,00	246.113,72 C
008850001000023001	PGTO. NF 000053449 - COMERCIAL DO FERRO L	1110101010020	19	39,76	0,00	246.073,96 C
008850001000024001	PGTO. NF 000053523 - COMERCIAL DO FERRO L	1110101010020	19	43,62	0,00	246.030,34 C
008850001000025001	PGTO. NF 000189555 - LIDER COMERCIO E I ND	1110101010020	19	69,00	0,00	245.961,34 C
008850001000026001	PGTO. NF 000192015 - LIDER COMERCIO E I ND	1110101010020	19	46,00	0,00	245.915,34 C
26/09/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000920252 - TELEFONICA DO BRAS		19	0,00	481,99	246.397,33 C
008850001000001001	VLR REF.FT 0920251 - TELEFONICA DO BRAS IL	4110101080003	19	0,00	21,47	246.418,80 C
008850001000005001	PGTO. NF 000246358 - LABORATORIOS B.BRA UN	1110201010071	19	15.600,00	0,00	230.818,80 C
008850001000008001	PGTO. NF 000001134 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010071	19	2.668,98	0,00	228.149,82 C
008850001000009001	PGTO. NF 000001213 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010071	19	7.380,26	0,00	220.769,56 C
008850001000010001	PGTO. NF 000001219 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010071	19	2.184,00	0,00	218.585,56 C
008850001000011001	PGTO. NF 000001220 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010071	19	2.820,00	0,00	215.765,56 C
008850001000012001	PGTO. NF 000001221 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010071	19	1.410,00	0,00	214.355,56 C
008850001000014001	PGTO. NF 000001732 - ABAMAR PRODUTOS PA RA	1110201010071	19	750,00	0,00	213.605,56 C
008850001000015001	PGTO. NF 000001738 - ABAMAR PRODUTOS PA RA	1110201010071	19	750,00	0,00	212.855,56 C
008850001000016001	PGTO. NF 000002305 - SOUZA E CASTRO COM	1110201010071	19	93,96	0,00	212.761,60 C
A TRANSPORTAR :						212.761,60 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
DE TRANSPORTE :						212.761,60 C
008850001000017001	PGTO. NF 000002690 - CICARELLI INSTRUMENT	1110201010071	19	611,30	0,00	212.150,30 C
008850001000018001	PGTO. NF 000005521 - J.F DISTRIBUIDORA DE	1110201010071	19	6.540,00	0,00	205.610,30 C
008850001000020001	PGTO. NF 000006532 - GRUPO EMBEX HOSPITAL	1110201010071	19	550,00	0,00	205.060,30 C
008850001000023001	PGTO. NF 000068914 - ACL SANTOS COMERCIO	1110201010071	19	269,60	0,00	204.790,70 C
008850001000031001	PGTO. FT 0920251 - TELEFONICA DO BRASIL	1110201010071	19	21,47	0,00	204.769,23 C
008850001000079001	PGTO. NF 000920252 - TELEFONICA DO BRASIL	1110201010071	19	481,99	0,00	204.287,24 C
29/09/2025						
008810001000003002	REF. NF. 000001666 - GRAFICA RAPIDA EIR		19	0,00	615,00	204.902,24 C
008810001000004002	REF. NF. 000001759 - ABAMAR PRODUTOS PA		19	0,00	520,00	205.422,24 C
008810001000005002	REF. NF. 000001760 - ABAMAR PRODUTOS PA		19	0,00	540,00	205.962,24 C
008810001000006002	REF. NF. 000002234 - DISTRIMED DISTRIB.		19	0,00	410,00	206.372,24 C
008810001000007002	REF. NF. 000002238 - DISTRIMED DISTRIB.		19	0,00	2.670,00	209.042,24 C
008810001000011002	REF. NF. 000008984 - PROX CARDS SUPRIME		19	0,00	1.080,00	210.122,24 C
008810001000014002	REF. NF. 000011441 - T COSTA DA SILVA E		19	0,00	628,85	210.751,09 C
008810001000015002	REF. NF. 000014873 - ORTOP INSTRUMENTO		19	0,00	1.826,51	212.577,60 C
008810001000017002	REF. NF. 000202585 - NS - MED COMERCIAL		19	0,00	9.000,00	221.577,60 C
008850001000004001	REF ADTNF 000014873-ORTOP INSTRUMENTO CI	1120201020001	19	1.826,51	0,00	219.751,09 C
008850001000005001	PGTO. NF 000001071 - AF DISTRIBUICAO, REP	1110201010071	19	8.098,73	0,00	211.652,36 C
008850001000006001	PGTO. NF 000001740 - ABAMAR PRODUTOS PARA	1110201010071	19	936,00	0,00	210.716,36 C
008850001000007001	PGTO. NF 000001741 - ABAMAR PRODUTOS PARA	1110201010071	19	232,00	0,00	210.484,36 C
008850001000008001	PGTO. NF 000004013 - VANGUARDA INFORMATIC	1110201010071	19	3.712,00	0,00	206.772,36 C
008850001000009001	PGTO. NF 000032001 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	741,00	0,00	206.031,36 C
008850001000010001	PGTO. NF 000032004 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	204.251,36 C
008850001000011001	PGTO. NF 000032005 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.428,80	0,00	202.822,56 C
008850001000012001	PGTO. NF 000032006 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	5.144,10	0,00	197.678,46 C
008850001000013001	PGTO. NF 000032007 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	761,91	0,00	196.916,55 C
008850001000014001	PGTO. NF 000032008 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	197,60	0,00	196.718,95 C
008850001000015001	PGTO. NF 000032009 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	395,20	0,00	196.323,75 C
008850001000016001	PGTO. NF 000032010 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	525,02	0,00	195.798,73 C
008850001000017001	PGTO. NF 000032011 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.120,00	0,00	194.678,73 C
008850001000018001	PGTO. NF 000032012 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	761,91	0,00	193.916,82 C
008850001000019001	PGTO. NF 000032013 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	527,20	0,00	193.389,62 C
008850001000020001	PGTO. NF 000032014 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.054,40	0,00	192.335,22 C
008850001000021001	PGTO. NF 000032015 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	761,91	0,00	191.573,31 C
008850001000022001	PGTO. NF 000032016 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	5.144,10	0,00	186.429,21 C
008850001000023001	PGTO. NF 000032017 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	527,20	0,00	185.902,01 C
008850001000024001	PGTO. NF 000032018 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	197,60	0,00	185.704,41 C
008850001000025001	PGTO. NF 000032019 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	582,62	0,00	185.121,79 C
008850001000026001	PGTO. NF 000032020 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	344,13	0,00	184.777,66 C
A TRANSPORTAR :						184.777,66 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
DE TRANSPORTE :						184.777,66 C
008850001000027001	PGTO. NF 000032021 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	182.997,66 C
008850001000028001	PGTO. NF 000032022 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.120,00	0,00	181.877,66 C
008850001000029001	PGTO. NF 000032023 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	527,20	0,00	181.350,46 C
008850001000030001	PGTO. NF 000032025 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	554,91	0,00	180.795,55 C
008850001000031001	PGTO. NF 000032026 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	761,91	0,00	180.033,64 C
008850001000032001	PGTO. NF 000032027 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	2.178,80	0,00	177.854,84 C
008850001000033001	PGTO. NF 000032030 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	288,71	0,00	177.566,13 C
008850001000034001	PGTO. NF 000032031 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	527,20	0,00	177.038,93 C
008850001000035001	PGTO. NF 000032032 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	175.258,93 C
008850001000036001	PGTO. NF 000032033 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.940,12	0,00	173.318,81 C
008850001000037001	PGTO. NF 000032035 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	2.180,00	0,00	171.138,81 C
008850001000038001	PGTO. NF 000032036 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	169.358,81 C
008850001000039001	PGTO. NF 000032038 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.096,39	0,00	168.262,42 C
008850001000040001	PGTO. NF 000032039 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	525,02	0,00	167.737,40 C
008850001000041001	PGTO. NF 000032040 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	2.053,92	0,00	165.683,48 C
008850001000042001	PGTO. NF 000032041 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	163.903,48 C
008850001000043001	PGTO. NF 000032042 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	162.123,48 C
008850001000044001	PGTO. NF 000032043 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	197,60	0,00	161.925,88 C
008850001000045001	PGTO. NF 000032044 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	160.145,88 C
008850001000046001	PGTO. NF 000032045 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	5.144,10	0,00	155.001,78 C
008850001000047001	PGTO. NF 000032046 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	564,13	0,00	154.437,65 C
008850001000048001	PGTO. NF 000032047 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.428,80	0,00	153.008,85 C
008850001000049001	PGTO. NF 000032048 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	2.541,91	0,00	150.466,94 C
008850001000050001	PGTO. NF 000032049 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	723,62	0,00	149.743,32 C
008850001000051001	PGTO. NF 000032050 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	147.963,32 C
008850001000052001	PGTO. NF 000032051 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	527,20	0,00	147.436,12 C
008850001000053001	PGTO. NF 000032052 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	221,94	0,00	147.214,18 C
008850001000054001	PGTO. NF 000032053 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	6.474,42	0,00	140.739,76 C
008850001000055001	PGTO. NF 000032070 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	923,79	0,00	139.815,97 C
008850001000056001	PGTO. NF 000032200 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	455,00	0,00	139.360,97 C
008850001000057001	PGTO. NF 000032253 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	989,15	0,00	138.371,82 C
008850001000058001	PGTO. NF 000032254 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.120,00	0,00	137.251,82 C
008850001000059001	PGTO. NF 000032255 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	2.235,59	0,00	135.016,23 C
A TRANSPORTAR :						134.489,03 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
DE TRANSPORTE :						134.489,03 C
008850001000060001	PGTO. NF A	000032256 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	527,20	0,00	134.489,03 C
008850001000061001	PGTO. NF A	000032257 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.450,99	0,00	133.038,04 C
008850001000062001	PGTO. NF A	000032258 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	761,91	0,00	132.276,13 C
008850001000063001	PGTO. NF A	000032259 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	845,80	0,00	131.430,33 C
008850001000064001	PGTO. NF A	000032260 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.325,84	0,00	130.104,49 C
008850001000065001	PGTO. NF A	000032261 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	845,80	0,00	129.258,69 C
008850001000066001	PGTO. NF A	000032262 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	535,25	0,00	128.723,44 C
008850001000067001	PGTO. NF A	000032263 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	3.151,38	0,00	125.572,06 C
008850001000068001	PGTO. NF A	000032264 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.780,00	0,00	123.792,06 C
008850001000069001	PGTO. NF A	000032265 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	527,20	0,00	123.264,86 C
008850001000070001	PGTO. NF A	000032266 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.780,00	0,00	121.484,86 C
008850001000071001	PGTO. NF A	000032267 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	618,38	0,00	120.866,48 C
008850001000072001	PGTO. NF A	000032268 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	110,97	0,00	120.755,51 C
008850001000073001	PGTO. NF A	000032269 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.940,12	0,00	118.815,39 C
008850001000074001	PGTO. NF A	000032270 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.120,00	0,00	117.695,39 C
008850001000075001	PGTO. NF A	000032271 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.940,12	0,00	115.755,27 C
008850001000077001	PGTO. NF	000202569 - CRUZ & SOUZA LTDA	1110201010071	19	960,00	0,00	114.795,27 C
30/09/2025							
008810001000001002	REF. NF.	000000088 - A. DE LIMA FERNAND		19	0,00	2.400,00	117.195,27 C
008810001000003002	REF. NF.	000000504 - DISTRIBUIDORA CUMM		19	0,00	3.800,00	120.995,27 C
008810001000005002	REF. NF.	000003285 - JJ GOMES DA SILVA		19	0,00	1.962,45	122.957,72 C
008810001000006002	REF. NF.	000005872 - PORTAL CONEXAO LTD		19	0,00	1.500,00	124.457,72 C
008810001000010002	REF. NF.	000032788 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	102,92	124.560,64 C
008810001000011002	REF. NF.	000032789 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	645,56	125.206,20 C
008810001000012002	REF. NF.	000032790 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.651,66	126.857,86 C
008810001000013002	REF. NF.	000032791 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	723,62	127.581,48 C
008810001000014002	REF. NF.	000032792 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	358,61	127.940,09 C
008810001000015002	REF. NF.	000032793 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	723,62	128.663,71 C
008810001000016002	REF. NF.	000032794 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	315,24	128.978,95 C
008810001000017002	REF. NF.	000032795 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	395,20	129.374,15 C
008810001000018002	REF. NF.	000032796 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.054,40	130.428,55 C
008810001000019002	REF. NF.	000032797 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.096,39	131.524,94 C
008810001000020002	REF. NF.	000032798 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	527,20	132.052,14 C
008810001000021002	REF. NF.	000032800 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	761,91	132.814,05 C
008810001000022002	REF. NF.	000032801 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	527,20	133.341,25 C
008810001000023002	REF. NF.	000032802 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.026,96	134.368,21 C
008810001000024002	REF. NF.	000032803 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	344,13	134.712,34 C
008810001000025002	REF. NF.	000032804 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.120,00	135.832,34 C
008810001000026002	REF. NF.	000033419 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.157,00	136.989,34 C
008810001000027002	REF. NF.	000033450 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	624,00	137.613,34 C
008810001000029002	REF. NF.	000357305 - SUPERMEDICA DISTRI		19	0,00	6.594,97	144.208,31 C
008810001000031002	REF. NF.	000000208 - AF DISTRIBUICAO, R		19	0,00	7.600,00	151.808,31 C
008810001000071002	REF. NF.	000032781 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	5.532,63	157.340,94 C
008810001000072002	REF. NF.	000032782 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	761,91	158.102,85 C
008810001000073002	REF. NF.	000032783 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	2.180,00	160.282,85 C
008810001000074002	REF. NF.	000032784 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.940,12	162.222,97 C
008810001000075002	REF. NF.	000032786 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	197,60	162.420,57 C
008810001000076002	REF. NF.	000032787 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.096,39	163.516,96 C
008810001000077002	REF. NF.	000032799 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.928,40	165.445,36 C
008810001000078002	REF. NF.	000032805 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	389,21	165.834,57 C
A TRANSPORTAR :							167.614,57 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
DE TRANSPORTE :						167.614,57 C
008810001000079002	REF. NF. 000032806 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.780,00	167.614,57 C
008810001000080002	REF. NF. 000032807 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	989,15	168.603,72 C
008810001000081002	REF. NF. 000032808 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	275,48	168.879,20 C
008810001000082002	REF. NF. 000032809 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	525,02	169.404,22 C
008810001000083002	REF. NF. 000032810 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	257,29	169.661,51 C
008810001000084002	REF. NF. 000032811 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.010,56	170.672,07 C
008810001000085002	REF. NF. 000032812 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	554,91	171.226,98 C
008810001000086002	REF. NF. 000032813 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.085,43	172.312,41 C
008810001000087002	REF. NF. 000032814 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	361,81	172.674,22 C
008810001000088002	REF. NF. 000032815 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	3.765,84	176.440,06 C
008810001000089002	REF. NF. 000032816 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	527,20	176.967,26 C
008810001000090002	REF. NF. 000032817 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	270,87	177.238,13 C
008810001000091002	REF. NF. 000032818 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	527,20	177.765,33 C
008810001000092002	REF. NF. 000032819 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	299,09	178.064,42 C
008810001000093002	REF. NF. 000032820 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	197,60	178.262,02 C
008810001000094002	REF. NF. 000032821 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.120,00	179.382,02 C
008810001000095002	REF. NF. 000032822 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	15,34	179.397,36 C
008810001000096002	REF. NF. 000032823 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	299,90	179.697,26 C
008810001000097002	REF. NF. 000032824 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.120,00	180.817,26 C
008810001000098002	REF. NF. 000032882 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	790,36	181.607,62 C
008810001000099002	REF. NF. 000033311 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.940,12	183.547,74 C
008810001000100002	REF. NF. 000033312 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	46,02	183.593,76 C
008810001000101002	REF. NF. 000033313 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.120,00	184.713,76 C
008810001000102002	REF. NF. 000033314 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.096,39	185.810,15 C
008810001000103002	REF. NF. 000033315 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.120,00	186.930,15 C
008810001000104002	REF. NF. 000033316 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	5.144,10	192.074,25 C
008810001000105002	REF. NF. 000033317 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	3.851,38	195.925,63 C
008810001000106002	REF. NF. 000033318 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	527,20	196.452,83 C
008810001000107002	REF. NF. 000033319 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	3.151,38	199.604,21 C
008810001000108002	REF. NF. 000033321 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	3.180,00	202.784,21 C
008810001000109002	REF. NF. 000033322 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	5.144,10	207.928,31 C
008810001000110002	REF. NF. 000033323 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.120,00	209.048,31 C
008810001000111002	REF. NF. 000033324 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.780,00	210.828,31 C
008810001000112002	REF. NF. 000033325 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	2.180,00	213.008,31 C
008810001000113002	REF. NF. 000033326 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	361,81	213.370,12 C
008810001000114002	REF. NF. 000033327 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.096,39	214.466,51 C
008810001000115002	REF. NF. 000033328 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	197,60	214.664,11 C
008810001000116002	REF. NF. 000033329 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	275,48	214.939,59 C
008810001000117002	REF. NF. 000033330 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.120,00	216.059,59 C
008810001000118002	REF. NF. 000033331 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.096,39	217.155,98 C
008810001000119002	REF. NF. 000033332 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.010,56	218.166,54 C
008810001000120002	REF. NF. 000033333 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	761,91	218.928,45 C
008810001000121002	REF. NF. 000033334 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	326,00	219.254,45 C
008810001000122002	REF. NF. 000033335 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	802,68	220.057,13 C
008810001000123002	REF. NF. 000033336 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.096,39	221.153,52 C
008810001000124002	REF. NF. 000033337 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.120,00	222.273,52 C
008810001000125002	REF. NF. 000033338 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	761,91	223.035,43 C
008810001000126002	REF. NF. 000033339 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	527,20	223.562,63 C
008810001000127002	REF. NF. 000033340 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	197,60	223.760,23 C
008810001000128002	REF. NF. 000033341 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	148,40	223.908,63 C
008810001000129002	REF. NF. 000033342 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	3.560,00	227.468,63 C
008810001000130002	REF. NF. 000033343 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.096,39	228.565,02 C
008810001000131002	REF. NF. 000033344 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	395,20	228.960,22 C
008810001000132002	REF. NF. 000033345 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.096,39	230.056,61 C
008810001000133002	REF. NF. 000033346 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	3.560,00	233.616,61 C
008810001000134002	REF. NF. 000033347 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	725,55	234.342,16 C
008810001000135002	REF. NF. 000033348 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	761,91	235.104,07 C
008810001000136002	REF. NF. 000033349 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	761,91	235.865,98 C
008810001000137002	REF. NF. 000033350 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.523,82	237.389,80 C
008810001000138002	REF. NF. 000033351 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.096,39	238.486,19 C
008810001000139002	REF. NF. 000033352 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	761,91	239.248,10 C
008810001000140002	REF. NF. 000033353 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.623,59	240.871,69 C
008810001000141002	REF. NF. 000033354 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	527,20	241.398,89 C
008810001000142002	REF. NF. 000033355 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	527,20	241.926,09 C
008810001000143002	REF. NF. 000033356 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.120,00	243.046,09 C
008810001000144002	REF. NF. 000033357 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	275,48	243.321,57 C
008810001000145002	REF. NF. 000033358 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.428,80	244.750,37 C
A TRANSPORTAR :						246.179,17 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
DE TRANSPORTE :						246.179,17 C
008810001000146002	REF. NF. 000033359 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.428,80	246.179,17 C
008810001000147002	REF. NF. 000033360 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	197,60	246.376,77 C
008810001000148002	REF. NF. 000033361 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	5.144,10	251.520,87 C
008810001000149002	REF. NF. 000033362 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.054,40	252.575,27 C
008810001000150002	REF. NF. 000033363 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	361,81	252.937,08 C
008810001000151002	REF. NF. 000033364 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.447,24	254.384,32 C
008810001000152002	REF. NF. 000033365 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.120,00	255.504,32 C
008810001000153002	REF. NF. 000033366 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.010,56	256.514,88 C
008810001000154002	REF. NF. 000033367 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	761,91	257.276,79 C
008810001000158002	REF. NF. 000024770 - MICROMED		19	0,00	2.200,00	259.476,79 C
008810001000181002	REF. NF. 000020504 - MAIS TELEMEDICINA		19	0,00	4.200,00	263.676,79 C
008810001000186002	REF. NF. 000920253 - TELEFONICA DO BRAS		19	0,00	165,30	263.842,09 C
008850001000004001	PGTO. NF 000000661 - O'LIMPO DISTRIBUIDOR	1110201010071	19	435,36	0,00	263.406,73 C
008850001000012001	REF ADTNF 000020504-MAIS TELEMEDICINA E	1120201020001	19	4.200,00	0,00	259.206,73 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				431.644,73	274.461,02	259.206,73 C

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página:** 3 de 580
Página 113 de 3313

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

10.5	Relatório Despesas Gerais

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080002	- ENERGIA ELETRICA				SALDO ANTERIOR:	1.156.381,26 D
15/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000373301 - CEMIG GERACAO		19	56.796,58	0,00	1.213.177,84 D
30/09/2025						
000001001000008007	PROVISAO CEMIG 09/2025	2110101040002	19	60.000,00	0,00	1.273.177,84 D
000001001000010007	ESTORNO PROVISAO CEMIG 08/2025	2110101040002	19	0,00	60.000,00	1.213.177,84 D
008810001000185001	REF.NF. 000092025 - EQUATORIAL ENERGIA		19	95.463,50	0,00	1.308.641,34 D
Totais da Conta ==>				212.260,08	60.000,00	1.308.641,34 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080003	- TELEFONE				SALDO ANTERIOR:	15.570,06 D
22/09/2025						
008810001000004001	REF.NF. 000092025 - TELEFONICA DO BRASI		19	514,20	0,00	16.084,26 D
26/09/2025						
008850001000001001	VLR REF.FT 0920251 - TELEFONICA DO BRASIL	2110101060001	19	21,47	0,00	16.105,73 D
30/09/2025						
008810001000028001	REF.NF. 000092025 - CLARO - BELEM		19	1.311,28	0,00	17.417,01 D
008810001000186001	REF.NF. 000920253 - TELEFONICA DO BRASI		19	165,30	0,00	17.582,31 D
Totais da Conta ==>				2.012,25	0,00	17.582,31 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080006	- FRETES E CARRETOS				SALDO ANTERIOR:	1.545,00 D
04/09/2025						
008850001000001001	VLR REF.FT 561619 - AZUL LINHAS AEREAS B	2110101060001	19	1.380,55	0,00	2.925,55 D
10/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000000340 - DP LOG EXPRESS LTDA		19	1.265,00	0,00	4.190,55 D
Totais da Conta ==>				2.645,55	0,00	4.190,55 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080007	- INTERNET				SALDO ANTERIOR:	15.427,98 D
26/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000920252 - TELEFONICA DO BRASI		19	481,99	0,00	15.909,97 D
30/09/2025						
000GCT001000003001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0006.2021 COMP. 09/2025 - PORTAL CONEXAO LTDA	2110101040003	19	1.500,00	0,00	17.409,97 D
008810001000006001	REF.NF. 000005872 - PORTAL CONEXAO LTDA		19	1.500,00	0,00	18.909,97 D
008810001000006003	ESTORNO DE PROVISAO PORTAL CONEXAO LTDA	2110101040003	19	0,00	1.500,00	17.409,97 D
Totais da Conta ==>				3.481,99	1.500,00	17.409,97 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080008	- CORREIOS				SALDO ANTERIOR:	4.673,59 D
25/09/2025						
008850001000001001	REF. - ECT-EMPBRAS DE CORRE E TELEGRA - ENVIO DE PRE MOLDES APARELHOS	1110101010020	19	127,80	0,00	4.801,39 D
008850001000002001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - ENVIO PARA MANUTENCAO EXTERNA MINI MAPA	1110101010020	19	91,30	0,00	4.892,69 D
008850001000003001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - MANUTENCAO EXTERNA PERFURADOR OSSEO	1110101010020	19	117,10	0,00	5.009,79 D
008850001000004001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - MANUTENCAO EXTERNA GASTROSCOPIO	1110101010020	19	231,30	0,00	5.241,09 D
008850001000005001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - ENVIO DE TELEGRAMA P/ COLABORADOR	1110101010020	19	42,43	0,00	5.283,52 D
008850001000006001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - MANUTENCAO EXTERNA GASTROSCOPIO	1110101010020	19	208,00	0,00	5.491,52 D
29/09/2025						
A TRANSPORTAR :						5.533,95 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080008 - CORREIOS					SALDO ANTERIOR:	4.673,59 D
DE TRANSPORTE :						5.533,95 D
008850001000002001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - ENVIO DE TELEGRAMA P/ COLABORADOR	1110101010020	19	42,43	0,00	5.533,95 D
008850001000003001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - ENVIO DE TELEGRAMA P/ COLABORADOR	1110101010020	19	42,43	0,00	5.576,38 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				902,79	0,00	5.576,38 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080010 - DEPRECIACAO					SALDO ANTERIOR:	503.736,62 D
30/09/2025						
008860001000001001	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020005	19	186,28	0,00	503.922,90 D
008860001000001002	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020010	19	163,36	0,00	504.086,26 D
008860001000001003	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020009	19	5.722,27	0,00	509.808,53 D
008860001000001004	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020007	19	4.749,64	0,00	514.558,17 D
008860001000001005	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020008	19	6.423,92	0,00	520.982,09 D
008860001000001006	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020011	19	180,85	0,00	521.162,94 D
008860001000001007	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020004	19	12.468,26	0,00	533.631,20 D
008860001000001008	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020012	19	310,00	0,00	533.941,20 D
008860001000001009	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020001	19	28.244,87	0,00	562.186,07 D
008860001000001010	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020006	19	4.185,09	0,00	566.371,16 D
008860001000001012	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020006	19	146,56	0,00	566.517,72 D
008860001000001013	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020009	19	195,14	0,00	566.712,86 D
008860001000001014	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020012	19	36,10	0,00	566.748,96 D
008860001000001015	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020011	19	16,38	0,00	566.765,34 D
008860001000001016	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020001	19	81,17	0,00	566.846,51 D
008860001000002001	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1250101020006	19	0,00	4.185,09	562.661,42 D
008860001000002002	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1250101020008	19	0,00	6.423,92	556.237,50 D
008860001000002003	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1250101020004	19	0,00	12.468,26	543.769,24 D
008860001000002004	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1230101020009	19	0,00	195,14	543.574,10 D
008860001000002005	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1250101020001	19	0,00	28.244,87	515.329,23 D
008860001000002006	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1250101020011	19	0,00	180,85	515.148,38 D
008860001000002007	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1250101020009	19	0,00	5.722,27	509.426,11 D
008860001000002008	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1250101020007	19	0,00	4.749,64	504.676,47 D
008860001000002009	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1230101020010	19	0,00	163,36	504.513,11 D
008860001000002010	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1250101020012	19	0,00	310,00	504.203,11 D
008860001000002011	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1230101020006	19	0,00	146,56	504.056,55 D
008860001000002012	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1230101020011	19	0,00	16,38	504.040,17 D
008860001000002014	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1230101020005	19	0,00	186,28	503.853,89 D
008860001000002015	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1230101020012	19	0,00	36,10	503.817,79 D
008860001000002016	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1230101020001	19	0,00	81,17	503.736,62 D
008860001000003001	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020005	19	186,28	0,00	503.922,90 D
008860001000003002	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020010	19	163,36	0,00	504.086,26 D
008860001000003003	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020009	19	5.722,27	0,00	509.808,53 D
008860001000003004	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020007	19	4.749,64	0,00	514.558,17 D
008860001000003005	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020008	19	6.423,92	0,00	520.982,09 D
008860001000003006	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020011	19	180,85	0,00	521.162,94 D
008860001000003007	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020004	19	12.468,26	0,00	533.631,20 D
008860001000003008	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020012	19	310,00	0,00	533.941,20 D
008860001000003009	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020001	19	28.244,87	0,00	562.186,07 D
008860001000003010	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020006	19	4.185,09	0,00	566.371,16 D
008860001000003012	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020006	19	146,56	0,00	566.517,72 D
008860001000003013	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020009	19	195,14	0,00	566.712,86 D
008860001000003014	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020012	19	36,10	0,00	566.748,96 D
008860001000003015	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020011	19	16,38	0,00	566.765,34 D
008860001000003016	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020001	19	81,17	0,00	566.846,51 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				126.219,78	63.109,89	566.846,51 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080011 - AMORTIZACAO					SALDO ANTERIOR:	15.341,28 D
30/09/2025						
008860001000001011	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1260101020002	19	1.917,66	0,00	17.258,94 D
008860001000002013	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1260101020002	19	0,00	1.917,66	15.341,28 D
008860001000003011	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1260101020002	19	1.917,66	0,00	17.258,94 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				3.835,32	1.917,66	17.258,94 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA - 4110101080012 - CURSOS E CONGRESSOS				SALDO ANTERIOR:		13.545,72 D
17/09/2025						
008850001000001001	VLR REF.BOL 092025 - HOSP ALB EINSTEIN	2110101040001	19	4.449,63	0,00	17.995,35 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				4.449,63	0,00	17.995,35 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080013 - SEGUROS				SALDO ANTERIOR:		3.532,11 D
30/09/2025						
000GCT001000031001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.ALLIANZ.25 CO MP. 09/2025 - ALLIANZ SEGUROS S.A	1140101010001	19	543,41	0,00	4.075,52 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				543,41	0,00	4.075,52 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080016 - VIAGENS E HOSPEDAGENS				SALDO ANTERIOR:		49.247,44 D
18/09/2025						
008850001000006001	VLR REF.RDP RDP092025 - CHRISLAYNE AIRES SAN	2150101010001	19	391,06	0,00	49.638,50 D
008850001000007001	VLR REF.RDP RDP092025 - LUCAS OLIVEIRA	2150101010001	19	345,76	0,00	49.984,26 D
008850001000039001	REF ADTRDPRDP092025-LINDENBERG DA SILVA	1120201010004	19	358,70	0,00	50.342,96 D
30/09/2025						
008850001000002001	VLR REF.FT 80585 - LUNES TOUR	2110101040001	19	7.738,94	0,00	58.081,90 D
008850001000003001	VLR REF.FT 80633 - LUNES TOUR	2110101040001	19	2.807,92	0,00	60.889,82 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				11.642,38	0,00	60.889,82 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080017 - DETETIZACAO				SALDO ANTERIOR:		17.430,00 D
30/09/2025						
000GCT001000030001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.004.2024 CO MP. 09/2025 - JJ GOMES DA SILVA EIRELI	2110101040003	19	2.205,00	0,00	19.635,00 D
008810001000005001	REF.NF. 000003285 - JJ GOMES DA SILVA E		19	2.205,00	0,00	21.840,00 D
008810001000005004	ESTORNO DE PROVISAO JJ GOMES DA SILVA EI	2110101040003	19	0,00	2.205,00	19.635,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				4.410,00	2.205,00	19.635,00 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080018 - CONDUCOES E TAXI				SALDO ANTERIOR:		80.776,33 D
29/09/2025						
008810001000020001	REF.NF. 000202553 - JUAREZ CUNHA DA SIL		19	5.000,00	0,00	85.776,33 D
30/09/2025						
008810001000165001	REF.NF. 000202554 - JUAREZ CUNHA DA SIL		19	1.870,00	0,00	87.646,33 D
008810001000184001	REF.NF. 000202518 - ANTONIO CEZAR DE MA		19	2.170,00	0,00	89.816,33 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				9.040,00	0,00	89.816,33 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080019 - ANUNCIOS E PUBLICIDADES				SALDO ANTERIOR:		38.797,00 D
30/09/2025						
000GCT001000002001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0002.2021 CO MP. 09/2025 - V. SANTOS SERVICOS ADMINIS TRATIVOS LTDA	2110101040003	19	3.000,00	0,00	41.797,00 D
008810001000033001	REF.NF. 000000853 - V. SANTOS SERVICOS		19	3.000,00	0,00	44.797,00 D
008810001000033003	ESTORNO DE PROVISAO V. SANTOS SERVICOS A	2110101040003	19	0,00	3.000,00	41.797,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				6.000,00	3.000,00	41.797,00 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080029 - COMBUSTIVEIS E LUBRIFICANTES VEICULOS				SALDO ANTERIOR:		240,00 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	240,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	240,00 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080033 - LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS				SALDO ANTERIOR:		808.051,17 D
04/09/2025						
008810001000002001	REF.NF. 000003264 - JJ GOMES DA SILVA E		19	180,00	0,00	808.231,17 D
008810001000005001	REF.NF. 000202511 - CONSTRUMARCUS		19	224,00	0,00	808.455,17 D
29/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000000343 - VITAE ENGENHARIA LT		19	1.100,00	0,00	809.555,17 D
008810001000017001	REF.NF. 000202585 - NS - MED COMERCIAL		19	9.000,00	0,00	818.555,17 D
008810001000017003	ESTORNO DE PROVISAO NS - MED COMERCIAL -	2110101040003	19	0,00	9.000,00	809.555,17 D
008810001000021001	REF.NF. 098884420 - WHITE MARTINS BELEM		19	3.789,00	0,00	813.344,17 D
008850001000001001	VLR REF.FT 1106 - FLEXMED SOLUCOES	2110101040001	19	5.000,00	0,00	818.344,17 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
30/09/2025						
000GCT001000016001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0004.2021 CO MP. 09/2025 - FACILID SERVICOS - LTDA	2110101040003	19	24.500,00	0,00	842.844,17 D
000GCT001000018001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0012.2021 CO MP. 09/2025 - NS - MED COMERCIAL - LTDA	2110101040003	19	9.000,00	0,00	851.844,17 D
000GCT001000022001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0031.2021 CO MP. 09/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE	2110101040003	19	3.614,00	0,00	855.458,17 D
008810001000002001	REF.NF. 000001406 - VALIDAR SERV VALIDA		19	850,00	0,00	856.308,17 D
008810001000008001	REF.NF. 000013088 - GALHARDI E DANTAS		19	1.138,72	0,00	857.446,89 D
008810001000172001	REF.NF. 000000401 - MEDQUALI ASSESSORIA		19	50.800,00	0,00	908.246,89 D
008810001000173001	REF.NF. 000202571 - FACILID SERVICOS -		19	24.500,00	0,00	932.746,89 D
008810001000173003	ESTORNO DE PROVISAO FACILID SERVICOS - L	2110101040003	19	0,00	24.500,00	908.246,89 D
008850001000001001	VLR REF.FT 11733 - GALHARDI E DANTAS	2110101040001	19	1.809,00	0,00	910.055,89 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				135.504,72	33.500,00	910.055,89 D

CONTA DESCRICAO

411010108 - DESPESAS GERAIS

CONTA - 4110101080034 - REEMB. DE DESPESAS COMPARTILHADAS - SEDE SALDO ANTERIOR: 2.083.200,56 D

30/09/2025						
008850001000011001	VLR REF.NDI 092025 - INDSH - SEDE ADM	2150101010011	19	202.937,24	0,00	2.286.137,80 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				202.937,24	0,00	2.286.137,80 D

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página:** 118 de 3313
Página 118 de 580

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

10.6	Relatório Despesas Financeiras

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411020101	- DESPESAS FINANCEIRAS					
CONTA - 4110201010002 - DESPESAS BANCARIAS					SALDO ANTERIOR:	18.862,00 D
01/09/2025						
008850001000003001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	24,00	0,00	18.886,00 D
03/09/2025						
008850001000005001	REF. - BANPARA - TARIFA FOLHA	1110201010071	19	1.152,00	0,00	20.038,00 D
008850001000006001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	84,00	0,00	20.122,00 D
05/09/2025						
008850001000005001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	120,00	0,00	20.242,00 D
008850001000006001	REF. - BANPARA - TARIFA FOLHA	1110201010071	19	2,00	0,00	20.244,00 D
08/09/2025						
008850001000003001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	24,00	0,00	20.268,00 D
09/09/2025						
008850001000001001	REF. - BANPARA - TARIFA FOLHA	1110201010071	19	4,00	0,00	20.272,00 D
10/09/2025						
008850001000004001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	60,00	0,00	20.332,00 D
11/09/2025						
008850001000002001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	12,00	0,00	20.344,00 D
12/09/2025						
008850001000010001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	48,00	0,00	20.392,00 D
15/09/2025						
008850001000001001	REF. - BANPARA - TARIFA FOLHA	1110201010071	19	2,00	0,00	20.394,00 D
16/09/2025						
008850001000005001	REF. - BANPARA - TARIFA ADIANTAMENTO DEPOSITANTE	1110201010071	19	100,00	0,00	20.494,00 D
008850001000006001	REF. - BANPARA - TARIFA TED	1110201010071	19	17,00	0,00	20.511,00 D
008850001000007001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	36,00	0,00	20.547,00 D
17/09/2025						
008850001000002001	REF. - BANPARA - TARIFA TED	1110201010071	19	68,00	0,00	20.615,00 D
008850001000003001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	12,00	0,00	20.627,00 D
18/09/2025						
008850001000008001	REF. - BANPARA - TARIFA TED	1110201010071	19	102,00	0,00	20.729,00 D
19/09/2025						
008850001000001001	REF. - BANPARA - JUROS ADIAN DEPOSITANTE	1110201010071	19	259,72	0,00	20.988,72 D
008850001000002001	REF. - BANPARA - TARIFA FOLHA	1110201010071	19	6,00	0,00	20.994,72 D
22/09/2025						
008850001000002001	REF. - BANPARA - IOF ADIANT A DEPOSITANTE	1110201010071	19	232,67	0,00	21.227,39 D
008850001000003001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	12,00	0,00	21.239,39 D
008850001000004001	REF. - BANPARA - TARIFA TED	1110201010071	19	17,00	0,00	21.256,39 D
24/09/2025						
008850001000001001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	24,00	0,00	21.280,39 D
25/09/2025						
008850001000007001	REF. - BANPARA - TARIFA FOLHA	1110201010071	19	84,00	0,00	21.364,39 D
008850001000008001	REF. - BANPARA - TARIFA PJ	1110201010071	19	166,00	0,00	21.530,39 D
26/09/2025						
008850001000003001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	72,00	0,00	21.602,39 D
29/09/2025						
008850001000079001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	36,00	0,00	21.638,39 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				2.776,39	0,00	21.638,39 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411020101	- DESPESAS FINANCEIRAS					
CONTA - 4110201010005 - IOF					SALDO ANTERIOR:	85.872,51 D
03/09/2025						
008850001000008001	REF. - BANPARA - IOF	1110301010088	19	4.731,53	0,00	90.604,04 D
05/09/2025						
008850001000008001	REF. - BANPARA - IOF	1110301010088	19	614,31	0,00	91.218,35 D
08/09/2025						
008850001000002001	REF. - BANPARA - IOF	1110301010088	19	319,21	0,00	91.537,56 D
10/09/2025						
008850001000003001	REF. - BANPARA - IOF	1110301010088	19	569,95	0,00	92.107,51 D
12/09/2025						
008850001000011001	REF. - BANPARA - IOF	1110301010088	19	7.266,39	0,00	99.373,90 D
16/09/2025						
008850001000003001	REF. - BANPARA - IOF	1110301010088	19	401,57	0,00	99.775,47 D
17/09/2025						
008850001000005001	REF. - BANPARA - IOF	1110301010088	19	2.421,68	0,00	102.197,15 D
18/09/2025						
008850001000009001	REF. - BANPARA - IOF	1110301010088	19	229,58	0,00	102.426,73 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				16.554,22	0,00	102.426,73 D
CONTA	DESCRICAO					
411020101	- DESPESAS FINANCEIRAS					
CONTA - 4110201010007 - MULTAS					SALDO ANTERIOR:	15.412,54 D
17/09/2025						
008850001000006003	MULTA PGTO.NF 000242213 - LABORATORIOS	1110201010071	19	390,00	0,00	15.802,54 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				390,00	0,00	15.802,54 D

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página 1** de 580
Página 121 de 3313

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

10.7	Relatório Despesas Tributárias

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010110	- IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUICOES					
CONTA - 4110101100001	- ASSOCIACAO DE CLASSE				SALDO ANTERIOR:	3.491,31 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	3.491,31 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	3.491,31 D
CONTA	DESCRICAO					
411010110	- IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUICOES					
CONTA - 4110101100002	- CONTRIBUICAO SINDICAL PATRONAL				SALDO ANTERIOR:	3.200,00 D
30/09/2025						
008850001000010001	VLR REF.BOL 092025 - SIND ESTAB SAUDE PA	2130101020005	19	400,00	0,00	3.600,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				400,00	0,00	3.600,00 D
CONTA	DESCRICAO					
411010110	- IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUICOES					
CONTA - 4110101100006	- TAXAS E EMOLUMENTOS				SALDO ANTERIOR:	8.267,84 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	8.267,84 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	8.267,84 D

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página:** 3 de 580

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

10.8	Relatório Razão

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111010101	- CAIXA - SAUDE					
CONTA - 1110101010020	- FUNDO FIXO - CAETES				SALDO ANTERIOR:	1.200,00 D
01/09/2025						
008850001000010001	PGTO. NF 000011371 - T COSTA DA SILVA E IR	2110101060001	19	0,00	12,00	1.188,00 D
008850001000013001	PGTO. NF 000021029 - MANOEL DAS GRACAS SA	2110101060001	19	0,00	20,00	1.168,00 D
008850001000019001	PGTO. NF 000082289 - COMERCIO DE UTILID AD	2110101010001	19	0,00	30,00	1.138,00 D
008850001000021001	PGTO. NF 000001637 - GRAFICA RAPIDA EIR EL	2110101060001	19	0,00	22,00	1.116,00 D
15/09/2025						
008850001000031001	FUNDO FIXO	1110401010001	19	1.034,85	0,00	2.150,85 D
25/09/2025						
008850001000001001	REF. - ECT-EMPBRAS DE CORRE E TELEGRA - ENVIO DE PRE MOLDES APARELHOS	4110101080008	19	0,00	127,80	2.023,05 D
008850001000002001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - ENVIO PARA MANUTENCAO EXTERNA MINI MAPA	4110101080008	19	0,00	91,30	1.931,75 D
008850001000003001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - MANUTENCAO EXTERNA PERFURADOR OSSEO	4110101080008	19	0,00	117,10	1.814,65 D
008850001000004001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - MANUTENCAO EXTERNA GASTROSCOPIO	4110101080008	19	0,00	231,30	1.583,35 D
008850001000005001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - ENVIO DE TELEGRAMA P/ COLABORADOR	4110101080008	19	0,00	42,43	1.540,92 D
008850001000006001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - MANUTENCAO EXTERNA GASTROSCOPIO	4110101080008	19	0,00	208,00	1.332,92 D
008850001000011001	PGTO. NF 000002438 - COMERCIAL SAMPAIO E	2110101060001	19	0,00	76,00	1.256,92 D
008850001000012001	PGTO. NF 000003299 - CARLITO COMERCIO D E	2110101060001	19	0,00	19,96	1.236,96 D
008850001000013001	PGTO. NF 000003323 - CARLITO COMERCIO D E	2110101060001	19	0,00	15,64	1.221,32 D
008850001000014001	PGTO. NF 000003330 - CARLITO COMERCIO D E	2110101060001	19	0,00	54,94	1.166,38 D
008850001000015001	PGTO. NF 000003335 - CARLITO COMERCIO D E	2110101060001	19	0,00	10,90	1.155,48 D
008850001000016001	PGTO. NF 000003347 - CARLITO COMERCIO D E	2110101060001	19	0,00	18,72	1.136,76 D
008850001000017001	PGTO. NF 000003355 - CARLITO COMERCIO D E	2110101060001	19	0,00	26,37	1.110,39 D
008850001000018001	PGTO. NF 000003362 - CARLITO COMERCIO D E	2110101060001	19	0,00	54,94	1.055,45 D
008850001000019001	PGTO. NF 000003367 - CARLITO COMERCIO D E	2110101060001	19	0,00	25,44	1.030,01 D
008850001000020001	PGTO. NF 000003368 - CARLITO COMERCIO D E	2110101060001	19	0,00	24,95	1.005,06 D
008850001000021001	PGTO. NF 000005825 - BRITO OLIVEIRA COM ER	2110101060001	19	0,00	22,00	983,06 D
008850001000022001	PGTO. NF 000021040 - MANOEL DAS GRACAS SA	2110101060001	19	0,00	20,00	963,06 D
008850001000023001	PGTO. NF 000053449 - COMERCIAL DO FERRO L	2110101060001	19	0,00	39,76	923,30 D
008850001000024001	PGTO. NF 000053523 - COMERCIAL DO FERRO L	2110101060001	19	0,00	43,62	879,68 D
008850001000025001	PGTO. NF 000189555 - LIDER COMERCIO E I ND	2110101060001	19	0,00	69,00	810,68 D
008850001000026001	PGTO. NF 000192015 - LIDER COMERCIO E I ND	2110101060001	19	0,00	46,00	764,68 D
29/09/2025						
008850001000002001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - ENVIO DE TELEGRAMA P/ COLABORADOR	4110101080008	19	0,00	42,43	722,25 D
008850001000003001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - ENVIO DE TELEGRAMA P/ COLABORADOR	4110101080008	19	0,00	42,43	679,82 D
008850001000082001	REF. - INDSH - HRPC - AJUSTE SAQUE FECHA	3110201050002	19	0,18	0,00	680,00 D
008850001000084001	RESPOSICAO FUNDO FIXO - FECHAMENTO	1110401010001	19	520,00	0,00	1.200,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				1.555,03	1.555,03	1.200,00 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010071 - BANPARA 767758-8 C. CORRENTE HRPC					SALDO ANTERIOR:	4.450,77 D
01/09/2025						
008850001000002001	ADIANT 010925 - LIDER COMERCIO E IND	1120201020001	19	0,00	345,60	4.105,17 D
008850001000003001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	4110201010002	19	0,00	24,00	4.081,17 D
008850001000004001	PGTO. NF 000001003 - AF DISTRIBUICAO, R EP	2110101060001	19	0,00	5.787,77	1.706,60 C
008850001000005001	PGTO. NF 000001154 - AF DISTRIBUICAO, R EP	2110101060001	19	0,00	3.822,90	5.529,50 C
008850001000006001	PGTO. NF 000003862 - MAPLE HOSPITALAR C OM	2110101060001	19	0,00	2.500,00	8.029,50 C
008850001000007001	PGTO. NF 000005433 - J.F DISTRIBUIDORA DE	2110101060001	19	0,00	3.600,00	11.629,50 C
008850001000008001	PGTO. NF 000009464 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	2110101060001	19	0,00	2.961,00	14.590,50 C
008850001000009001	PGTO. NF 000009465 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	2110101060001	19	0,00	446,40	15.036,90 C
008850001000011001	PGTO. NF 000015157 - BRASIL SHOPPING LT DA	2110101010001	19	0,00	237,00	15.273,90 C
008850001000012001	PGTO. NF 000015158 - BRASIL SHOPPING LT DA	2110101010001	19	0,00	160,00	15.433,90 C
008850001000014001	PGTO. NF 000045340 - R.C. ZAGALLO	2110101010001	19	0,00	350,00	15.783,90 C
008850001000015001	PGTO. NF 000083841 - SUZANO S.A	2110101010001	19	0,00	2.953,31	18.737,21 C
008850001000016001	PGTO. NF 000154751 - INJEX INDUSTRIA CI RU	2110101010001	19	0,00	4.383,50	23.120,71 C
008850001000017001	PGTO. NF 000000815 - WHITE MARTINS	2110101010001	19	0,00	50.437,98	73.558,69 C
008850001000018001	PGTO. NF 000002361 - WHITE MARTINS	2110101010001	19	0,00	2.574,98	76.133,67 C
008850001000020001	PGTO. NF 000000105 - MEDICAL ENGENHARIA C	2110101060001	19	0,00	1.240,00	77.373,67 C
008850001000022001	RECEB.RC 01092025 - SESPA - CAETES		19	498.101,78	0,00	420.728,11 D
03/09/2025						
008850001000001001	ADIANT 0309251 - PAULO RICARDO PANTOJ	1120201020001	19	0,00	550,00	420.178,11 D
008850001000002001	ADIANT 0309252 - BLUMEDICAL SOLUCOES	1120201020001	19	0,00	1.220,00	418.958,11 D
008850001000003001	ADIANT 0309253 - MAIS TELEMEDICINA E	1120201020001	19	0,00	4.200,00	414.758,11 D
008850001000004001	ADIANT 0309254 - AXXES AUTOMACAO IND	1120201020001	19	0,00	2.470,02	412.288,09 D
008850001000005001	REF. - BANPARA - TARIFA FOLHA	4110201010002	19	0,00	1.152,00	411.136,09 D
008850001000006001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	4110201010002	19	0,00	84,00	411.052,09 D
008850001000009001	PGTO. NF 000244339 - LABORATORIOS B.BRA UN	2110101060001	19	0,00	3.900,00	407.152,09 D
008850001000010001	PGTO. NF 000002586 - CLAREAR SERV COM P RO	2110101010001	19	0,00	5.092,50	402.059,59 D
008850001000011001	PGTO. NF 000002882 - JL DOS SANTOS COM PR	2110101010001	19	0,00	680,00	401.379,59 D
008850001000012001	PGTO. NF 000004655 - UROCARDIO MATERIAL C	2110101060001	19	0,00	900,00	400.479,59 D
008850001000013001	PGTO. NF 000004657 - UROCARDIO MATERIAL C	2110101060001	19	0,00	1.479,50	399.000,09 D
008850001000014001	PGTO. NF 000005185 - MEDICAL LIGHT COME RC	2110101060001	19	0,00	2.297,68	396.702,41 D
008850001000015001	PGTO. NF 000005424 - DISTRIB HOSP RAMOS	2110101010001	19	0,00	2.830,50	393.871,91 D
008850001000016001	PGTO. NF 000005510 - J.F DISTRIBUIDORA DE	2110101060001	19	0,00	573,00	393.298,91 D
008850001000017001	PGTO. NF 000005512 - J.F DISTRIBUIDORA DE	2110101060001	19	0,00	1.785,00	391.513,91 D
008850001000018001	PGTO. NF 000006276 - GRUPO EMBEX HOSPIT AL	2110101060001	19	0,00	2.745,00	388.768,91 D
008850001000019001	PGTO. NF 000008843 - MEDNORTE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	250,00	388.518,91 D
008850001000020001	PGTO. NF 000015063 - BRASIL SHOPPING LT DA	2110101010001	19	0,00	457,95	388.060,96 D
008850001000021001	PGTO. NF 000019927 - MEDICAL SHOPPING	2110101010001	19	0,00	3.292,00	384.768,96 D
008850001000022001	PGTO. NF 000024179 - OMNIELMASTER HEMOM ED	2110101010001	19	0,00	1.339,33	383.429,63 D
008850001000023001	PGTO. NF 000045362 - R.C. ZAGALLO	2110101010001	19	0,00	702,00	382.727,63 D
008850001000024001	PGTO. NF 000050372 - ALTAMED DISTRIBUID OR	2110101010001	19	0,00	720,00	382.007,63 D
008850001000025001	PGTO. NF 000086691 - ALPHARAD	2110101010001	19	0,00	510,00	381.497,63 D
A TRANSPORTAR :						379.187,63 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010071	- BANPARA 767758-8 C. CORRENTE HRPC				SALDO ANTERIOR:	4.450,77 D
DE TRANSPORTE :						379.187,63 D
008850001000026001	PGTO. NF 000172389 - F&F DIST PROD FARM	2110101010001	19	0,00	2.310,00	379.187,63 D
008850001000027001	PGTO. NF 000295900 - ANTIBIOTICOS	2110101010001	19	0,00	3.168,33	376.019,30 D
008850001000028001	PGTO. NF 000299227 - ANTIBIOTICOS	2110101010001	19	0,00	6.774,50	369.244,80 D
008850001000029001	PGTO. NF 000000406 - R. BARBOZA SANTIAGO	2110101060001	19	0,00	978,30	368.266,50 D
008850001000030001	PGTO. NF 000000409 - R. BARBOZA SANTIAGO	2110101060001	19	0,00	683,00	367.583,50 D
008850001000031001	PGTO. NF 000000140 - LINK COMERCIO E DIST	2110101060001	19	0,00	353,60	367.229,90 D
008850001000032001	PGTO. NF 000002373 - WHITE MARTINS	2110101010001	19	0,00	3.646,08	363.583,82 D
008850001000033001	PGTO. FT 11605 - GALHARDI E DANTAS	2110101040001	19	0,00	1.809,00	361.774,82 D
008850001000034001	PGTO. FT 12714 - FUNDACAO CARLOS ALBE	2110101040001	19	0,00	1.223,45	360.551,37 D
008850001000035001	PGTO. FT 80363 - LUNES TOUR	2110101040001	19	0,00	1.120,00	359.431,37 D
008850001000036001	PGTO. FOL 000003058 - FOPAG - PENSAO	2130101010005	19	0,00	402,60	359.028,77 D
008850001000037001	PGTO. NF 000000169 - JCJ SERVICOS MEDICOS	2110101020001	19	0,00	33.786,00	325.242,77 D
008850001000038001	PGTO. NF 000000170 - JCJ SERVICOS MEDICOS	2110101020001	19	0,00	139.836,50	185.406,27 D
008850001000039001	PGTO. NF 000009073 - WHITE MARTINS BELEM	2110101010001	19	0,00	1.031,00	184.375,27 D
008850001000040001	PGTO. NF 000009074 - WHITE MARTINS BELEM	2110101010001	19	0,00	1.031,00	183.344,27 D
008850001000041001	PGTO. NF 517720257 - ALLIANZ SEGUROS S.A	2150101010006	19	0,00	931,63	182.412,64 D
008850001000044001	APLICACAO CDB/RDB	1110401010001	19	0,00	499.000,00	316.587,36 C
008850001000047001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	3.269.416,74	0,00	2.952.829,38 D
008850001000049001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	30.643,18	0,00	2.983.472,56 D
008850001000050001	TRANSFERENCIA P/ CONTA RESERVA TECNICA	1110401010001	19	0,00	156.914,43	2.826.558,13 D
04/09/2025						
008850001000002001	PGTO. FOL 000003065 - FOPAG SALARIOS	2130101010001	19	0,00	1.529.039,42	1.297.518,71 D
008850001000003001	PGTO. NF 000000381 - MEDQUALI ASSESSORIA	2110101020001	19	0,00	718.891,00	578.627,71 D
008850001000004001	PGTO. NF 000000386 - MEDQUALI ASSESSORIA	2110101020001	19	0,00	62.700,00	515.927,71 D
008850001000005001	PGTO. NF 000005473 - EXPRESS ALIMENTOS	2110101040001	19	0,00	298.178,90	217.748,81 D
008850001000006001	PGTO. NF 000202547 - CENTRO DE HEMODIALIS	2110101020001	19	0,00	187.700,00	30.048,81 D
008850001000009001	REF. - INDSH - HRPC - REMUNERACAO	3110201050002	19	0,99	0,00	30.049,80 D
05/09/2025						
008850001000001001	ADIANT 0509251 - NATIVA UNIFORMES EIR	1120201020001	19	0,00	285,00	29.764,80 D
008850001000002001	ADIANT 0509252 - NATIVA UNIFORMES EIR	1120201020001	19	0,00	814,00	28.950,80 D
008850001000003001	ADIANT 0509253 - MP COM MAT PSICOPEDA	1120201020001	19	0,00	659,23	28.291,57 D
008850001000004001	ADIANT 0509254 - ORTOP INSTRUMENTO CI	1120201020001	19	0,00	1.826,51	26.465,06 D
008850001000005001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	4110201010002	19	0,00	120,00	26.345,06 D
008850001000006001	REF. - BANPARA - TARIFA FOLHA	4110201010002	19	0,00	2,00	26.343,06 D
008850001000009001	PGTO. NF 000000648 - O'LIMPO DISTRIBUIDOR	2110101060001	19	0,00	4.915,90	21.427,16 D
008850001000010001	PGTO. NF 000002112 - DISTRIMED DISTRIB.D	2110101060001	19	0,00	435,60	20.991,56 D
008850001000011001	PGTO. NF 000006331 - GRUPO EMBEX HOSPITAL	2110101060001	19	0,00	450,00	20.541,56 D
008850001000012001	PGTO. NF 000006332 - GRUPO EMBEX HOSPITAL	2110101060001	19	0,00	772,00	19.769,56 D
008850001000013001	PGTO. NF 000008844 - MEDNORTE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	350,00	19.419,56 D
008850001000014001	PGTO. NF 000012047 - COMERCIAL SANTIAGO L	2110101060001	19	0,00	700,00	18.719,56 D
008850001000015001	PGTO. NF 000012800 - NUTRIXX	2110101010001	19	0,00	540,00	18.179,56 D
008850001000016001	PGTO. NF 000012812 - NUTRIXX	2110101010001	19	0,00	7.766,40	10.413,16 D
008850001000017001	PGTO. NF 000012816 - NUTRIXX	2110101010001	19	0,00	438,00	9.975,16 D
008850001000018001	PGTO. NF 000014692 - HELPLAST	2110101010001	19	0,00	1.875,00	8.100,16 D
008850001000019001	PGTO. NF 000052969 - ALFAMED	2110101010001	19	0,00	2.990,40	5.109,76 D
008850001000020001	PGTO. NF 000084770 - SUZANO S.A	2110101010001	19	0,00	2.953,39	2.156,37 D
008850001000021001	PGTO. NF 000166058 - F CARDOSO	2110101010001	19	0,00	5.096,00	2.939,63 C
008850001000022001	PGTO. NF 000166087 - F CARDOSO	2110101010001	19	0,00	6.600,00	9.539,63 C
A TRANSPORTAR :						22.416,08 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010071	- BANPARA 767758-8 C. CORRENTE HRPC				SALDO ANTERIOR:	4.450,77 D
DE TRANSPORTE :						22.416,08 C
008850001000023001	PGTO. NF 000846866 - SUPERMED	2110101010001	19	0,00	12.876,45	22.416,08 C
008850001000024001	PGTO. NF 001888441 - CIRURGICA FERNANDES	2110101010001	19	0,00	4.560,00	26.976,08 C
008850001000025001	PGTO. NF 000000862 - WHITE MARTINS	2110101010001	19	0,00	5.523,13	32.499,21 C
008850001000026001	PGTO. FOL 000003058 - FOPAG - PENSAO	2130101010005	19	0,00	349,14	32.848,35 C
008850001000027001	PGTO. FOL 000003065 - FOPAG SALARIOS	2130101010001	19	0,00	1.420,55	34.268,90 C
008850001000028001	PGTO. NDI 082025 - INDSH - SEDE ADM	2150101010011	19	0,00	235.371,65	269.640,55 C
008850001000029001	PGTO. NF 000006919 - MACOM	2110101010001	19	0,00	858,00	270.498,55 C
008850001000030001	PGTO. NF 000006920 - MACOM	2110101010001	19	0,00	1.716,00	272.214,55 C
008850001000031001	PGTO. NF 000202536 - LIMA & BORGES	2110101020001	19	0,00	24.401,00	296.615,55 C
008850001000032001	PGTO. NF 000202574 - GRAFICA PEROLA	2110101060001	19	0,00	420,00	297.035,55 C
008850001000033001	PGTO. NF 098656030 - WHITE MARTINS BELEM	2110101010001	19	0,00	3.789,00	300.824,55 C
008850001000035001	REF. - INDSH - HRPC - REMUNERACAO	3110201050002	19	0,02	0,00	300.824,53 C
008850001000037001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	20.011,37	0,00	280.813,16 C
008850001000039001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	290.064,74	0,00	9.251,58 D
08/09/2025						
008850001000003001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	4110201010002	19	0,00	24,00	9.227,58 D
008850001000004001	PGTO. NF 000016140 - SAMED	2110101010001	19	0,00	5.171,00	4.056,58 D
008850001000005001	PGTO. NF 000000067 - S DO S L DE OLIVEIRA	2110101060001	19	0,00	107,50	3.949,08 D
008850001000006001	PGTO. NF 000009534 - DIGEMAN DISTRIBUIDOR	2110101060001	19	0,00	1.889,40	2.059,68 D
008850001000007001	PGTO. NF 000015223 - BRASIL SHOPPING LTDA	2110101010001	19	0,00	349,00	1.710,68 D
008850001000008001	PGTO. NF 000041527 - TRIMED	2110101010001	19	0,00	3.450,00	1.739,32 C
008850001000009001	PGTO. NF 000098049 - HALEX ISTAR INDUSTRI	2110101010001	19	0,00	7.960,00	9.699,32 C
008850001000010001	PGTO. NF 000150369 - M P - COM MAT HOSPIT	2110101010001	19	0,00	1.395,00	11.094,32 C
008850001000011001	PGTO. NF 000198811 - CM HOSPITALAR S/A	2110101060001	19	0,00	5.688,43	16.782,75 C
008850001000012001	PGTO. NF 000002385 - WHITE MARTINS	2110101010001	19	0,00	5.005,70	21.788,45 C
008850001000013001	PGTO. BOL 082025 - SIND ESTAB SAUDE PA	2130101020005	19	0,00	400,00	22.188,45 C
008850001000014001	PGTO. FT 12757 - FUNDACAO CARLOS ALBE	2110101040001	19	0,00	1.238,37	23.426,82 C
008850001000015001	PGTO. FOL 000003059 - SENPA	2130101020005	19	0,00	200,00	23.626,82 C
008850001000016001	PGTO. FOL 000003060 - SID DOS PROF DE ENF	2130101020005	19	0,00	11.436,67	35.063,49 C
008850001000017001	PGTO. FOL 000003061 - FOPAG - RESCISOES	2130101010003	19	0,00	4.649,63	39.713,12 C
008850001000018001	PGTO. NF 000000174 - MEIRELES SOCIEDADE I	2110101040001	19	0,00	450,00	40.163,12 C
008850001000019001	PGTO. NF 000001890 - NORTE GESTAO DE DOCU	2110101040001	19	0,00	3.394,70	43.557,82 C
008850001000020001	PGTO. NF 000003252 - JJ GOMES DA SILVA EI	2110101060001	19	0,00	1.962,45	45.520,27 C
008850001000021001	PGTO. NF 000003264 - JJ GOMES DA SILVA EI	2110101060001	19	0,00	180,00	45.700,27 C
008850001000022001	PGTO. NF 000082025 - EQUATORIAL ENERGIA	2110101040002	19	0,00	92.673,50	138.373,77 C
008850001000026001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	160.045,30	0,00	21.671,53 D
09/09/2025						
008850001000001001	REF. - BANPARA - TARIFA FOLHA	4110201010002	19	0,00	4,00	21.667,53 D
10/09/2025						
008850001000001001	ADIANT 100925 - AMARAL COMERCIO SERV	1120201020001	19	0,00	2.700,00	18.967,53 D
008850001000004001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	4110201010002	19	0,00	60,00	18.907,53 D
008850001000005001	PGTO. NF 000016154 - SAMED	2110101010001	19	0,00	604,00	18.303,53 D
008850001000006001	PGTO. NF 000016155 - SAMED	2110101010001	19	0,00	19.252,00	948,47 C
008850001000007001	PGTO. NF 000000630 - LOCARE LOCACAO DE EQ	2110101010001	19	0,00	1.130,96	2.079,43 C
008850001000008001	PGTO. NF 000001175 - AF DISTRIBUICAO, REP	2110101060001	19	0,00	1.410,00	3.489,43 C
008850001000009001	PGTO. NF 000001177 - AF DISTRIBUICAO, REP	2110101060001	19	0,00	2.274,40	5.763,83 C
008850001000010001	PGTO. NF 000002663 - CICARELLI INSTRUMENT	2110101060001	19	0,00	611,29	6.375,12 C
008850001000011001	PGTO. NF 000002664 - CICARELLI INSTRUME	2110101060001	19	0,00	611,29	6.986,41 C
A TRANSPORTAR :						6.986,41 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010071 - BANPARA 767758-8 C. CORRENTE HRPC					SALDO ANTERIOR:	4.450,77 D
DE TRANSPORTE :						6.986,41 C
	NT					
008850001000012001	PGTO. NF 000002811 - TOPMARCAS	2110101010001	19	0,00	6.900,00	13.886,41 C
008850001000013001	PGTO. NF 000011347 - T COSTA DA SILVA E IR	2110101060001	19	0,00	809,36	14.695,77 C
008850001000014001	PGTO. NF 000013217 - CLEAN & PACK	2110101010001	19	0,00	117,30	14.813,07 C
008850001000015001	PGTO. NF 000013218 - CLEAN & PACK	2110101010001	19	0,00	895,00	15.708,07 C
008850001000016001	PGTO. NF 000014706 - HELPLAST	2110101010001	19	0,00	200,00	15.908,07 C
008850001000017001	PGTO. NF 000014707 - HELPLAST	2110101010001	19	0,00	1.273,10	17.181,17 C
008850001000018001	PGTO. NF 000024936 - OMNIELMASTER HEMOM ED	2110101010001	19	0,00	1.280,00	18.461,17 C
008850001000019001	PGTO. NF 000025603 - LITORAL COMERCIO	2110101010001	19	0,00	1.020,00	19.481,17 C
008850001000020001	PGTO. NF 000025803 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	275,48	19.756,65 C
008850001000021001	PGTO. NF 000025804 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	1.360,00	21.116,65 C
008850001000022001	PGTO. NF 000025805 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	818,75	21.935,40 C
008850001000023001	PGTO. NF 000025806 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	527,20	22.462,60 C
008850001000024001	PGTO. NF 000025807 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	545,20	23.007,80 C
008850001000025001	PGTO. NF 000025808 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	542,54	23.550,34 C
008850001000026001	PGTO. NF 000025809 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	120,00	23.670,34 C
008850001000027001	PGTO. NF 000025810 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	1.700,00	25.370,34 C
008850001000028001	PGTO. NF 000025811 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	239,23	25.609,57 C
008850001000029001	PGTO. NF 000025812 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	1.277,70	26.887,27 C
008850001000030001	PGTO. NF 000025813 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	527,20	27.414,47 C
008850001000031001	PGTO. NF 000025814 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	63,00	27.477,47 C
008850001000032001	PGTO. NF 000025815 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	527,20	28.004,67 C
008850001000033001	PGTO. NF 000025816 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	235,88	28.240,55 C
008850001000034001	PGTO. NF 000025817 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	299,90	28.540,45 C
008850001000035001	PGTO. NF 000025818 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	761,91	29.302,36 C
008850001000036001	PGTO. NF 000025819 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	303,19	29.605,55 C
008850001000037001	PGTO. NF 000025820 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	275,48	29.881,03 C
008850001000038001	PGTO. NF 000029804 - UNI HOSPITALAR CEA RA	2110101060001	19	0,00	4.918,96	34.799,99 C
008850001000039001	PGTO. NF 000084391 - SUZANO S.A	2110101010001	19	0,00	2.953,30	37.753,29 C
008850001000040001	PGTO. NF 000126667 - BIOLINE FIOS CIRUR GI	2110101010001	19	0,00	3.689,40	41.442,69 C
008850001000041001	PGTO. NF 000131277 - COMERCIAL DO FERRO L	2110101060001	19	0,00	939,56	42.382,25 C
008850001000042001	PGTO. NF 000149860 - IMPERSIK	2110101010001	19	0,00	1.942,96	44.325,21 C
008850001000043001	PGTO. NF 000149946 - IMPERSIK	2110101010001	19	0,00	1.177,72	45.502,93 C
008850001000044001	PGTO. NF 000149954 - IMPERSIK	2110101010001	19	0,00	892,50	46.395,43 C
008850001000045001	PGTO. NF 000166256 - F CARDOSO	2110101010001	19	0,00	1.851,55	48.246,98 C
008850001000046001	PGTO. NF 000166257 - F CARDOSO	2110101010001	19	0,00	2.723,70	50.970,68 C
008850001000047001	PGTO. NF 000169174 - MEDLEVENSOHN COMER CI	2110101010001	19	0,00	5.805,00	56.775,68 C
008850001000048001	PGTO. NF 000170988 - F&F DIST PROD FARM	2110101010001	19	0,00	4.677,14	61.452,82 C
008850001000049001	PGTO. NF 000435268 - FARMARIM	2110101010001	19	0,00	14.880,00	76.332,82 C
008850001000050001	PGTO. NF 000861069 - SUPERMED	2110101010001	19	0,00	8.075,11	84.407,93 C
008850001000051001	PGTO. NF 001251490 - MEDILAR	2110101010001	19	0,00	12.182,29	96.590,22 C
008850001000052001	PGTO. NF 001261012 - MEDILAR	2110101010001	19	0,00	4.924,82	101.515,04 C
008850001000053001	PGTO. NF 001261052 - MEDILAR	2110101010001	19	0,00	21.141,74	122.656,78 C
008850001000054001	PGTO. NF 001947704 - RB QUALITY EMBALAG EM	2110101010001	19	0,00	1.933,12	124.589,90 C
008850001000055001	PGTO. NF 000443460 - HALEX	2110101010001	19	0,00	35.177,90	159.767,80 C
008850001000056001	PGTO. NF 000443461 - HALEX	2110101010001	19	0,00	15.480,00	175.247,80 C
008850001000057001	PGTO. NF 000443571 - HALEX	2110101010001	19	0,00	24.619,50	199.867,30 C
008850001000058001	PGTO. NF 000443572 - HALEX	2110101010001	19	0,00	475,20	200.342,50 C
008850001000059001	PGTO. NF 001891210 - CIRURGICA FERNANDE S	2110101010001	19	0,00	6.057,64	206.400,14 C
008850001000060001	PGTO. FOL 000003062 - FGTS RESCISAO	2130101020002	19	0,00	738,70	207.138,84 C
008850001000061001	PGTO. FOL 000003063 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	4.743,99	211.882,83 C
008850001000062001	PGTO. FOL 000003064 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	1.643,52	213.526,35 C
008850001000063001	PGTO. FOL 000003066 - FOPAG - RESCISOES	2130101010003	19	0,00	1.309,40	214.835,75 C
008850001000064001	PGTO. FOL 000003067 - FOPAG - RESCISOES	2130101010003	19	0,00	1.545,34	216.381,09 C
008850001000065001	PGTO. NF 000000124 - ALINNE SAMARA BRAN DA	2110101060001	19	0,00	4.500,00	220.881,09 C
008850001000067001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	250.047,07	0,00	29.165,98 D

11/09/2025

A TRANSPORTAR : 24.450,05 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010071	- BANPARA 767758-8 C. CORRENTE HRPC				SALDO ANTERIOR:	4.450,77 D
DE TRANSPORTE :						24.450,05 D
008850001000001001	ADIANT 110925 - INJEX INDUSTRIA CIRU	1120201020001	19	0,00	4.715,93	24.450,05 D
008850001000002001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	4110201010002	19	0,00	12,00	24.438,05 D
008850001000003001	REF. - INDSH - HRPC - REMUNERACAO	3110201050002	19	0,04	0,00	24.438,09 D
12/09/2025						
008850001000001001	PGTO. ISS 000000447 - MUNICIPIO	2140101010001	19	0,00	200,00	24.238,09 D
008850001000002001	PGTO. ISS 000000558 - MUNICIPIO	2140101010001	19	0,00	4.000,00	20.238,09 D
008850001000003001	PGTO. ISS 000020339 - MUNICIPIO	2140101010001	19	0,00	639,00	19.599,09 D
008850001000004001	PGTO. ISS 020251736 - MUNICIPIO	2140101010001	19	0,00	897,37	18.701,72 D
008850001000006001	RECEB. 120925 - INJEX INDUSTRIA CIRU	2150101010001	19	4.715,93	0,00	23.417,65 D
008850001000007001	ADIANT 1209251 - CHRISLAYNE AIRES SAN	1120201010004	19	0,00	622,50	22.795,15 D
008850001000008001	ADIANT 1209252 - LUCAS OLIVEIRA	1120201010004	19	0,00	622,50	22.172,65 D
008850001000009001	ADIANT 1209253 - LINDENBERG DA SILVA	1120201010004	19	0,00	622,50	21.550,15 D
008850001000010001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	4110201010002	19	0,00	48,00	21.502,15 D
008850001000013001	PGTO. NF 000000295 - SANTECH	2110101060001	19	0,00	954,64	20.547,51 D
008850001000014001	PGTO. NF 000000920 - RL SURGICAL CARE L TD	2110101060001	19	0,00	1.848,00	18.699,51 D
008850001000015001	PGTO. NF 000001106 - L. GOMES DA SILVA	2110101060001	19	0,00	950,00	17.749,51 D
008850001000016001	PGTO. NF 000001186 - AF DISTRIBUICAO, R EP	2110101060001	19	0,00	2.500,09	15.249,42 D
008850001000017001	PGTO. NF 000005521 - J.F DISTRIBUIDORA DE	2110101060001	19	0,00	6.540,00	8.709,42 D
008850001000018001	PGTO. NF 000006009 - ANTONIO C M ARAUJO	2110101040001	19	0,00	624,80	8.084,62 D
008850001000019001	PGTO. NF 000009584 - DIGEMAN DISTRIBUID OR	2110101060001	19	0,00	674,46	7.410,16 D
008850001000020001	PGTO. NF 000015036 - BRASIL SHOPPING LT DA	2110101010001	19	0,00	1.170,00	6.240,16 D
008850001000021001	PGTO. NF 000015252 - BRASIL SHOPPING LT DA	2110101010001	19	0,00	698,40	5.541,76 D
008850001000022001	PGTO. NF 000015255 - BRASIL SHOPPING LT DA	2110101010001	19	0,00	335,75	5.206,01 D
008850001000023001	PGTO. NF 000023385 - SOUZA FRANCO & OLI VE	2110101010001	19	0,00	1.550,00	3.656,01 D
008850001000024001	PGTO. NF 000031477 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.997,02	1.658,99 D
008850001000025001	PGTO. NF 000031479 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	5.144,10	3.485,11 C
008850001000026001	PGTO. NF 000031480 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	197,60	3.682,71 C
008850001000027001	PGTO. NF 000031481 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.780,00	5.462,71 C
008850001000028001	PGTO. NF 000031482 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.780,00	7.242,71 C
008850001000029001	PGTO. NF 000031483 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.809,05	9.051,76 C
008850001000030001	PGTO. NF 000031484 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.780,00	10.831,76 C
008850001000031001	PGTO. NF 000031485 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.428,80	12.260,56 C
008850001000032001	PGTO. NF 000031486 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	3.101,38	15.361,94 C
008850001000033001	PGTO. NF 000031487 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.192,55	16.554,49 C
008850001000034001	PGTO. NF 000031488 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	5.144,10	21.698,59 C
008850001000035001	PGTO. NF 000031489 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.120,00	22.818,59 C
008850001000036001	PGTO. NF 000031490 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	3.101,38	25.919,97 C
008850001000037001	PGTO. NF 000031491 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.780,00	27.699,97 C
008850001000038001	PGTO. NF 000031492 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	197,60	27.897,57 C
008850001000039001	PGTO. NF 000031493 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	761,91	28.659,48 C
008850001000040001	PGTO. NF 000031494 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.940,12	30.599,60 C
A TRANSPORTAR :						33.700,98 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010071 - BANPARA 767758-8 C. CORRENTE HRPC					SALDO ANTERIOR:	4.450,77 D
DE TRANSPORTE :						33.700,98 C
008850001000041001	PGTO. NF A 000031495 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	3.101,38	33.700,98 C
008850001000042001	PGTO. NF A 000031496 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	5.144,10	38.845,08 C
008850001000043001	PGTO. NF A 000031497 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.121,39	39.966,47 C
008850001000044001	PGTO. NF A 000031498 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.120,00	41.086,47 C
008850001000045001	PGTO. NF A 000031499 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	406,71	41.493,18 C
008850001000046001	PGTO. NF A 000031500 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.780,00	43.273,18 C
008850001000047001	PGTO. NF A 000031501 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.096,39	44.369,57 C
008850001000048001	PGTO. NF A 000031502 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	527,20	44.896,77 C
008850001000049001	PGTO. NF A 000031503 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	6.613,69	51.510,46 C
008850001000050001	PGTO. NF A 000031504 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.041,10	52.551,56 C
008850001000051001	PGTO. NF A 000031505 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.044,30	53.595,86 C
008850001000052001	PGTO. NF A 000031506 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.780,00	55.375,86 C
008850001000053001	PGTO. NF A 000031507 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	6.858,29	62.234,15 C
008850001000054001	PGTO. NF A 000031508 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.516,59	63.750,74 C
008850001000055001	PGTO. NF A 000031509 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	504,68	64.255,42 C
008850001000056001	PGTO. NF A 000031510 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	2.180,00	66.435,42 C
008850001000057001	PGTO. NF A 000031511 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	188,63	66.624,05 C
008850001000058001	PGTO. NF A 000031512 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	761,91	67.385,96 C
008850001000059001	PGTO. NF A 000031513 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	2.207,71	69.593,67 C
008850001000060001	PGTO. NF A 000031514 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.033,69	70.627,36 C
008850001000061001	PGTO. NF A 000031515 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	2.032,18	72.659,54 C
008850001000062001	PGTO. NF A 000031516 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.044,91	73.704,45 C
008850001000063001	PGTO. NF A 000031517 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.906,20	75.610,65 C
008850001000064001	PGTO. NF A 000031518 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.780,00	77.390,65 C
008850001000065001	PGTO. NF A 000031519 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	501,65	77.892,30 C
008850001000066001	PGTO. NF A 000031520 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	527,20	78.419,50 C
008850001000067001	PGTO. NF A 000031521 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	285,15	78.704,65 C
008850001000068001	PGTO. NF A 000031522 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	341,23	79.045,88 C
008850001000069001	PGTO. NF A 000031523 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	499,19	79.545,07 C
008850001000070001	PGTO. NF A 000031524 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	535,55	80.080,62 C
008850001000071001	PGTO. NF A 000031530 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.780,00	81.860,62 C
008850001000072001	PGTO. NF A 000031531 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	564,13	82.424,75 C
008850001000073001	PGTO. NF A 000031532 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	2.180,00	84.604,75 C
008850001000074001	PGTO. NF A 000031533 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	286,97	84.891,72 C
A TRANSPORTAR :						84.891,72 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010071	- BANPARA 767758-8 C. CORRENTE HRPC				SALDO ANTERIOR:	4.450,77 D
DE TRANSPORTE :						84.891,72 C
008850001000075001	PGTO. NF 000031534 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	761,91	85.653,63 C
008850001000076001	PGTO. NF 000031535 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.997,02	87.650,65 C
008850001000077001	PGTO. NF 000031536 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	564,13	88.214,78 C
008850001000078001	PGTO. NF 000031537 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	564,13	88.778,91 C
008850001000079001	PGTO. NF 000031538 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	299,90	89.078,81 C
008850001000080001	PGTO. NF 000031539 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	326,00	89.404,81 C
008850001000081001	PGTO. NF 000031540 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.780,00	91.184,81 C
008850001000082001	PGTO. NF 000031542 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	197,60	91.382,41 C
008850001000083001	PGTO. NF 000031543 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	527,20	91.909,61 C
008850001000084001	PGTO. NF 000031544 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	381,95	92.291,56 C
008850001000085001	PGTO. NF 000031545 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	275,48	92.567,04 C
008850001000086001	PGTO. NF 000031546 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	344,13	92.911,17 C
008850001000087001	PGTO. NF 000031547 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.085,43	93.996,60 C
008850001000088001	PGTO. NF 000031548 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	361,81	94.358,41 C
008850001000089001	PGTO. NF 000031549 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	723,62	95.082,03 C
008850001000090001	PGTO. NF 000031550 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	527,20	95.609,23 C
008850001000091001	PGTO. NF 000040913 - ALPHARAD INDUSTRIA ,C	2110101010001	19	0,00	1.273,58	96.882,81 C
008850001000092001	PGTO. NF 000045445 - R.C. ZAGALLO	2110101010001	19	0,00	1.652,88	98.535,69 C
008850001000093001	PGTO. NF 000045446 - R.C. ZAGALLO	2110101010001	19	0,00	468,60	99.004,29 C
008850001000094001	PGTO. NF 000046704 - THA E THI FARMACIA D	2110101010001	19	0,00	395,00	99.399,29 C
008850001000095001	PGTO. NF 000050588 - ALTAMED DISTRIBUID OR	2110101010001	19	0,00	800,32	100.199,61 C
008850001000096001	PGTO. NF 000150596 - M P - COM MAT HOSP IT	2110101010001	19	0,00	4.965,00	105.164,61 C
008850001000097001	PGTO. NF 000155322 - INJEX INDUSTRIA CI RU	2110101010001	19	0,00	6.045,47	111.210,08 C
008850001000098001	PGTO. NF 000166356 - F CARDOSO	2110101010001	19	0,00	992,00	112.202,08 C
008850001000099001	PGTO. NF 000350438 - SUPERMEDICA DISTRI BU	2110101060001	19	0,00	7.380,87	119.582,95 C
008850001000100001	PGTO. NF 000350439 - SUPERMEDICA DISTRI BU	2110101060001	19	0,00	4.232,19	123.815,14 C
008850001000101001	PGTO. NF 000350440 - SUPERMEDICA DISTRI BU	2110101060001	19	0,00	515,12	124.330,26 C
008850001000102001	PGTO. NF 000874359 - RIOCLARENSE FILIAL MG	2110101010001	19	0,00	3.452,60	127.782,86 C
008850001000103001	PGTO. NF 001251899 - MEDILAR	2110101010001	19	0,00	8.552,15	136.335,01 C
008850001000104001	PGTO. NF 002044510 - RIOCLARENSE FILIAL MG	2110101010001	19	0,00	3.713,55	140.048,56 C
008850001000105001	PGTO. NF 000003176 - TAUROVITA COMERCIO	2110101010001	19	0,00	6.858,00	146.906,56 C
008850001000106001	PGTO. NF 000010552 - DIALISE COMERCIO E I	2110101060001	19	0,00	2.750,00	149.656,56 C
008850001000107001	PGTO. NF 000000664 - SANTECH	2110101060001	19	0,00	100,00	149.756,56 C
008850001000108001	PGTO. NF 000000846 - V. SANTOS SERVICOS A	2110101040001	19	0,00	3.000,00	152.756,56 C
008850001000109001	PGTO. NF 000005317 - ANTONIO C M ARAUJO	2110101040001	19	0,00	1.183,75	153.940,31 C
008850001000110001	PGTO. NF 000005318 - ANTONIO C M ARAUJO	2110101040001	19	0,00	16.492,68	170.432,99 C
008850001000111001	PGTO. NF 000005842 - PORTAL CONEXAO LTD A	2110101060001	19	0,00	1.500,00	171.932,99 C
A TRANSPORTAR :						172.156,99 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010071	- BANPARA 767758-8 C. CORRENTE HRPC				SALDO ANTERIOR:	4.450,77 D
DE TRANSPORTE :						172.156,99 C
008850001000112001	PGTO. NF 000202511 - CONSTRUMARCUS	2110101040001	19	0,00	224,00	172.156,99 C
008850001000114001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	924.122,33	0,00	751.965,34 D
008850001000116001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	2.030.914,81	0,00	2.782.880,15 D
15/09/2025						
008850001000001001	REF. - BANPARA - TARIFA FOLHA	4110201010002	19	0,00	2,00	2.782.878,15 D
008850001000002001	PGTO. NF 000001715 - ABAMAR PRODUTOS PARA	2110101060001	19	0,00	720,00	2.782.158,15 D
008850001000003001	PGTO. NF 000012051 - COMERCIAL SANTIAGOL	2110101060001	19	0,00	102,00	2.782.056,15 D
008850001000004001	PGTO. NF 000012078 - COMERCIAL SANTIAGOL	2110101060001	19	0,00	169,90	2.781.886,25 D
008850001000005001	PGTO. NF 000012080 - COMERCIAL SANTIAGOL	2110101060001	19	0,00	31,00	2.781.855,25 D
008850001000006001	PGTO. NF 000016314 - DIMASTER SP	2110101010001	19	0,00	1.924,56	2.779.930,69 D
008850001000007001	PGTO. NF 000024417 - OMNIELMASTER HEMOMED	2110101010001	19	0,00	1.658,67	2.778.272,02 D
008850001000008001	PGTO. NF 000173016 - NIPRO MEDICAL CORPOR	2110101040001	19	0,00	6.738,00	2.771.534,02 D
008850001000009001	PGTO. NF 000174387 - NIPRO MEDICAL CORPOR	2110101040001	19	0,00	1.118,88	2.770.415,14 D
008850001000010001	PGTO. NF 000849577 - SUPERMED	2110101010001	19	0,00	9.105,03	2.761.310,11 D
008850001000011001	PGTO. NF 000852669 - SUPERMED	2110101010001	19	0,00	7.235,12	2.754.074,99 D
008850001000012001	PGTO. NF 000000177 - ELI R. UCHOA SERVICO	2110101040001	19	0,00	20.000,00	2.734.074,99 D
008850001000013001	PGTO. NF 000000226 - CONECTA MEDIC LTDA	2110101020001	19	0,00	312.755,12	2.421.319,87 D
008850001000014001	PGTO. NF 000000648 - CENTRO DIAGNOSTICO	2110101020001	19	0,00	75.080,00	2.346.239,87 D
008850001000015001	PGTO. NF 000000717 - JF FONSECA SERVICOS	2110101020001	19	0,00	84.465,00	2.261.774,87 D
008850001000016001	PGTO. NF 000001479 - J P CLINICA ODONTOLO	2110101040001	19	0,00	33.000,00	2.228.774,87 D
008850001000017001	PGTO. NF 000001626 - MEDCORP SERVICOS	2110101020001	19	0,00	1.104.790,46	1.123.984,41 D
008850001000018001	PGTO. NF 000001627 - MEDCORP SERVICOS	2110101020001	19	0,00	173.622,50	950.361,91 D
008850001000019001	PGTO. NF 000001628 - MEDCORP SERVICOS	2110101020001	19	0,00	246.806,73	703.555,18 D
008850001000020001	PGTO. NF 000002209 - BIOTESTE LAB	2110101040001	19	0,00	228.762,94	474.792,24 D
008850001000021001	PGTO. NF 000002826 - INST BRASILEIRO SEGU	2110101040001	19	0,00	19.708,50	455.083,74 D
008850001000022001	PGTO. NF 000005539 - LABCLIN CONSULTASE	2110101040001	19	0,00	12.638,00	442.445,74 D
008850001000023001	PGTO. NF 000007712 - P. R. SISTEMAS - SOL	2110101040001	19	0,00	15.954,50	426.491,24 D
008850001000024001	PGTO. NF 000202520 - EJF SERVICOS MEDICOS	2110101020001	19	0,00	23.462,50	403.028,74 D
008850001000025001	PGTO. NF 000202584 - NS - MED COMERCIAL -	2110101060001	19	0,00	9.000,00	394.028,74 D
008850001000026001	PGTO. NF 000373301 - CEMIG GERACAO	2110101040002	19	0,00	56.796,58	337.232,16 D
008850001000027001	PGTO. NF 002023337 - S.C.M SERV MEDICOS	2110101020001	19	0,00	305.012,50	32.219,66 D
008850001000028001	PGTO. NF 020251736 - PRESERVE GESTAO AMBI	2110101040001	19	0,00	14.061,77	18.157,89 D
008850001000029001	REF. - INDSH - HRPC - REMUNERACAO	3110201050002	19	1,31	0,00	18.159,20 D
008850001000030001	FUNDO FIXO	1110401010001	19	0,00	1.034,85	17.124,35 D
16/09/2025						
008850001000001001	ADIANT 160925 - ALENDOS MEDICAL MANU	1120201020001	19	0,00	7.055,00	10.069,35 D
008850001000002001	REF. - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - DEVOLUCAO PISO ENFERMAGEM	2150101010028	19	0,00	10.242,26	172,91 C
008850001000005001	REF. - BANPARA - TARIFA ADIANTAMENTO DEPOSITANTE	4110201010002	19	0,00	100,00	272,91 C
008850001000006001	REF. - BANPARA - TARIFA TED	4110201010002	19	0,00	17,00	289,91 C
008850001000007001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	4110201010002	19	0,00	36,00	325,91 C
008850001000008001	PGTO. NF 000001107 - AF DISTRIBUICAO, REP	2110101060001	19	0,00	2.732,20	3.058,11 C
008850001000009001	PGTO. NF 000001696 - HOSPDROGAS COMERCIAL	2110101010001	19	0,00	2.520,00	5.578,11 C
008850001000010001	PGTO. NF 000015278 - BRASIL SHOPPING LTDA	2110101010001	19	0,00	299,50	5.877,61 C
008850001000011001	PGTO. NF 000015279 - BRASIL SHOPPING LT	2110101010001	19	0,00	1.152,67	7.030,28 C
A TRANSPORTAR :						7.030,28 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010071	- BANPARA 767758-8 C. CORRENTE HRPC				SALDO ANTERIOR:	4.450,77 D
DE TRANSPORTE :						7.030,28 C
008850001000012001	DA PGTO. NF 000024981 - OMNIELMASTER HEMOM ED	2110101010001	19	0,00	1.338,00	8.368,28 C
008850001000013001	PGTO. NF 000154751 - INJEX INDUSTRIA CI RU	2110101010001	19	0,00	4.383,50	12.751,78 C
008850001000014001	PGTO. NF 000166400 - F CARDOSO	2110101010001	19	0,00	868,00	13.619,78 C
008850001000015001	PGTO. NF 000166403 - F CARDOSO	2110101010001	19	0,00	523,14	14.142,92 C
008850001000016001	PGTO. NF 000670055 - MCW PRODUTOS MEDIC OS	2110101010001	19	0,00	6.664,53	20.807,45 C
008850001000017001	PGTO. NF 000670056 - MCW PRODUTOS MEDIC OS	2110101010001	19	0,00	4.125,15	24.932,60 C
008850001000018001	PGTO. NF 000858055 - SUPERMED	2110101010001	19	0,00	17.210,63	42.143,23 C
008850001000019001	PGTO. NF 002033427 - RIOCLARENSE FILIAL MG	2110101010001	19	0,00	7.823,48	49.966,71 C
008850001000020001	PGTO. NF 002033430 - RIOCLARENSE FILIAL MG	2110101010001	19	0,00	4.392,89	54.359,60 C
008850001000021001	PGTO. NF 002033667 - RIOCLARENSE FILIAL MG	2110101010001	19	0,00	4.054,04	58.413,64 C
008850001000022001	PGTO. NF 000443902 - HALEX	2110101010001	19	0,00	396,00	58.809,64 C
008850001000023001	PGTO. NF 000443903 - HALEX	2110101010001	19	0,00	7.080,00	65.889,64 C
008850001000024001	PGTO. NF 000151016 - HOSPDROGAS COMERCI AL	2110101010001	19	0,00	114,08	66.003,72 C
008850001000025001	PGTO. NF 000151045 - HOSPDROGAS COMERCI AL	2110101010001	19	0,00	570,00	66.573,72 C
008850001000026001	PGTO. NF 000151058 - HOSPDROGAS COMERCI AL	2110101010001	19	0,00	540,79	67.114,51 C
008850001000027001	PGTO. NF 000002399 - WHITE MARTINS	2110101010001	19	0,00	5.005,70	72.120,21 C
008850001000028001	PGTO. FOL 000003070 - FOPAG - RESCISOES	2130101010003	19	0,00	1.448,09	73.568,30 C
008850001000029001	PGTO. NF 000082025 - CLARO - BELEM	2110101040002	19	0,00	1.311,28	74.879,58 C
008850001000030001	PGTO. NF 000202570 - FACILID SERVICOS - L	2110101040001	19	0,00	24.487,00	99.366,58 C
008850001000031001	PGTO. NF 000820252 - TELEFONICA DO BRAS IL	2110101060001	19	0,00	165,30	99.531,88 C
008850001000033001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	185.066,83	0,00	85.534,95 D
17/09/2025						
008850001000002001	REF. - BANPARA - TARIFA TED	4110201010002	19	0,00	68,00	85.466,95 D
008850001000003001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	4110201010002	19	0,00	12,00	85.454,95 D
008850001000006001	PGTO. NF 000242213 - LABORATORIOS B.BRA UN	2110101060001	19	0,00	7.800,00	77.654,95 D
008850001000006003	MULTA PGTO.NF 000242213 - LABORATORIOS	4110201010007	19	0,00	390,00	77.264,95 D
008850001000007001	PGTO. NF 000000540 - LEXOGRAFE COMERCIO D	2110101060001	19	0,00	560,10	76.704,85 D
008850001000008001	PGTO. NF 000001242 - AF DISTRIBUICAO, R EP	2110101060001	19	0,00	378,00	76.326,85 D
008850001000009001	PGTO. NF 000001717 - ABAMAR PRODUTOS PA RA	2110101060001	19	0,00	248,00	76.078,85 D
008850001000010001	PGTO. NF 000005700 - PAULO CESAR AGOSTI NI	2110101060001	19	0,00	1.068,00	75.010,85 D
008850001000011001	PGTO. NF 000006428 - GRUPO EMBEX HOSPIT AL	2110101060001	19	0,00	1.089,00	73.921,85 D
008850001000012001	PGTO. NF 000006796 - BIOFAR HOSPITALAR EI	2110101060001	19	0,00	1.750,00	72.171,85 D
008850001000013001	PGTO. NF 000011363 - T COSTA DA SILVA E IR	2110101060001	19	0,00	1.328,25	70.843,60 D
008850001000014001	PGTO. NF 000012092 - COMERCIAL SANTIAGO L	2110101060001	19	0,00	597,00	70.246,60 D
008850001000015001	PGTO. NF 000012858 - NUTRIXX	2110101010001	19	0,00	432,00	69.814,60 D
008850001000016001	PGTO. NF 000015286 - BRASIL SHOPPING LT DA	2110101010001	19	0,00	526,00	69.288,60 D
008850001000017001	PGTO. NF 000019677 - LINK COMERCIO E DI ST	2110101060001	19	0,00	1.162,00	68.126,60 D
008850001000018001	PGTO. NF 000042994 - TREEBUUCHET O COME RC	2110101060001	19	0,00	642,02	67.484,58 D
008850001000019001	PGTO. NF 000087028 - ALPHARAD	2110101010001	19	0,00	1.160,00	66.324,58 D
008850001000020001	PGTO. NF 000100522 - MICROMED	2110101060001	19	0,00	955,80	65.368,78 D
008850001000021001	PGTO. NF 000148805 - IMPERSIK	2110101010001	19	0,00	1.190,00	64.178,78 D
A TRANSPORTAR :						63.661,28 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010071 - BANPARA 767758-8 C. CORRENTE HRPC					SALDO ANTERIOR:	4.450,77 D
DE TRANSPORTE :						63.661,28 D
008850001000022001	PGTO. NF 000166485 - F CARDOSO	2110101010001	19	0,00	517,50	63.661,28 D
008850001000023001	PGTO. NF 000299227 - ANTIBIOTICOS	2110101010001	19	0,00	6.575,25	57.086,03 D
008850001000024001	PGTO. NF 000862546 - SUPERMED	2110101010001	19	0,00	3.983,62	53.102,41 D
008850001000025001	PGTO. NF 000863289 - SUPERMED	2110101010001	19	0,00	5.090,74	48.011,67 D
008850001000026001	PGTO. NF 000151251 - HOSPDROGAS COMERCIAL	2110101010001	19	0,00	878,28	47.133,39 D
008850001000027001	PGTO. NF 000002409 - WHITE MARTINS	2110101010001	19	0,00	2.430,72	44.702,67 D
008850001000028001	PGTO. TX 000003257 - UNIAO	2140101010003	19	0,00	67.668,46	22.965,79 C
008850001000029001	PGTO. TX 000003256 - UNIAO	2140101010002	19	0,00	29.841,98	52.807,77 C
008850001000030001	PGTO. TX 000003256 - UNIAO	2140101010002	19	0,00	137.732,20	190.539,97 C
008850001000031001	PGTO. TX 000003256 - UNIAO	2140101010002	19	0,00	45.910,72	236.450,69 C
008850001000032001	PGTO. BOL 092025 - HOSP ALB EINSTEIN	2110101040001	19	0,00	4.449,63	240.900,32 C
008850001000033001	PGTO. FOL 000003056 - INSS S/ SALARIOS	2130101020001	19	0,00	158.807,08	399.707,40 C
008850001000034001	PGTO. FOL 000003057 - UNIAO	2130101020004	19	0,00	62.596,61	462.304,01 C
008850001000035001	PGTO. FOL 000003068 - FGTS RESCISAO	2130101020002	19	0,00	187,39	462.491,40 C
008850001000036001	PGTO. INS 000003252 - INSS	2140101010005	19	0,00	242,55	462.733,95 C
008850001000037001	PGTO. NF 000018046 - CONSERP MANUTENCAO	2110101040001	19	0,00	4.500,00	467.233,95 C
008850001000038001	PGTO. INS 000020339 - INSS	2140101010005	19	0,00	2.343,00	469.576,95 C
008850001000039001	PGTO. NF 000024331 - MICROMED	2110101060001	19	0,00	900,00	470.476,95 C
008850001000040001	PGTO. INS 020251736 - INSS	2140101010005	19	0,00	1.974,21	472.451,16 C
008850001000044001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	499.763,02	0,00	27.311,86 D
008850001000046001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	620.006,94	0,00	647.318,80 D
18/09/2025						
008850001000002001	RECEB. 1809251 - CHRISLAYNE AIRES SAN	1120201010004	19	231,44	0,00	647.550,24 D
008850001000003001	RECEB. 1809252 - LINDENBERG DA SILVA	1120201010004	19	263,80	0,00	647.814,04 D
008850001000004001	RECEB. 1809253 - LUCAS OLIVEIRA DE AL	2150101010001	19	276,74	0,00	648.090,78 D
008850001000008001	REF. - BANPARA - TARIFA TED	4110201010002	19	0,00	102,00	647.988,78 D
008850001000011001	PGTO. NF 000000185 - DAYANE DE A BOLF	2110101010001	19	0,00	25.000,00	622.988,78 D
008850001000012001	PGTO. NF 000001402 - RW MATERIAIS MEDICOS	2110101060001	19	0,00	2.685,00	620.303,78 D
008850001000013001	PGTO. NF 000006429 - DFIX SUPRIMENTOS IND	2110101060001	19	0,00	120,00	620.183,78 D
008850001000014001	PGTO. NF 000015064 - BRASIL SHOPPING LTDA	2110101010001	19	0,00	1.073,02	619.110,76 D
008850001000015001	PGTO. NF 000015068 - BRASIL SHOPPING LTDA	2110101010001	19	0,00	996,57	618.114,19 D
008850001000016001	PGTO. NF 000015310 - BRASIL SHOPPING LTDA	2110101010001	19	0,00	1.593,00	616.521,19 D
008850001000017001	PGTO. NF 000023910 - OMNIELMASTER HEMOMED	2110101010001	19	0,00	1.119,00	615.402,19 D
008850001000018001	PGTO. NF 000031118 - P L FADEL	2110101010001	19	0,00	724,20	614.677,99 D
008850001000019001	PGTO. NF 000045083 - THA E THI FARMACIAD	2110101010001	19	0,00	287,50	614.390,49 D
008850001000020001	PGTO. NF 000052969 - ALFAMED	2110101010001	19	0,00	2.990,40	611.400,09 D
008850001000021001	PGTO. NF 000151164 - M P - COM MAT HOSPIT	2110101010001	19	0,00	312,50	611.087,59 D
008850001000022001	PGTO. NF 000181405 - M M LOBATO	2110101010001	19	0,00	4.318,20	606.769,39 D
008850001000023001	PGTO. NF 000603719 - COMERCIAL DO FERROL	2110101060001	19	0,00	107,20	606.662,19 D
008850001000024001	PGTO. NF 003785948 - FABIANNY SARAIVA	2110101060001	19	0,00	5.600,00	601.062,19 D
008850001000025001	PGTO. FOL 000003054 - FGTS	2130101020002	19	0,00	153.864,37	447.197,82 D
008850001000026001	PGTO. FOL 000003055 - FGTEMP	2130101020007	19	0,00	52.735,17	394.462,65 D
008850001000027001	PGTO. FOL 000003072 - FGTS RESCISAO	2130101020002	19	0,00	1.460,53	393.002,12 D
008850001000028001	PGTO. NF 000000175 - AF DISTRIBUICAO, REP	2110101060001	19	0,00	7.600,00	385.402,12 D
008850001000029001	PGTO. NF 000000337 - VITAE ENGENHARIA LTD	2110101040001	19	0,00	1.100,00	384.302,12 D
008850001000030001	PGTO. NF 000001368 - VALIDAR SERV VALIDAC	2110101010001	19	0,00	850,00	383.452,12 D
008850001000031001	PGTO. NF 000005319 - ANTONIO C M ARAUJO	2110101040001	19	0,00	12.720,00	370.732,12 D
008850001000032001	PGTO. NF 000013008 - GALHARDI E DANTAS	2110101040001	19	0,00	12.026,00	358.706,12 D
008850001000033001	PGTO. NF 000013021 - GALHARDI E DANTAS	2110101040001	19	0,00	1.138,72	357.567,40 D
008850001000034001	PGTO. NF 000018693 - MOBILEMED SOLUCOES	2110101040001	19	0,00	6.354,84	351.212,56 D
008850001000035001	PGTO. NF 000202551 - JUAREZ CUNHA DA SILV	2110101040001	19	0,00	5.000,00	346.212,56 D
008850001000036001	PGTO. NF 000202552 - JUAREZ CUNHA DA SI	2110101040001	19	0,00	2.270,00	343.942,56 D
A TRANSPORTAR :						343.942,56 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010071	- BANPARA 767758-8 C. CORRENTE HRPC				SALDO ANTERIOR:	4.450,77 D
DE TRANSPORTE :						343.942,56 D
	LV					
008850001000040001	REF. - INDSH - HRPC - REMUNERACAO	3110201050002	19	0,09	0,00	343.942,65 D
008850001000042001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	109.961,25	0,00	453.903,90 D
19/09/2025						
008850001000001001	REF. - BANPARA - JUROS ADIAN DEPOSITANTE	4110201010002	19	0,00	259,72	453.644,18 D
008850001000002001	REF. - BANPARA - TARIFA FOLHA	4110201010002	19	0,00	6,00	453.638,18 D
008850001000003001	PGTO. NF 000000460 - CARLETO E ROCHA LT DA	2110101040001	19	0,00	107.927,50	345.710,68 D
008850001000004001	PGTO. NF 000000477 - CENTRO MEDICO SILV A	2110101020001	19	0,00	178.338,46	167.372,22 D
008850001000005001	PGTO. NF 000000558 - RAYMED SERVICOS DE R	2110101040001	19	0,00	71.080,00	96.292,22 D
008850001000006001	PGTO. NF 000001606 - MEDICAL DIAGNOSTIC OS	2110101040001	19	0,00	77.060,23	19.231,99 D
008850001000007001	REF. - INDSH - HRPC - REMUNERACAO	3110201050002	19	0,28	0,00	19.232,27 D
22/09/2025						
008850001000002001	REF. - BANPARA - IOF ADIANT A DEPOSITANT E	4110201010002	19	0,00	232,67	18.999,60 D
008850001000003001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	4110201010002	19	0,00	12,00	18.987,60 D
008850001000004001	REF. - BANPARA - TARIFA TED	4110201010002	19	0,00	17,00	18.970,60 D
008850001000005001	PGTO. NF 000000465 - AUGUSTO CESAR	2110101010001	19	0,00	120,00	18.850,60 D
008850001000006001	PGTO. NF 000004828 - KARILIA COMERCIO D E	2110101060001	19	0,00	2.374,00	16.476,60 D
008850001000007001	PGTO. NF 000005811 - BRITO OLIVEIRA COM ER	2110101060001	19	0,00	119,80	16.356,80 D
008850001000008001	PGTO. NF 000025893 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	538,00	15.818,80 D
008850001000009001	PGTO. NF 000025894 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	1.277,70	14.541,10 D
008850001000010001	PGTO. NF 000025895 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	850,00	13.691,10 D
008850001000011001	PGTO. NF 000025896 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	148,40	13.542,70 D
008850001000012001	PGTO. NF 000025897 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	564,13	12.978,57 D
008850001000013001	PGTO. NF 000025898 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	850,00	12.128,57 D
008850001000014001	PGTO. NF 000025900 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	367,62	11.760,95 D
008850001000015001	PGTO. NF 000025901 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	240,00	11.520,95 D
008850001000016001	PGTO. NF 000025902 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	367,62	11.153,33 D
008850001000017001	PGTO. NF 000025903 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	2.898,00	8.255,33 D
008850001000018001	PGTO. NF 000025904 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	163,74	8.091,59 D
008850001000019001	PGTO. NF 000025905 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	761,91	7.329,68 D
008850001000020001	PGTO. NF 000025906 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	1.277,70	6.051,98 D
008850001000021001	PGTO. NF 000025908 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	218,00	5.833,98 D
008850001000022001	PGTO. NF 000025909 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	527,20	5.306,78 D
008850001000023001	PGTO. NF 000025910 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	527,20	4.779,58 D
008850001000024001	PGTO. NF 000025911 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	711,01	4.068,57 D
008850001000025001	PGTO. NF 000025912 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	33,34	4.035,23 D
008850001000026001	PGTO. NF 000025913 - HOSPMED	2110101010001	19	0,00	1.098,00	2.937,23 D
008850001000027001	PGTO. NF 000084227 - DISTRIBUIDORA CUMM IN	2110101060001	19	0,00	2.315,69	621,54 D
008850001000028001	PGTO. NF 000166649 - F CARDOSO	2110101010001	19	0,00	815,00	193,46 C
008850001000029001	PGTO. NF 000166651 - F CARDOSO	2110101010001	19	0,00	1.800,00	1.993,46 C
008850001000030001	PGTO. NF 000171760 - F&F DIST PROD FARM	2110101010001	19	0,00	2.800,00	4.793,46 C
008850001000031001	PGTO. NF 000174734 - NIPRO MEDICAL CORP OR	2110101040001	19	0,00	1.598,40	6.391,86 C
008850001000032001	PGTO. NF 000297253 - ANTIBIOTICOS	2110101010001	19	0,00	6.784,80	13.176,66 C
008850001000033001	PGTO. NF 000151758 - HOSPDROGAS COMERCI AL	2110101010001	19	0,00	1.047,84	14.224,50 C
008850001000034001	PGTO. NF 000002421 - WHITE MARTINS	2110101010001	19	0,00	6.108,96	20.333,46 C
008850001000035001	PGTO. FOL 000003069 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.226,36	22.559,82 C
008850001000036001	PGTO. FOL 000003071 - FOPAG - RESCISOES	2130101010003	19	0,00	9.904,13	32.463,95 C
008850001000037001	PGTO. FOL 000003073 - FOPAG - RESCISOES	2130101010003	19	0,00	1.617,20	34.081,15 C
008850001000038001	PGTO. NF 000020339 - SL ENGENHARIA HOSP .	2110101040001	19	0,00	17.114,55	51.195,70 C
008850001000039001	PGTO. NF 000023926 - MICROMED	2110101060001	19	0,00	2.200,00	53.395,70 C
008850001000040001	PGTO. NF 000092025 - TELEFONICA DO BRAS IL	2110101060001	19	0,00	514,20	53.909,90 C
008850001000041001	PGTO. NF 000202517 - ANTONIO CEZAR DE M AT	2110101040001	19	0,00	2.380,00	56.289,90 C
A TRANSPORTAR :						59.829,03 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010071	- BANPARA 767758-8 C. CORRENTE HRPC				SALDO ANTERIOR:	4.450,77 D
DE TRANSPORTE :						59.829,03 C
008850001000042001	PGTO. NF 020251482 - INTERACT DEVELOPME NT	2110101040001	19	0,00	3.539,13	59.829,03 C
008850001000044001	RECEB.RC 22092025 - SESPA - CAETES		19	498.288,87	0,00	438.459,84 D
008850001000047001	APLICACAO CDB/RDB	1110401010001	19	0,00	498.300,00	59.840,16 C
008850001000050001	TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	1110401010001	19	65.000,00	0,00	5.159,84 D
008850001000052001	REF. - INDSH - HRPC - REMUNERACAO	3110201050002	19	0,02	0,00	5.159,86 D
24/09/2025						
008850001000001001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	4110201010002	19	0,00	24,00	5.135,86 D
008850001000003001	PGTO. NF 000001106 - L. GOMES DA SILVA	2110101060001	19	0,00	950,00	4.185,86 D
008850001000004001	PGTO. NF 000001209 - AF DISTRIBUICAO, R EP	2110101060001	19	0,00	3.249,22	936,64 D
008850001000005001	PGTO. NF 000002223 - UNIDAS MEDICAL IMP OR	2110101010001	19	0,00	950,00	13,36 C
008850001000006001	PGTO. NF 000006796 - ALL CLEAR PRODUTOS D	2110101060001	19	0,00	1.634,68	1.648,04 C
008850001000007001	PGTO. NF 000006803 - BIOFAR HOSPITALAR EI	2110101060001	19	0,00	1.750,00	3.398,04 C
008850001000008001	PGTO. NF 000009737 - DCRUZ COMERCIAL HO SP	2110101060001	19	0,00	500,00	3.898,04 C
008850001000009001	PGTO. NF 000013256 - CLEAN & PACK	2110101010001	19	0,00	451,20	4.349,24 C
008850001000010001	PGTO. NF 000084151 - SUZANO S.A	2110101010001	19	0,00	2.953,31	7.302,55 C
008850001000011001	PGTO. NF 000126667 - BIOLINE FIOS CIRUR GI	2110101010001	19	0,00	3.689,40	10.991,95 C
008850001000012001	PGTO. NF 000000198 - LINK COMERCIO E DI ST	2110101060001	19	0,00	164,80	11.156,75 C
008850001000013001	PGTO. NF 000000340 - DP LOG EXPRESS LTD A	2110101040001	19	0,00	1.265,00	12.421,75 C
008850001000014001	PGTO. NF 000010106 - ABA INTELIGENCIA A FE	2110101040001	19	0,00	8.418,35	20.840,10 C
008850001000015001	PGTO. NF 000202507 - EDSON DA CRUZ CAVA LC	2110101060001	19	0,00	549,00	21.389,10 C
008850001000016001	PGTO. NF 000591724 - BIONEXO	2110101040001	19	0,00	4.997,64	26.386,74 C
008850001000021001	TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	1110401010001	19	40.000,00	0,00	13.613,26 D
25/09/2025						
008850001000007001	REF. - BANPARA - TARIFA FOLHA	4110201010002	19	0,00	84,00	13.529,26 D
008850001000008001	REF. - BANPARA - TARIFA PJ	4110201010002	19	0,00	166,00	13.363,26 D
008850001000010001	PGTO. NF 000002167 - DISTRIMED DISTRIB. D	2110101060001	19	0,00	3.312,00	10.051,26 D
008850001000031001	TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	1110401010001	19	114.807,79	0,00	124.859,05 D
26/09/2025						
008850001000002001	ADIANT 260925 - MOURA CONSTRUTORA	1120201020001	19	0,00	980,00	123.879,05 D
008850001000003001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	4110201010002	19	0,00	72,00	123.807,05 D
008850001000004001	PGTO. NF 000016048 - SAMED	2110101010001	19	0,00	3.641,00	120.166,05 D
008850001000005001	PGTO. NF 000246358 - LABORATORIOS B.BRA UN	2110101060001	19	0,00	15.600,00	104.566,05 D
008850001000006001	PGTO. NF 000000097 - IZALMO F DE OLIVEI RA	2110101010001	19	0,00	167,30	104.398,75 D
008850001000007001	PGTO. NF 000000213 - TECHNO START MANUT EN	2110101010001	19	0,00	2.313,40	102.085,35 D
008850001000008001	PGTO. NF 000001134 - AF DISTRIBUICAO, R EP	2110101060001	19	0,00	2.668,98	99.416,37 D
008850001000009001	PGTO. NF 000001213 - AF DISTRIBUICAO, R EP	2110101060001	19	0,00	7.380,26	92.036,11 D
008850001000010001	PGTO. NF 000001219 - AF DISTRIBUICAO, R EP	2110101060001	19	0,00	2.184,00	89.852,11 D
008850001000011001	PGTO. NF 000001220 - AF DISTRIBUICAO, R EP	2110101060001	19	0,00	2.820,00	87.032,11 D
008850001000012001	PGTO. NF 000001221 - AF DISTRIBUICAO, R EP	2110101060001	19	0,00	1.410,00	85.622,11 D
008850001000013001	PGTO. NF 000001263 - VALIDAR SERV VALID AC	2110101010001	19	0,00	2.700,00	82.922,11 D
008850001000014001	PGTO. NF 000001732 - ABAMAR PRODUTOS PA RA	2110101060001	19	0,00	750,00	82.172,11 D
008850001000015001	PGTO. NF 000001738 - ABAMAR PRODUTOS PA	2110101060001	19	0,00	750,00	81.422,11 D
A TRANSPORTAR :						81.422,11 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010071	- BANPARA 767758-8 C. CORRENTE HRPC				SALDO ANTERIOR:	4.450,77 D
DE TRANSPORTE :						81.422,11 D
008850001000016001	RA PGTO. NF 000002305 - SOUZA E CASTRO COM ER	2110101060001	19	0,00	93,96	81.328,15 D
008850001000017001	PGTO. NF 000002690 - CICARELLI INSTRUME NT	2110101060001	19	0,00	611,30	80.716,85 D
008850001000018001	PGTO. NF 000005521 - J.F DISTRIBUIDORA DE	2110101060001	19	0,00	6.540,00	74.176,85 D
008850001000019001	PGTO. NF 000006034 - ANTONIO C M ARAUJO	2110101040001	19	0,00	1.728,67	72.448,18 D
008850001000020001	PGTO. NF 000006532 - GRUPO EMBEX HOSPIT AL	2110101060001	19	0,00	550,00	71.898,18 D
008850001000021001	PGTO. NF 000025010 - CONFIANCE MEDICAL PR	2110101040001	19	0,00	243,90	71.654,28 D
008850001000022001	PGTO. NF 000031185 - P L FADEL	2110101010001	19	0,00	147,50	71.506,78 D
008850001000023001	PGTO. NF 000068914 - ACL SANTOS COMERCI O	2110101060001	19	0,00	269,60	71.237,18 D
008850001000024001	PGTO. NF 000155322 - INJEX INDUSTRIA CI RU	2110101010001	19	0,00	6.045,47	65.191,71 D
008850001000025001	PGTO. NF 000166738 - F CARDOSO	2110101010001	19	0,00	5.096,00	60.095,71 D
008850001000026001	PGTO. NF 000300942 - ANTIBIOTICOS	2110101010001	19	0,00	3.383,00	56.712,71 D
008850001000027001	PGTO. NF 000301010 - ANTIBIOTICOS	2110101010001	19	0,00	1.890,40	54.822,31 D
008850001000028001	PGTO. NF 000002143 - MLX CONFECCOES IND US	2110101040001	19	0,00	10.676,50	44.145,81 D
008850001000029001	PGTO. NF 000052365 - SULMEDIC COMERCIO DE	2110101010001	19	0,00	15.976,20	28.169,61 D
008850001000030001	PGTO. NF 000052367 - SULMEDIC COMERCIO DE	2110101010001	19	0,00	13.895,45	14.274,16 D
008850001000031001	PGTO. FT 0920251 - TELEFONICA DO BRASIL	2110101060001	19	0,00	21,47	14.252,69 D
008850001000032001	PGTO. FOL 000003074 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.076,51	12.176,18 D
008850001000033001	PGTO. FOL 000003075 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.599,65	9.576,53 D
008850001000034001	PGTO. FOL 000003076 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	1.649,42	7.927,11 D
008850001000035001	PGTO. FOL 000003077 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.608,62	5.318,49 D
008850001000036001	PGTO. FOL 000003078 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.206,50	3.111,99 D
008850001000037001	PGTO. FOL 000003079 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.591,50	520,49 D
008850001000038001	PGTO. FOL 000003080 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	4.050,02	3.529,53 C
008850001000039001	PGTO. FOL 000003081 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.338,06	5.867,59 C
008850001000040001	PGTO. FOL 000003082 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.267,14	8.134,73 C
008850001000041001	PGTO. FOL 000003083 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.649,90	10.784,63 C
008850001000042001	PGTO. FOL 000003084 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.562,29	13.346,92 C
008850001000043001	PGTO. FOL 000003085 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	4.786,27	18.133,19 C
008850001000044001	PGTO. FOL 000003086 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.160,04	20.293,23 C
008850001000045001	PGTO. FOL 000003087 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.362,01	22.655,24 C
008850001000046001	PGTO. FOL 000003088 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.307,28	24.962,52 C
008850001000047001	PGTO. FOL 000003089 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	4.052,24	29.014,76 C
008850001000048001	PGTO. FOL 000003090 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.271,13	31.285,89 C
008850001000049001	PGTO. FOL 000003091 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	3.215,44	34.501,33 C
008850001000050001	PGTO. FOL 000003092 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.091,02	36.592,35 C
008850001000051001	PGTO. FOL 000003093 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.028,62	38.620,97 C
008850001000052001	PGTO. FOL 000003094 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	1.781,14	40.402,11 C
008850001000053001	PGTO. FOL 000003095 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	1.834,25	42.236,36 C
008850001000054001	PGTO. FOL 000003096 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	3.788,69	46.025,05 C
008850001000055001	PGTO. FOL 000003097 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.272,30	48.297,35 C
008850001000056001	PGTO. FOL 000003098 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.222,14	50.519,49 C
008850001000057001	PGTO. FOL 000003099 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.808,74	53.328,23 C
008850001000058001	PGTO. FOL 000003100 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.648,05	55.976,28 C
008850001000059001	PGTO. FOL 000003101 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	4.207,76	60.184,04 C
008850001000060001	PGTO. FOL 000003102 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.271,05	62.455,09 C
008850001000061001	PGTO. FOL 000003103 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	3.855,60	66.310,69 C
008850001000062001	PGTO. FOL 000003104 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.363,60	68.674,29 C
008850001000063001	PGTO. FOL 000003105 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.551,16	71.225,45 C
008850001000064001	PGTO. FOL 000003106 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.281,99	73.507,44 C
008850001000065001	PGTO. FOL 000003107 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.008,81	75.516,25 C
008850001000066001	PGTO. FOL 000003108 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.554,33	78.070,58 C
008850001000067001	PGTO. FOL 000003109 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.511,63	80.582,21 C
008850001000068001	PGTO. FOL 000003110 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.463,07	83.045,28 C
008850001000069001	PGTO. FOL 000003111 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.057,40	85.102,68 C
008850001000070001	PGTO. FOL 000003112 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.302,54	87.405,22 C
008850001000071001	PGTO. FOL 000003113 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.143,92	89.549,14 C
A TRANSPORTAR :						91.941,23 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010071	- BANPARA 767758-8 C. CORRENTE HRPC				SALDO ANTERIOR:	4.450,77 D
DE TRANSPORTE :						91.941,23 C
008850001000072001	PGTO. FOL 000003114 - FOPAG FERIAS	1120201010003	19	0,00	2.392,09	91.941,23 C
008850001000073001	PGTO. FOL 000003116 - FOPAG - RESCISOES	2130101010003	19	0,00	5.719,53	97.660,76 C
008850001000074001	PGTO. NF 000006972 - MACOM	2110101010001	19	0,00	2.395,80	100.056,56 C
008850001000075001	PGTO. NF 000009950 - MASTER SERVICOS DE D	2110101040001	19	0,00	600,70	100.657,26 C
008850001000076001	PGTO. NF 000009953 - MASTER SERVICOS DE D	2110101040001	19	0,00	1.022,90	101.680,16 C
008850001000077001	PGTO. NF 000202503 - BARAO MEDICAL LTDA	2110101040001	19	0,00	6.944,44	108.624,60 C
008850001000078001	PGTO. NF 000202519 - PAULO RICARDO PANT OJ	2110101040001	19	0,00	550,00	109.174,60 C
008850001000079001	PGTO. NF 000920252 - TELEFONICA DO BRAS IL	2110101060001	19	0,00	481,99	109.656,59 C
008850001000083001	TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	1110401010001	19	120.000,00	0,00	10.343,41 D
008850001000085001	REF. - INDSH - HRPC - REMUNERACAO	3110201050002	19	0,08	0,00	10.343,49 D
29/09/2025						
008850001000005001	PGTO. NF 000001071 - AF DISTRIBUICAO, R EP	2110101060001	19	0,00	8.098,73	2.244,76 D
008850001000006001	PGTO. NF 000001740 - ABAMAR PRODUTOS PA RA	2110101060001	19	0,00	936,00	1.308,76 D
008850001000007001	PGTO. NF 000001741 - ABAMAR PRODUTOS PA RA	2110101060001	19	0,00	232,00	1.076,76 D
008850001000008001	PGTO. NF 000004013 - VANGUARDA INFORMAT IC	2110101060001	19	0,00	3.712,00	2.635,24 C
008850001000009001	PGTO. NF 000032001 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	741,00	3.376,24 C
008850001000010001	PGTO. NF 000032004 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.780,00	5.156,24 C
008850001000011001	PGTO. NF 000032005 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.428,80	6.585,04 C
008850001000012001	PGTO. NF 000032006 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	5.144,10	11.729,14 C
008850001000013001	PGTO. NF 000032007 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	761,91	12.491,05 C
008850001000014001	PGTO. NF 000032008 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	197,60	12.688,65 C
008850001000015001	PGTO. NF 000032009 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	395,20	13.083,85 C
008850001000016001	PGTO. NF 000032010 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	525,02	13.608,87 C
008850001000017001	PGTO. NF 000032011 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.120,00	14.728,87 C
008850001000018001	PGTO. NF 000032012 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	761,91	15.490,78 C
008850001000019001	PGTO. NF 000032013 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	527,20	16.017,98 C
008850001000020001	PGTO. NF 000032014 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.054,40	17.072,38 C
008850001000021001	PGTO. NF 000032015 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	761,91	17.834,29 C
008850001000022001	PGTO. NF 000032016 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	5.144,10	22.978,39 C
008850001000023001	PGTO. NF 000032017 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	527,20	23.505,59 C
008850001000024001	PGTO. NF 000032018 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	197,60	23.703,19 C
008850001000025001	PGTO. NF 000032019 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	582,62	24.285,81 C
008850001000026001	PGTO. NF 000032020 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	344,13	24.629,94 C
008850001000027001	PGTO. NF 000032021 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.780,00	26.409,94 C
008850001000028001	PGTO. NF 000032022 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.120,00	27.529,94 C
008850001000029001	PGTO. NF 000032023 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	527,20	28.057,14 C
008850001000030001	PGTO. NF 000032025 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	554,91	28.612,05 C
A TRANSPORTAR :						28.612,05 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010071 - BANPARA 767758-8 C. CORRENTE HRPC					SALDO ANTERIOR:	4.450,77 D
DE TRANSPORTE :						28.612,05 C
008850001000031001	PGTO. NF A 000032026 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	761,91	29.373,96 C
008850001000032001	PGTO. NF A 000032027 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	2.178,80	31.552,76 C
008850001000033001	PGTO. NF A 000032030 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	288,71	31.841,47 C
008850001000034001	PGTO. NF A 000032031 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	527,20	32.368,67 C
008850001000035001	PGTO. NF A 000032032 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.780,00	34.148,67 C
008850001000036001	PGTO. NF A 000032033 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.940,12	36.088,79 C
008850001000037001	PGTO. NF A 000032035 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	2.180,00	38.268,79 C
008850001000038001	PGTO. NF A 000032036 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.780,00	40.048,79 C
008850001000039001	PGTO. NF A 000032038 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.096,39	41.145,18 C
008850001000040001	PGTO. NF A 000032039 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	525,02	41.670,20 C
008850001000041001	PGTO. NF A 000032040 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	2.053,92	43.724,12 C
008850001000042001	PGTO. NF A 000032041 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.780,00	45.504,12 C
008850001000043001	PGTO. NF A 000032042 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.780,00	47.284,12 C
008850001000044001	PGTO. NF A 000032043 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	197,60	47.481,72 C
008850001000045001	PGTO. NF A 000032044 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.780,00	49.261,72 C
008850001000046001	PGTO. NF A 000032045 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	5.144,10	54.405,82 C
008850001000047001	PGTO. NF A 000032046 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	564,13	54.969,95 C
008850001000048001	PGTO. NF A 000032047 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.428,80	56.398,75 C
008850001000049001	PGTO. NF A 000032048 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	2.541,91	58.940,66 C
008850001000050001	PGTO. NF A 000032049 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	723,62	59.664,28 C
008850001000051001	PGTO. NF A 000032050 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.780,00	61.444,28 C
008850001000052001	PGTO. NF A 000032051 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	527,20	61.971,48 C
008850001000053001	PGTO. NF A 000032052 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	221,94	62.193,42 C
008850001000054001	PGTO. NF A 000032053 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	6.474,42	68.667,84 C
008850001000055001	PGTO. NF A 000032070 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	923,79	69.591,63 C
008850001000056001	PGTO. NF A 000032200 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	455,00	70.046,63 C
008850001000057001	PGTO. NF A 000032253 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	989,15	71.035,78 C
008850001000058001	PGTO. NF A 000032254 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.120,00	72.155,78 C
008850001000059001	PGTO. NF A 000032255 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	2.235,59	74.391,37 C
008850001000060001	PGTO. NF A 000032256 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	527,20	74.918,57 C
008850001000061001	PGTO. NF A 000032257 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	1.450,99	76.369,56 C
008850001000062001	PGTO. NF A 000032258 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	761,91	77.131,47 C
008850001000063001	PGTO. NF A 000032259 - KRAUSE COMERCIO DE	2110101060001	19	0,00	845,80	77.977,27 C
A TRANSPORTAR :						79.303,11 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010071 - BANPARA 767758-8 C. CORRENTE HRPC					SALDO ANTERIOR:	4.450,77 D
DE TRANSPORTE :						79.303,11 C
008850001000064001	PGTO. NF 000032260 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.325,84	79.303,11 C
008850001000065001	PGTO. NF 000032261 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	845,80	80.148,91 C
008850001000066001	PGTO. NF 000032262 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	535,25	80.684,16 C
008850001000067001	PGTO. NF 000032263 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	3.151,38	83.835,54 C
008850001000068001	PGTO. NF 000032264 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.780,00	85.615,54 C
008850001000069001	PGTO. NF 000032265 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	527,20	86.142,74 C
008850001000070001	PGTO. NF 000032266 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.780,00	87.922,74 C
008850001000071001	PGTO. NF 000032267 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	618,38	88.541,12 C
008850001000072001	PGTO. NF 000032268 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	110,97	88.652,09 C
008850001000073001	PGTO. NF 000032269 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.940,12	90.592,21 C
008850001000074001	PGTO. NF 000032270 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.120,00	91.712,21 C
008850001000075001	PGTO. NF 000032271 - KRAUSE COMERCIO DE A	2110101060001	19	0,00	1.940,12	93.652,33 C
008850001000076001	PGTO. NF 000174387 - NIPRO MEDICAL CORP OR	2110101040001	19	0,00	1.118,88	94.771,21 C
008850001000077001	PGTO. NF 000202569 - CRUZ & SOUZA LTDA	2110101060001	19	0,00	960,00	95.731,21 C
008850001000079001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	4110201010002	19	0,00	36,00	95.767,21 C
008850001000080001	PGTO. NF 000383754 - FUNDACAO CARLOS AL BE	2110101040001	19	0,00	4.221,00	99.988,21 C
008850001000081001	REF. - INDSH - HRPC - REMUNERACAO	3110201050002	19	0,01	0,00	99.988,20 C
008850001000083001	RESPOSICAO FUNDO FIXO - FECHAMENTO	1110401010001	19	0,00	520,00	100.508,20 C
008850001000088001	TRANSFERENCIA CONTA CUSTEIO/PROVISAO	1110401010001	19	110.000,00	0,00	9.491,80 D
30/09/2025						
008850001000004001	PGTO. NF 000000661 - O'LIMPO DISTRIBUID OR	2110101060001	19	0,00	435,36	9.056,44 D
008850001000005001	REF. - INDSH - HRPC - REMUNERACAO	3110201050002	19	0,01	0,00	9.056,45 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				9.841.752,78	9.837.147,10	9.056,45 D
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010074 - BANPARA 76815-3 INVESTIMENTO					SALDO ANTERIOR:	1.103,39 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	1.103,39 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	1.103,39 D
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010086 - BANPARA 861294-3 RESERVA TECNICA					SALDO ANTERIOR:	64,15 D
03/09/2025						
008850001000051001	TRANSFERENCIA P/ CONTA RESERVA TECNICA	1110401010001	19	156.914,43	0,00	156.978,58 D
08/09/2025						
008850001000023001	APLICACAO CDB/RDB	1110401010001	19	0,00	156.900,00	78,58 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				156.914,43	156.900,00	78,58 D
CONTA	DESCRICAO					
111020101	- BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110201010125 - BANPARA 768612-9 - C/C PROVISAO					SALDO ANTERIOR:	64,90 D
22/09/2025						
008850001000046001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	65.067,54	0,00	65.132,44 D
008850001000049001	TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	1110401010001	19	0,00	65.000,00	132,44 D
24/09/2025						
008850001000019001	RESGATE CDB/DB	1110401010001	19	40.100,48	0,00	40.232,92 D
008850001000020001	TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	1110401010001	19	0,00	40.000,00	232,92 D
25/09/2025						
008850001000029001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	114.652,12	0,00	114.885,04 D
008850001000030001	TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	1110401010001	19	0,00	114.807,79	77,25 D
26/09/2025						
008850001000081001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	120.065,64	0,00	120.142,89 D
008850001000082001	TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	1110401010001	19	0,00	120.000,00	142,89 D
29/09/2025						
008850001000086001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	110.049,80	0,00	110.192,69 D
008850001000087001	TRANSFERENCIA CONTA CUSTEIO/PROVISAO	1110401010001	19	0,00	110.000,00	192,69 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
T o t a i s d a C o n t a ==>				449.935,58	449.807,79	192,69 D

CONTA DESCRICAO

111030101 - APLICACOES FINANCEIRAS - SAUDE - RECURSO
CONTA - 1110301010088 - BANPARA 767758-8 APLICACAO HRPC SALDO ANTERIOR: 7.883.391,86 D

03/09/2025						
008850001000007001	REF. - BANPARA - IR	3110201050006	19	0,00	336,74	7.883.055,12 D
008850001000008001	REF. - BANPARA - IOF	4110201010005	19	0,00	4.731,53	7.878.323,59 D
008850001000045001	APLICACAO CDB/RDB	1110401010001	19	499.000,00	0,00	8.377.323,59 D
008850001000046001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	0,00	3.269.416,74	5.107.906,85 D
008850001000048001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	0,00	30.643,18	5.077.263,67 D
05/09/2025						
008850001000007001	REF. - BANPARA - IR	3110201050006	19	0,00	51,12	5.077.212,55 D
008850001000008001	REF. - BANPARA - IOF	4110201010005	19	0,00	614,31	5.076.598,24 D
008850001000036001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	0,00	20.011,37	5.056.586,87 D
008850001000038001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	0,00	290.064,74	4.766.522,13 D
08/09/2025						
008850001000001001	REF. - BANPARA - IR	3110201050006	19	0,00	42,18	4.766.479,95 D
008850001000002001	REF. - BANPARA - IOF	4110201010005	19	0,00	319,21	4.766.160,74 D
008850001000025001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	0,00	160.045,30	4.606.115,44 D
10/09/2025						
008850001000002001	REF. - BANPARA - IR	3110201050006	19	0,00	100,76	4.606.014,68 D
008850001000003001	REF. - BANPARA - IOF	4110201010005	19	0,00	569,95	4.605.444,73 D
008850001000066001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	0,00	250.047,07	4.355.397,66 D
12/09/2025						
008850001000011001	REF. - BANPARA - IOF	4110201010005	19	0,00	7.266,39	4.348.131,27 D
008850001000012001	REF. - BANPARA - IR	3110201050006	19	0,00	1.578,51	4.346.552,76 D
008850001000113001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	0,00	924.122,33	3.422.430,43 D
008850001000115001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	0,00	2.030.914,81	1.391.515,62 D
16/09/2025						
008850001000003001	REF. - BANPARA - IOF	4110201010005	19	0,00	401,57	1.391.114,05 D
008850001000004001	REF. - BANPARA - IR	3110201050006	19	0,00	135,53	1.390.978,52 D
008850001000032001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	0,00	185.066,83	1.205.911,69 D
17/09/2025						
008850001000004001	REF. - BANPARA - IR	3110201050006	19	0,00	746,10	1.205.165,59 D
008850001000005001	REF. - BANPARA - IOF	4110201010005	19	0,00	2.421,68	1.202.743,91 D
008850001000043001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	0,00	499.763,02	702.980,89 D
008850001000045001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	0,00	620.006,94	82.973,95 D
18/09/2025						
008850001000009001	REF. - BANPARA - IOF	4110201010005	19	0,00	229,58	82.744,37 D
008850001000010001	REF. - BANPARA - IR	3110201050006	19	0,00	104,87	82.639,50 D
008850001000041001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	0,00	109.961,25	27.321,75 C
22/09/2025						
008850001000048001	APLICACAO CDB/RDB	1110401010001	19	498.300,00	0,00	470.978,25 D
30/09/2025						
008850001000007001	REF. - INDSH - HRPC - RENDIMENTO SOBRE A	3110201050002	19	3.348,76	0,00	474.327,01 D
008850001000009001	REF. - INDSH - HRPC - RENDIMENTO SOBRE A	3110201050002	19	25.227,02	0,00	499.554,03 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				1.025.875,78	8.409.713,61	499.554,03 D

CONTA DESCRICAO

111030101 - APLICACOES FINANCEIRAS - SAUDE - RECURSO
CONTA - 1110301010093 - BANPARA 768612-9 APLI PROVISAO SALDO ANTERIOR: 5.167.744,78 D

22/09/2025						
008850001000045001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	0,00	65.067,54	5.102.677,24 D
008850001000051001	REF. - BANPARA - IR	3110201050006	19	0,00	1.435,53	5.101.241,71 D
24/09/2025						
008850001000002001	REF. - BANPARA - IR	3110201050006	19	0,00	891,00	5.100.350,71 D
008850001000018001	RESGATE CDB/DB	1110401010001	19	0,00	40.100,48	5.060.250,23 D
25/09/2025						

A TRANSPORTAR : 5.057.693,72 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
111030101	- APLICACOES FINANCEIRAS - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110301010093 - BANPARA 768612-9 APLI PROVISAO					SALDO ANTERIOR:	5.167.744,78 D
DE TRANSPORTE :						5.057.693,72 D
008850001000009001	REF. - BANPARA - IR	3110201050006	19	0,00	2.556,51	5.057.693,72 D
008850001000028001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	0,00	114.652,12	4.943.041,60 D
26/09/2025						
008850001000080001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	0,00	120.065,64	4.822.975,96 D
008850001000084001	REF. - BANPARA - IR	3110201050006	19	0,00	2.686,64	4.820.289,32 D
29/09/2025						
008850001000078001	REF. - BANPARA - IR	3110201050006	19	0,00	2.471,16	4.817.818,16 D
008850001000085001	RESGATE CDB/RDB	1110401010001	19	0,00	110.049,80	4.707.768,36 D
30/09/2025						
008850001000008001	REF. - INDSH - HRPC - RENDIMENTO SOBRE A	3110201050002	19	55.116,05	0,00	4.762.884,41 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				55.116,05	459.976,42	4.762.884,41 D
CONTA	DESCRICAO					
111030101	- APLICACOES FINANCEIRAS - SAUDE - RECURSO					
CONTA - 1110301010106 - BANPARA 861294-3 TEC APLICACAO					SALDO ANTERIOR:	2.409.792,61 D
08/09/2025						
008850001000024001	APLICACAO CDB/RDB	1110401010001	19	156.900,00	0,00	2.566.692,61 D
30/09/2025						
008850001000006001	REF. - INDSH - HRPC - RENDIMENTO SOBRE A	3110201050002	19	26.965,21	0,00	2.593.657,82 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				183.865,21	0,00	2.593.657,82 D
CONTA	DESCRICAO					
111040101	- TRANSFERENCIAS BANCARIAS					
CONTA - 1110401010001 - TRANSFERENCIAS BANCARIAS					SALDO ANTERIOR:	0,00
03/09/2025						
008850001000044001	APLICACAO CDB/RDB	1110201010071	19	499.000,00	0,00	499.000,00 D
008850001000045001	APLICACAO CDB/RDB	1110301010088	19	0,00	499.000,00	0,00
008850001000046001	RESGATE CDB/RDB	1110301010088	19	3.269.416,74	0,00	3.269.416,74 D
008850001000047001	RESGATE CDB/RDB	1110201010071	19	0,00	3.269.416,74	0,00
008850001000048001	RESGATE CDB/RDB	1110301010088	19	30.643,18	0,00	30.643,18 D
008850001000049001	RESGATE CDB/RDB	1110201010071	19	0,00	30.643,18	0,00
008850001000050001	TRANSFERENCIA P/ CONTA RESERVA TECNICA	1110201010071	19	156.914,43	0,00	156.914,43 D
008850001000051001	TRANSFERENCIA P/ CONTA RESERVA TECNICA	1110201010086	19	0,00	156.914,43	0,00
05/09/2025						
008850001000036001	RESGATE CDB/RDB	1110301010088	19	20.011,37	0,00	20.011,37 D
008850001000037001	RESGATE CDB/RDB	1110201010071	19	0,00	20.011,37	0,00
008850001000038001	RESGATE CDB/RDB	1110301010088	19	290.064,74	0,00	290.064,74 D
008850001000039001	RESGATE CDB/RDB	1110201010071	19	0,00	290.064,74	0,00
08/09/2025						
008850001000023001	APLICACAO CDB/RDB	1110201010086	19	156.900,00	0,00	156.900,00 D
008850001000024001	APLICACAO CDB/RDB	1110301010106	19	0,00	156.900,00	0,00
008850001000025001	RESGATE CDB/RDB	1110301010088	19	160.045,30	0,00	160.045,30 D
008850001000026001	RESGATE CDB/RDB	1110201010071	19	0,00	160.045,30	0,00
10/09/2025						
008850001000066001	RESGATE CDB/RDB	1110301010088	19	250.047,07	0,00	250.047,07 D
008850001000067001	RESGATE CDB/RDB	1110201010071	19	0,00	250.047,07	0,00
12/09/2025						
008850001000113001	RESGATE CDB/RDB	1110301010088	19	924.122,33	0,00	924.122,33 D
008850001000114001	RESGATE CDB/RDB	1110201010071	19	0,00	924.122,33	0,00
008850001000115001	RESGATE CDB/RDB	1110301010088	19	2.030.914,81	0,00	2.030.914,81 D
008850001000116001	RESGATE CDB/RDB	1110201010071	19	0,00	2.030.914,81	0,00
15/09/2025						
008850001000030001	FUNDO FIXO	1110201010071	19	1.034,85	0,00	1.034,85 D
008850001000031001	FUNDO FIXO	1110101010020	19	0,00	1.034,85	0,00
16/09/2025						
008850001000032001	RESGATE CDB/RDB	1110301010088	19	185.066,83	0,00	185.066,83 D
008850001000033001	RESGATE CDB/RDB	1110201010071	19	0,00	185.066,83	0,00
17/09/2025						
008850001000043001	RESGATE CDB/RDB	1110301010088	19	499.763,02	0,00	499.763,02 D
008850001000044001	RESGATE CDB/RDB	1110201010071	19	0,00	499.763,02	0,00
008850001000045001	RESGATE CDB/RDB	1110301010088	19	620.006,94	0,00	620.006,94 D
008850001000046001	RESGATE CDB/RDB	1110201010071	19	0,00	620.006,94	0,00
18/09/2025						
008850001000041001	RESGATE CDB/RDB	1110301010088	19	109.961,25	0,00	109.961,25 D
008850001000042001	RESGATE CDB/RDB	1110201010071	19	0,00	109.961,25	0,00
22/09/2025						
008850001000045001	RESGATE CDB/RDB	1110301010093	19	65.067,54	0,00	65.067,54 D
008850001000046001	RESGATE CDB/RDB	1110201010125	19	0,00	65.067,54	0,00

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
008850001000047001	APLICACAO CDB/RDB	1110201010071	19	498.300,00	0,00	498.300,00 D
008850001000048001	APLICACAO CDB/RDB	1110301010088	19	0,00	498.300,00	0,00
008850001000049001	TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	1110201010125	19	65.000,00	0,00	65.000,00 D
008850001000050001	TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	1110201010071	19	0,00	65.000,00	0,00
24/09/2025						
008850001000018001	RESGATE CDB/DB	1110301010093	19	40.100,48	0,00	40.100,48 D
008850001000019001	RESGATE CDB/DB	1110201010125	19	0,00	40.100,48	0,00
008850001000020001	TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	1110201010125	19	40.000,00	0,00	40.000,00 D
008850001000021001	TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	1110201010071	19	0,00	40.000,00	0,00
25/09/2025						
008850001000028001	RESGATE CDB/RDB	1110301010093	19	114.652,12	0,00	114.652,12 D
008850001000029001	RESGATE CDB/RDB	1110201010125	19	0,00	114.652,12	0,00
008850001000030001	TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	1110201010125	19	114.807,79	0,00	114.807,79 D
008850001000031001	TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	1110201010071	19	0,00	114.807,79	0,00
26/09/2025						
008850001000080001	RESGATE CDB/RDB	1110301010093	19	120.065,64	0,00	120.065,64 D
008850001000081001	RESGATE CDB/RDB	1110201010125	19	0,00	120.065,64	0,00
008850001000082001	TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	1110201010125	19	120.000,00	0,00	120.000,00 D
008850001000083001	TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	1110201010071	19	0,00	120.000,00	0,00
29/09/2025						
008850001000083001	RESPOSICAO FUNDO FIXO - FECHAMENTO	1110201010071	19	520,00	0,00	520,00 D
008850001000084001	RESPOSICAO FUNDO FIXO - FECHAMENTO	1110101010020	19	0,00	520,00	0,00
008850001000085001	RESGATE CDB/RDB	1110301010093	19	110.049,80	0,00	110.049,80 D
008850001000086001	RESGATE CDB/RDB	1110201010125	19	0,00	110.049,80	0,00
008850001000087001	TRANSFERENCIA CONTA CUSTEIO/PROVISAO	1110201010125	19	110.000,00	0,00	110.000,00 D
008850001000088001	TRANSFERENCIA CONTA CUSTEIO/PROVISAO	1110201010071	19	0,00	110.000,00	0,00
T o t a i s d a C o n t a ==>				10.602.476,23	10.602.476,23	0,00

CONTA	DESCRICAO
112010101	- CREDITOS CONVENIOS PUBLICOS

CONTA - 1120101010021 - CONTRATO 002/2021 - CAETES — SALDO ANTERIOR: 0,00

01/09/2025						
008850001000001001	VLR REF.RC 01092025 SESPA - CAETES	4110101010026	19	498.101,78	0,00	498.101,78 D
008850001000022002	RECEB.RC 01092025 - SESPA - CAETES		19	0,00	498.101,78	0,00
22/09/2025						
008850001000001001	VLR REF.RC 22092025 SESPA - CAETES	4110101010026	19	498.288,87	0,00	498.288,87 D
008850001000044002	RECEB.RC 22092025 - SESPA - CAETES		19	0,00	498.288,87	0,00
30/09/2025						
008820001000001002	NF 000050 SESPA - CAETES		19	7.845.721,54	0,00	7.845.721,54 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				8.842.112,19	996.390,65	7.845.721,54 D

CONTA	DESCRICAO
112020101	- CREDITOS DE FUNCIONARIOS - SAUDE

CONTA - 1120201010001 - ADIANTAMENTO DE SALARIOS — SALDO ANTERIOR: 9.500,55 D

01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	9.500,55 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	9.500,55 D

CONTA	DESCRICAO
112020101	- CREDITOS DE FUNCIONARIOS - SAUDE

CONTA - 1120201010003 - ADIANTAMENTO DE FERIAS — SALDO ANTERIOR: 111.034,42 D

10/09/2025						
008850001000061001	PGTO. FOL 000003063 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	4.743,99	0,00	115.778,41 D
008850001000062001	PGTO. FOL 000003064 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	1.643,52	0,00	117.421,93 D
22/09/2025						
008850001000035001	PGTO. FOL 000003069 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.226,36	0,00	119.648,29 D
26/09/2025						
008850001000032001	PGTO. FOL 000003074 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.076,51	0,00	121.724,80 D
008850001000033001	PGTO. FOL 000003075 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.599,65	0,00	124.324,45 D
008850001000034001	PGTO. FOL 000003076 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	1.649,42	0,00	125.973,87 D
008850001000035001	PGTO. FOL 000003077 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.608,62	0,00	128.582,49 D

A TRANSPORTAR : 130.788,99 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
112020101	- CREDITOS DE FUNCIONARIOS - SAUDE					
CONTA - 1120201010003	- ADIANTAMENTO DE FERIAS				SALDO ANTERIOR:	111.034,42 D
DE TRANSPORTE :						130.788,99 D
008850001000036001	PGTO. FOL 000003078 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.206,50	0,00	130.788,99 D
008850001000037001	PGTO. FOL 000003079 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.591,50	0,00	133.380,49 D
008850001000038001	PGTO. FOL 000003080 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	4.050,02	0,00	137.430,51 D
008850001000039001	PGTO. FOL 000003081 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.338,06	0,00	139.768,57 D
008850001000040001	PGTO. FOL 000003082 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.267,14	0,00	142.035,71 D
008850001000041001	PGTO. FOL 000003083 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.649,90	0,00	144.685,61 D
008850001000042001	PGTO. FOL 000003084 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.562,29	0,00	147.247,90 D
008850001000043001	PGTO. FOL 000003085 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	4.786,27	0,00	152.034,17 D
008850001000044001	PGTO. FOL 000003086 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.160,04	0,00	154.194,21 D
008850001000045001	PGTO. FOL 000003087 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.362,01	0,00	156.556,22 D
008850001000046001	PGTO. FOL 000003088 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.307,28	0,00	158.863,50 D
008850001000047001	PGTO. FOL 000003089 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	4.052,24	0,00	162.915,74 D
008850001000048001	PGTO. FOL 000003090 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.271,13	0,00	165.186,87 D
008850001000049001	PGTO. FOL 000003091 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	3.215,44	0,00	168.402,31 D
008850001000050001	PGTO. FOL 000003092 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.091,02	0,00	170.493,33 D
008850001000051001	PGTO. FOL 000003093 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.028,62	0,00	172.521,95 D
008850001000052001	PGTO. FOL 000003094 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	1.781,14	0,00	174.303,09 D
008850001000053001	PGTO. FOL 000003095 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	1.834,25	0,00	176.137,34 D
008850001000054001	PGTO. FOL 000003096 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	3.788,69	0,00	179.926,03 D
008850001000055001	PGTO. FOL 000003097 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.272,30	0,00	182.198,33 D
008850001000056001	PGTO. FOL 000003098 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.222,14	0,00	184.420,47 D
008850001000057001	PGTO. FOL 000003099 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.808,74	0,00	187.229,21 D
008850001000058001	PGTO. FOL 000003100 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.648,05	0,00	189.877,26 D
008850001000059001	PGTO. FOL 000003101 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	4.207,76	0,00	194.085,02 D
008850001000060001	PGTO. FOL 000003102 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.271,05	0,00	196.356,07 D
008850001000061001	PGTO. FOL 000003103 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	3.855,60	0,00	200.211,67 D
008850001000062001	PGTO. FOL 000003104 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.363,60	0,00	202.575,27 D
008850001000063001	PGTO. FOL 000003105 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.551,16	0,00	205.126,43 D
008850001000064001	PGTO. FOL 000003106 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.281,99	0,00	207.408,42 D
008850001000065001	PGTO. FOL 000003107 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.008,81	0,00	209.417,23 D
008850001000066001	PGTO. FOL 000003108 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.554,33	0,00	211.971,56 D
008850001000067001	PGTO. FOL 000003109 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.511,63	0,00	214.483,19 D
008850001000068001	PGTO. FOL 000003110 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.463,07	0,00	216.946,26 D
008850001000069001	PGTO. FOL 000003111 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.057,40	0,00	219.003,66 D
008850001000070001	PGTO. FOL 000003112 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.302,54	0,00	221.306,20 D
008850001000071001	PGTO. FOL 000003113 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.143,92	0,00	223.450,12 D
008850001000072001	PGTO. FOL 000003114 - FOPAG FERIAS	1110201010071	19	2.392,09	0,00	225.842,21 D
30/09/2025						
008890001000001078	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.608,97	223.233,24 D
008890001000001093	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101010001	19	1.029,43	0,00	224.262,67 D
008890001000001163	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	9.376,52	214.886,15 D
008890001000001207	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	7.359,78	207.526,37 D
008890001000001273	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	8.612,98	198.913,39 D
008890001000001292	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101010001	19	1.046,06	0,00	199.959,45 D
008890001000001337	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	7.349,60	192.609,85 D
008890001000001404	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	7.776,12	184.833,73 D
008890001000001428	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101010001	19	1.363,73	0,00	186.197,46 D
008890001000001464	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	17.580,42	168.617,04 D
008890001000001503	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.774,80	165.842,24 D
008890001000001537	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.891,02	162.951,22 D
008890001000001571	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.686,26	160.264,96 D
008890001000001585	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101010001	19	102,30	0,00	160.367,26 D
008890001000001612	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.417,42	157.949,84 D
008890001000001656	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	4.763,68	153.186,16 D
008890001000001672	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101010001	19	82,85	0,00	153.269,01 D
008890001000001686	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.643,52	151.625,49 D
008890001000001733	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	8.917,55	142.707,94 D
008890001000001797	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	4.239,26	138.468,68 D
008890001000001814	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101010001	19	345,52	0,00	138.814,20 D
008890001000001870	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.444,55	136.369,65 D
008890001000001890	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101010001	19	489,91	0,00	136.859,56 D
008890001000001921	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	4.655,33	132.204,23 D
008890001000001941	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101010001	19	439,73	0,00	132.643,96 D
008890001000001988	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	3.315,64	129.328,32 D
008890001000002002	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101010001	19	490,42	0,00	129.818,74 D
008890001000002098	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	4.784,15	125.034,59 D
A TRANSPORTAR :						125.797,83 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
112020101	- CREDITOS DE FUNCIONARIOS - SAUDE					
CONTA - 1120201010003	- ADIANTAMENTO DE FERIAS				SALDO ANTERIOR:	111.034,42 D
DE TRANSPORTE :						125.797,83 D
008890001000002125	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101010001	19	763,24	0,00	125.797,83 D
008890001000002175	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.622,05	123.175,78 D
008890001000002191	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101010001	19	130,28	0,00	123.306,06 D
008890001000002203	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	3.882,87	119.423,19 D
008890001000002422	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	7.943,88	111.479,31 D
008890001000002511	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.078,87	109.400,44 D
Totais da Conta ==>				121.091,26	122.725,24	109.400,44 D
CONTA	DESCRICAO					
112020101	- CREDITOS DE FUNCIONARIOS - SAUDE					
CONTA - 1120201010004	- ADIANTAMENTO DE VIAGENS				SALDO ANTERIOR:	0,00
12/09/2025						
008850001000007001	ADIANT 1209251 - CHRISLAYNE AIRES SAN	1110201010071	19	622,50	0,00	622,50 D
008850001000008001	ADIANT 1209252 - LUCAS OLIVEIRA	1110201010071	19	622,50	0,00	1.245,00 D
008850001000009001	ADIANT 1209253 - LINDENBERG DA SILVA	1110201010071	19	622,50	0,00	1.867,50 D
18/09/2025						
008850001000001001	COMPENS PA 1209252 / -LUCA S OLIVEIRA		19	0,00	276,74	1.590,76 D
008850001000002001	RECEB. 1809251 - CHRISLAYNE AIRES SAN	1110201010071	19	0,00	231,44	1.359,32 D
008850001000003001	RECEB. 1809252 - LINDENBERG DA SILVA	1110201010071	19	0,00	263,80	1.095,52 D
008850001000037001	REF ADTRDPRDP092025-CHRISLAYNE AIRES SAN	2150101010001	19	0,00	391,06	704,46 D
008850001000038001	REF ADTRDPRDP092025-LUCAS OLIVEIRA	2150101010001	19	0,00	345,76	358,70 D
008850001000039001	REF ADTRDPRDP092025-LINDENBERG DA SILVA	4110101080016	19	0,00	358,70	0,00
Totais da Conta ==>				1.867,50	1.867,50	0,00
CONTA	DESCRICAO					
112020102	- OUTROS CREDITOS - SAUDE					
CONTA - 1120201020001	- ADIANTAMENTOS A FORNECEDORES				SALDO ANTERIOR:	11.512,08 D
01/09/2025						
008850001000002001	ADIANT 010925 - LIDER COMERCIO E IND	1110201010071	19	345,60	0,00	11.857,68 D
03/09/2025						
008850001000001001	ADIANT 0309251 - PAULO RICARDO PANTOJ	1110201010071	19	550,00	0,00	12.407,68 D
008850001000002001	ADIANT 0309252 - BLUMEDICAL SOLUCOES	1110201010071	19	1.220,00	0,00	13.627,68 D
008850001000003001	ADIANT 0309253 - MAIS TELEMEDICINA E	1110201010071	19	4.200,00	0,00	17.827,68 D
008850001000004001	ADIANT 0309254 - AXXES AUTOMACAO IND	1110201010071	19	2.470,02	0,00	20.297,70 D
008850001000042001	REF ADTNF 000055256-GURGELMIX MAQUINAS E	2110101060001	19	0,00	56,73	20.240,97 D
008850001000043001	REF ADTNF 000055256-GURGELMIX MAQUINAS E	2110101060001	19	0,00	2.217,60	18.023,37 D
04/09/2025						
008850001000007001	REF ADTFT 561619 -AZUL LINHAS AEREAS B	2110101060001	19	0,00	1.380,55	16.642,82 D
008850001000008001	REF ADTNF 000000658-COC - CLINICA DE OLH	2110101040001	19	0,00	650,00	15.992,82 D
05/09/2025						
008850001000001001	ADIANT 0509251 - NATIVA UNIFORMES EIR	1110201010071	19	285,00	0,00	16.277,82 D
008850001000002001	ADIANT 0509252 - NATIVA UNIFORMES EIR	1110201010071	19	814,00	0,00	17.091,82 D
008850001000003001	ADIANT 0509253 - MP COM MAT PSICOPEDA	1110201010071	19	659,23	0,00	17.751,05 D
008850001000004001	ADIANT 0509254 - ORTOP INSTRUMENTO CI	1110201010071	19	1.826,51	0,00	19.577,56 D
008850001000034001	REF ADTNF 000069291-LIDER COMERCIO E IND	2110101060001	19	0,00	345,60	19.231,96 D
10/09/2025						
008850001000001001	ADIANT 100925 - AMARAL COMERCIO SERV	1110201010071	19	2.700,00	0,00	21.931,96 D
11/09/2025						
008850001000001001	ADIANT 110925 - INJEX INDUSTRIA CIRU	1110201010071	19	4.715,93	0,00	26.647,89 D
12/09/2025						
008850001000005001	COMPENS PA 110925 / -INJE X INDUSTRIA CIRU		19	0,00	4.715,93	21.931,96 D
16/09/2025						
008850001000001001	ADIANT 160925 - ALENDOS MEDICAL MANU	1110201010071	19	7.055,00	0,00	28.986,96 D
17/09/2025						
008850001000041001	REF ADTNF 000100522-MICROMED	2110101060001	19	0,00	2.230,20	26.756,76 D
008850001000042001	REF ADTNF 000024331-MICROMED	2110101060001	19	0,00	2.100,00	24.656,76 D
22/09/2025						
008850001000043001	REF ADTNF 000001987-AXXES AUTOMACAO IND	2110101040001	19	0,00	2.470,02	22.186,74 D
23/09/2025						
008850001000001001	REF ADTNF 000011072-MP COM MAT PSICOPEDA	2110101060001	19	0,00	659,23	21.527,51 D
24/09/2025						
008850001000017001	REF ADTNF 000398656-GE HEALTHCARE BR	2110101060001	19	0,00	1.872,00	19.655,51 D
25/09/2025						
008850001000027001	REF ADTNF 000202519-PAULO RICARDO PANTOJ	2110101040001	19	0,00	550,00	19.105,51 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
26/09/2025						
008850001000002001	ADIANT 260925 - MOURA CONSTRUTORA	1110201010071	19	980,00	0,00	20.085,51 D
29/09/2025						
008850001000004001	REF ADTNF 000014873-ORTOP INSTRUMENTO CI	2110101060001	19	0,00	1.826,51	18.259,00 D
30/09/2025						
008850001000012001	REF ADTNF 000020504-MAIS TELEMEDICINA E	2110101060001	19	0,00	4.200,00	14.059,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				27.821,29	25.274,37	14.059,00 D

CONTA DESCRICAO

112020102 - OUTROS CREDITOS - SAUDE

CONTA - 1120201020009 - CONTRATOS A RECEBER SALDO ANTERIOR: 70.611.493,86 D

03/09/2025						
008810001000001001	REF MES 09/2025 CONTRATO DE GESTAO HRPC2 .CG.2022	2150101010026	19	0,00	7.845.721,54	62.765.772,32 D
30/09/2025						
000GCT001000032001	CONTRATO DE GESTAO CE9.HRPC.2025 -	2150101010026	19	1.186.046,80	0,00	63.951.819,12 D
008810001000177003	NAO REALIZADO CONTRATO CE9.HRPC.2025 - MIX COMERCIO E SERVICOS EIRELI MES 09/2025	3110101050038	19	0,00	296.511,70	63.655.307,42 D
008810001000183003	NAO REALIZADO CONTRATO CE9.HRPC.2025 - MIX COMERCIO E SERVICOS EIRELI MES 09/2025	3110101050038	19	0,00	593.023,40	63.062.284,02 D
008810001000183006	COMPL.RECEITAS CE9.HRPC.2025 - MIX COM ERCIO E SERVICOS EIRELI MES 09/2025	2150101010026	19	296.511,70	0,00	63.358.795,72 D
008810001000187001	est. NAO REALIZADO CONTRATO CE9.HRPC.202 5 - MIX COMERCIO E SERVICOS EIRELI MES 09/2025	3110101050038	19	593.023,40	0,00	63.951.819,12 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				2.075.581,90	8.735.256,64	63.951.819,12 D

CONTA DESCRICAO

113010101 - MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE

CONTA - 1130101010001 - DROGAS E MEDICAMENTOS EM GERAL SALDO ANTERIOR: 437.343,78 D

05/09/2025					
008810001000022001	REF.NF. 000300942 - ANTIBIOTICOS	19	9.950,00	0,00	447.293,78 D
008810001000023001	REF.NF. 000301010 - ANTIBIOTICOS	19	5.560,00	0,00	452.853,78 D
008810001000025001	REF.NF. 000863289 - SUPERMED COM. E IMP	19	5.090,74	0,00	457.944,52 D
11/09/2025					
008810001000007001	REF.NF. 001633998 - SESPA	19	4.138,73	0,00	462.083,25 D
19/09/2025					
008810001000011001	REF.NF. 000002213 - DISTRIMED DISTRIB.	19	480,00	0,00	462.563,25 D
008810001000042001	REF.NF. 000176094 - F&F DIST PROD FARM	19	800,00	0,00	463.363,25 D
008810001000043001	REF.NF. 000176144 - F&F DIST PROD FARM	19	4.113,46	0,00	467.476,71 D
008810001000044001	REF.NF. 000215386 - CM HOSPITALAR S/A	19	851,20	0,00	468.327,91 D
008810001000045001	REF.NF. 000240464 - UNI HOSPITALAR LTDA	19	1.584,55	0,00	469.912,46 D
008810001000047001	REF.NF. 000306480 - CM HOSPITALAR S/A	19	6.662,88	0,00	476.575,34 D
23/09/2025					
008810001000014001	REF.NF. 000112494 - PROMEFARMA	19	4.027,98	0,00	480.603,32 D
25/09/2025					
008810001000006001	REF.NF. 000003299 - CARLITO COMERCIO DE	19	19,96	0,00	480.623,28 D
008810001000007001	REF.NF. 000003323 - CARLITO COMERCIO DE	19	15,64	0,00	480.638,92 D
008810001000008001	REF.NF. 000003330 - CARLITO COMERCIO DE	19	54,94	0,00	480.693,86 D
008810001000009001	REF.NF. 000003335 - CARLITO COMERCIO DE	19	10,90	0,00	480.704,76 D
008810001000010001	REF.NF. 000003347 - CARLITO COMERCIO DE	19	18,72	0,00	480.723,48 D
008810001000011001	REF.NF. 000003355 - CARLITO COMERCIO DE	19	26,37	0,00	480.749,85 D
008810001000012001	REF.NF. 000003362 - CARLITO COMERCIO DE	19	54,94	0,00	480.804,79 D
008810001000013001	REF.NF. 000003367 - CARLITO COMERCIO DE	19	25,44	0,00	480.830,23 D
008810001000014001	REF.NF. 000003368 - CARLITO COMERCIO DE	19	24,95	0,00	480.855,18 D
008810001000029001	REF.NF. 000048650 - THA E THI FARMACIA	19	883,50	0,00	481.738,68 D
008810001000031001	REF.NF. 000053326 - ALFAMED	19	702,00	0,00	482.440,68 D
008810001000032001	REF.NF. 000053350 - ALFAMED	19	690,00	0,00	483.130,68 D

A TRANSPORTAR : 483.498,18 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010001	- DROGAS E MEDICAMENTOS EM GERAL				SALDO ANTERIOR:	437.343,78 D
DE TRANSPORTE :						483.498,18 D
008810001000035001	REF.NF. 000068848 - NATAN		19	367,50	0,00	483.498,18 D
008810001000037001	REF.NF. 000154194 - HOSPDROGAS COMERCIA		19	69,97	0,00	483.568,15 D
008810001000038001	REF.NF. 000189555 - LIDER COMERCIO E IN		19	69,00	0,00	483.637,15 D
008810001000039001	REF.NF. 000192015 - LIDER COMERCIO E IN		19	46,00	0,00	483.683,15 D
008810001000043001	REF.NF. 002057603 - RIOCLARENSE FILIALM		19	11.900,00	0,00	495.583,15 D
29/09/2025						
008810001000006001	REF.NF. 000002234 - DISTRIMED DISTRIB.		19	410,00	0,00	495.993,15 D
008810001000019001	REF.NF. 000176510 - F&F DIST PROD FARM		19	3.100,00	0,00	499.093,15 D
008810001000022001	REF.NF. 000446352 - HALEX		19	20.591,80	0,00	519.684,95 D
30/09/2025						
000001001000003016	EMPRESTIMOS DROGAS E MED SAI 09/2025	1130101010050	19	0,00	482,30	519.202,65 D
000001001000004001	PERDAS DROGAS E MEDICAMENTOS 09/2025	4110201020002	19	0,00	260,64	518.942,01 D
000001001000005002	CONSUMO DROGAS E MEDIC.09/2025	4110101060001	19	0,00	194.605,41	324.336,60 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				82.341,17	195.348,35	324.336,60 D
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010002	- MATERIAIS DE USO DO PACIENTE				SALDO ANTERIOR:	529.993,04 D
05/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000000920 - RL SURGICAL CARE LT		19	1.848,00	0,00	531.841,04 D
008810001000002001	REF.NF. 000001219 - AF DISTRIBUICAO, RE		19	2.184,00	0,00	534.025,04 D
008810001000003001	REF.NF. 000001220 - AF DISTRIBUICAO, RE		19	2.820,00	0,00	536.845,04 D
008810001000004001	REF.NF. 000001221 - AF DISTRIBUICAO, RE		19	1.410,00	0,00	538.255,04 D
008810001000007001	REF.NF. 000005700 - PAULO CESAR AGOSTIN		19	1.068,00	0,00	539.323,04 D
008810001000014001	REF.NF. 000024981 - OMNIELMASTER HEMOME		19	1.338,00	0,00	540.661,04 D
008810001000018001	REF.NF. 000151164 - M P - COM MAT HOSPI		19	312,50	0,00	540.973,54 D
008810001000019001	REF.NF. 000151758 - HOSPDROGAS COMERCIA		19	1.047,84	0,00	542.021,38 D
008810001000021001	REF.NF. 000174387 - NIPRO MEDICAL CORPO		19	3.360,00	0,00	545.381,38 D
11/09/2025						
008810001000002001	REF.NF. 000001242 - AF DISTRIBUICAO, RE		19	378,00	0,00	545.759,38 D
17/09/2025						
008810001000004001	REF.NF. 000242213 - LABORATORIOS B.BRAU		19	7.800,00	0,00	553.559,38 D
19/09/2025						
008810001000006001	REF.NF. 000001259 - AF DISTRIBUICAO, RE		19	1.699,36	0,00	555.258,74 D
008810001000007001	REF.NF. 000001264 - AF DISTRIBUICAO, RE		19	6.338,56	0,00	561.597,30 D
008810001000012001	REF.NF. 000002273 - SAMED MANUTENCAO		19	550,00	0,00	562.147,30 D
008810001000020001	REF.NF. 000003303 - TAUROVITA COMERCIO		19	5.116,00	0,00	567.263,30 D
008810001000030001	REF.NF. 000020162 - MEDICAL SHOPPING		19	1.246,30	0,00	568.509,60 D
008810001000033001	REF.NF. 000041848 - TRIMED		19	4.500,00	0,00	573.009,60 D
008810001000034001	REF.NF. 000051216 - ECOMED COMERCIO DE		19	540,00	0,00	573.549,60 D
008810001000035001	REF.NF. 000053290 - ALFAMED		19	2.730,00	0,00	576.279,60 D
008810001000039001	REF.NF. 000167158 - F CARDOSO		19	8.497,50	0,00	584.777,10 D
008810001000040001	REF.NF. 000170620 - MEDLEVENSOHN COMERC		19	5.796,00	0,00	590.573,10 D
008810001000041001	REF.NF. 000174734 - NIPRO MEDICAL CORPO		19	4.800,00	0,00	595.373,10 D
008810001000046001	REF.NF. 000246358 - LABORATORIOS B.BRAU		19	15.600,00	0,00	610.973,10 D
22/09/2025						
008810001000005001	REF.NF. 000178874 - PROTEC		19	410,28	0,00	611.383,38 D
23/09/2025						
008810001000007001	REF.NF. 000009737 - DCRUZ COMERCIAL HOS		19	500,00	0,00	611.883,38 D
008810001000009001	REF.NF. 000015504 - BRASIL SHOPPING LTD		19	1.136,55	0,00	613.019,93 D
25/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000002220 - DISTRIMED DISTRIB.		19	306,00	0,00	613.325,93 D
008810001000002001	REF.NF. 000002222 - DISTRIMED DISTRIB.		19	5.202,00	0,00	618.527,93 D
008810001000003001	REF.NF. 000002296 - SAMED MANUTENCAO		19	670,00	0,00	619.197,93 D
008810001000017001	REF.NF. 000006682 - GRUPO EMBEX HOSPITA		19	471,25	0,00	619.669,18 D
008810001000021001	REF.NF. 000015587 - BRASIL SHOPPING LTD		19	642,50	0,00	620.311,68 D
008810001000023001	REF.NF. 000020199 - MEDICAL SHOPPING		19	518,40	0,00	620.830,08 D
008810001000026001	REF.NF. 000032115 - SOL-MILLENNIUM BRAS		19	1.860,00	0,00	622.690,08 D
008810001000027001	REF.NF. 000034005 - VOLGEN		19	1.706,35	0,00	624.396,43 D
A TRANSPORTAR :						624.975,03 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010002	- MATERIAIS DE USO DO PACIENTE				SALDO ANTERIOR:	529.993,04 D
DE TRANSPORTE :						624.975,03 D
008810001000028001	REF.NF. 000041832 - ALPHARAD INDUSTRIA,		19	578,60	0,00	624.975,03 D
008810001000030001	REF.NF. 000051600 - ALTAMED DISTRIBUIDO		19	1.889,20	0,00	626.864,23 D
008810001000041001	REF.NF. 001903054 - CIRURGICA FERNANDES		19	9.321,80	0,00	636.186,03 D
008810001000042001	REF.NF. 001903788 - CIRURGICA FERNANDES		19	1.768,80	0,00	637.954,83 D
29/09/2025						
008810001000007001	REF.NF. 000002238 - DISTRIMED DISTRIB.		19	2.670,00	0,00	640.624,83 D
30/09/2025						
000001001000002010	EMPRESTIMOS MAT. USO PACIENT ENT 09/2025	1130101010051	19	3.870,59	0,00	644.495,42 D
000001001000003015	EMPRESTIMOS MAT USO PAC SAI 09/2025	1130101010050	19	0,00	1.406,79	643.088,63 D
000001001000005011	CONSUMO MAT. MEDICO HOSP. 09/2025	4110101060002	19	0,00	274.217,61	368.871,02 D
008810001000009001	REF.NF. 000013706 - FARMACEUTICA		19	1.546,00	0,00	370.417,02 D
008810001000029001	REF.NF. 000357305 - SUPERMEDICA DISTRIB		19	6.594,97	0,00	377.011,99 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				122.643,35	275.624,40	377.011,99 D
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010003	- GENEROS ALIMENTICIOS				SALDO ANTERIOR:	120,86 D
18/09/2025						
008810001000003001	REF.NF. 003785948 - FABIANNY SARAIVA		19	5.600,00	0,00	5.720,86 D
30/09/2025						
000001001000005001	CONSUMO DE GENEROS ALIMENTICIOS 09/2025	4110101070002	19	0,00	5.600,00	120,86 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				5.600,00	5.600,00	120,86 D
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010004	- MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO				SALDO ANTERIOR:	30.885,07 D
05/09/2025						
008810001000005001	REF.NF. 000001715 - ABAMAR PRODUTOS PAR		19	720,00	0,00	31.605,07 D
008810001000026001	REF.NF. 001947704 - RB QUALITY EMBALAGE		19	1.933,12	0,00	33.538,19 D
08/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000016155 - SAMED		19	19.252,00	0,00	52.790,19 D
18/09/2025						
008810001000002001	REF.NF. 000001402 - RW MATERIAIS MEDICO		19	2.685,00	0,00	55.475,19 D
19/09/2025						
008810001000005001	REF.NF. 000000661 - O'LIMPO DISTRIBUIDO		19	870,72	0,00	56.345,91 D
008810001000017001	REF.NF. 000002598 - CLAREAR SERV COM PR		19	180,00	0,00	56.525,91 D
008810001000023001	REF.NF. 000006059 - ANTONIO C M ARAUJO		19	3.300,00	0,00	59.825,91 D
008810001000028001	REF.NF. 000014814 - HELPLAST		19	480,00	0,00	60.305,91 D
008810001000037001	REF.NF. 000151250 - IMPERSIK		19	1.659,21	0,00	61.965,12 D
23/09/2025						
008810001000005001	REF.NF. 000005631 - J.F DISTRIBUIDORA D		19	1.737,00	0,00	63.702,12 D
008810001000006001	REF.NF. 000006796 - ALL CLEAR PRODUTOS		19	1.634,68	0,00	65.336,80 D
008810001000010001	REF.NF. 000015532 - BRASIL SHOPPING LTD		19	1.766,00	0,00	67.102,80 D
25/09/2025						
008810001000019001	REF.NF. 000013313 - CLEAN & PACK		19	1.365,60	0,00	68.468,40 D
30/09/2025						
000001001000005004	CONSUMO MAT. LIMPEZA 09/2025	4110101070004	19	0,00	34.036,84	34.431,56 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				37.583,33	34.036,84	34.431,56 D
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010005	- MATERIAIS DE LAVANDERIA				SALDO ANTERIOR:	10.524,00 D
05/09/2025						
008810001000013001	REF.NF. 000016154 - SAMED		19	604,00	0,00	11.128,00 D
19/09/2025						
008810001000029001	REF.NF. 000016456 - SAMED		19	14.784,00	0,00	25.912,00 D
30/09/2025						
000001001000005033	CONSUMO MAT LAVANDERIA 09/2025	4110101070009	19	0,00	19.868,00	6.044,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				15.388,00	19.868,00	6.044,00 D
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010006	- MATERIAL DE EXPEDIENTE E IMPRESSOS				SALDO ANTERIOR:	19.194,16 D
05/09/2025						
008810001000006001	REF.NF. 000004828 - KARILIA COMERCIO DE		19	2.374,00	0,00	21.568,16 D
008810001000015001	REF.NF. 000031185 - P L FADEL		19	147,50	0,00	21.715,66 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
11/09/2025						
008810001000006001	REF.NF. 000085179 - SUZANO S.A		19	8.860,00	0,00	30.575,66 D
19/09/2025						
008810001000003001	REF.NF. 000000239 - LINK COMERCIO E DIS		19	138,25	0,00	30.713,91 D
008810001000009001	REF.NF. 000001740 - ABAMAR PRODUTOS PAR		19	936,00	0,00	31.649,91 D
008810001000022001	REF.NF. 000004446 - DISTRIBUIDORA VITOR		19	449,00	0,00	32.098,91 D
008810001000027001	REF.NF. 000014813 - HELPLAST		19	2.251,70	0,00	34.350,61 D
008810001000031001	REF.NF. 000020391 - LINK COMERCIO E DIS		19	126,01	0,00	34.476,62 D
008810001000032001	REF.NF. 000031275 - P L FADEL		19	86,00	0,00	34.562,62 D
23/09/2025						
008810001000008001	REF.NF. 000011072 - MP COM MAT PSICOPED		19	659,23	0,00	35.221,85 D
008810001000011001	REF.NF. 000015533 - BRASIL SHOPPING LTD		19	15,25	0,00	35.237,10 D
008810001000012001	REF.NF. 000015552 - BRASIL SHOPPING LTD		19	104,40	0,00	35.341,50 D
008810001000013001	REF.NF. 000015553 - BRASIL SHOPPING LTD		19	1.121,34	0,00	36.462,84 D
25/09/2025						
008810001000019003	REF.NF. 000013313 - CLEAN & PACK		19	1.859,60	0,00	38.322,44 D
008810001000024001	REF.NF. 000021040 - MANOEL DAS GRACAS S		19	20,00	0,00	38.342,44 D
008810001000025001	REF.NF. 000031385 - P L FADEL		19	1.262,18	0,00	39.604,62 D
008810001000036001	REF.NF. 000085531 - SUZANO S.A		19	8.860,00	0,00	48.464,62 D
29/09/2025						
008810001000011001	REF.NF. 000008984 - PROX CARDS SUPRIMEN		19	1.080,00	0,00	49.544,62 D
30/09/2025						
000001001000005007	CONSUMO MAT. EXPEDIENTE 09/2025	4110101070003	19	0,00	29.058,54	20.486,08 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				30.350,46	29.058,54	20.486,08 D

CONTA DESCRICAO

113010101 - MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE
CONTA - 1130101010007 - ENXOVAIS — SALDO ANTERIOR: 24.168,00 D

19/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000000007 - GRAFICA PEROLA		19	2.700,00	0,00	26.868,00 D
30/09/2025						
000001001000005047	CONSUMO ENXOVAL 09/2025	4110101070006	19	0,00	26.868,00	0,00
T o t a i s d a C o n t a ==>				2.700,00	26.868,00	0,00

CONTA DESCRICAO

113010101 - MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE
CONTA - 1130101010008 - MATERIAIS DE MANUTENCAO — SALDO ANTERIOR: 42.651,04 D

05/09/2025						
008810001000009001	REF.NF. 000011384 - T COSTA DA SILVA EI		19	281,78	0,00	42.932,82 D
008810001000010001	REF.NF. 000012078 - COMERCIAL SANTIAGO		19	169,90	0,00	43.102,72 D
008810001000011001	REF.NF. 000012080 - COMERCIAL SANTIAGO		19	31,00	0,00	43.133,72 D
008810001000016001	REF.NF. 000069291 - LIDER COMERCIO E IN		19	345,60	0,00	43.479,32 D
008810001000017001	REF.NF. 000084227 - DISTRIBUIDORA CUMMI		19	2.315,69	0,00	45.795,01 D
008810001000024001	REF.NF. 000604816 - COMERCIAL DO FERRO		19	220,77	0,00	46.015,78 D
11/09/2025						
008810001000003001	REF.NF. 000001738 - ABAMAR PRODUTOS PAR		19	750,00	0,00	46.765,78 D
008810001000005001	REF.NF. 000012092 - COMERCIAL SANTIAGO		19	597,00	0,00	47.362,78 D
19/09/2025						
008810001000010001	REF.NF. 000001741 - ABAMAR PRODUTOS PAR		19	232,00	0,00	47.594,78 D
008810001000019001	REF.NF. 000002876 - ELETROFRIO COMERCIA		19	2.580,00	0,00	50.174,78 D
22/09/2025						
008810001000002001	REF.NF. 000001987 - AXXES AUTOMACAO IND		19	2.315,02	0,00	52.489,80 D
008810001000002003	VLR REF. FRETE SPED - 000001987 - AXXES AUTOMACAO IND	2110101040001	19	155,00	0,00	52.644,80 D
25/09/2025						
008810001000004001	REF.NF. 000002438 - COMERCIAL SAMPAIO E		19	76,00	0,00	52.720,80 D
008810001000018001	REF.NF. 000007714 - DFIX SUPRIMENTOS IN		19	220,84	0,00	52.941,64 D
008810001000033001	REF.NF. 000053449 - COMERCIAL DO FERRO		19	39,76	0,00	52.981,40 D

A TRANSPORTAR : 53.025,02 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010008	- MATERIAIS DE MANUTENCAO			SALDO ANTERIOR:		42.651,04 D
DE TRANSPORTE :						53.025,02 D
008810001000034001	REF.NF. 000053523 - COMERCIAL DO FERRO		19	43,62	0,00	53.025,02 D
29/09/2025						
008810001000005001	REF.NF. 000001760 - ABAMAR PRODUTOS PAR		19	540,00	0,00	53.565,02 D
008810001000014001	REF.NF. 000011441 - T COSTA DA SILVA EI		19	628,85	0,00	54.193,87 D
30/09/2025						
000001001000005003	CONSUMO DE MAT. MANUTENCAO 09/2025	4110101070005	19	0,00	16.712,89	37.480,98 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				11.542,83	16.712,89	37.480,98 D
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010009	- OPME - ORTESES, PROTESES E MATERIAIS ESP			SALDO ANTERIOR:		22.271,57 D
10/09/2025						
008810001000002001	REF.NF. 000032051 - KRAUSE COMERCIO DE		19	527,20	0,00	22.798,77 D
18/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000000185 - DAYANE DE A BOLF		19	25.000,00	0,00	47.798,77 D
30/09/2025						
000001001000006002	CONSUMO CAPA OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	28,80	47.769,97 D
000001001000006003	CONSUMO BARRA OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	827,88	46.942,09 D
000001001000006005	CONSUMO APARELHO AUDITIVO OPME 09/25	4110101060006	19	0,00	12.100,00	34.842,09 D
000001001000006006	CONSUMO BLOQUEADOR OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	460,80	34.381,29 D
000001001000006007	CONSUMO CANULA OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	3.500,00	30.881,29 D
000001001000006008	CONSUMO CIMENTO OSSEO OPME 09/25	4110101060006	19	0,00	581,68	30.299,61 D
000001001000006009	CONSUMO CABECA OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	3.440,32	26.859,29 D
000001001000006010	CONSUMO CONECTOR OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	3.737,92	23.121,37 D
000001001000006011	CONSUMO ACETABULO OPME 09/25	4110101060006	19	0,00	2.007,40	21.113,97 D
000001001000006012	CONSUMO PLACA OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	31.098,82	9.984,85 C
000001001000006015	CONSUMO EQUIPO OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	2.800,00	12.784,85 C
000001001000006022	CONSUMO FIO OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	4.145,65	16.930,50 C
000001001000006023	CONSUMO PROTESE OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	38.995,95	55.926,45 C
000001001000006025	CONSUMO HASTE OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	30.716,34	86.642,79 C
000001001000006027	CONSUMO PINO OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	3.944,98	90.587,77 C
000001001000006029	CONSUMO LUVA OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	57,60	90.645,37 C
000001001000006030	CONSUMO ENXERTO OPME 09/25	4110101060006	19	0,00	1.000,00	91.645,37 C
000001001000006032	CONSUMO PARAFUSO OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	24.109,10	115.754,47 C
000001001000006033	CONSUMO GD FIX OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	7.129,21	122.883,68 C
000001001000006037	CONSUMO DRENAGEM OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	525,02	123.408,70 C
000001001000006038	COSUMO MINI PLACA OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	3.013,35	126.422,05 C
000001001000006039	CONSUMO MICRO PLACA OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	642,66	127.064,71 C
000001001000006040	CONSUMO L GF OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	108,97	127.173,68 C
000001001000006041	CONSUMO SISTEMA OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	1.944,33	129.118,01 C
000001001000006044	CONSUMO ANCHOFIX OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	1.700,00	130.818,01 C
000001001000006047	CONSUMO PONTEIRA OPME 09/2025	4110101060006	19	0,00	1.500,00	132.318,01 C
008810001000010001	REF.NF. 000032788 - KRAUSE COMERCIO DE		19	102,92	0,00	132.215,09 C
008810001000011001	REF.NF. 000032789 - KRAUSE COMERCIO DE		19	645,56	0,00	131.569,53 C
008810001000012001	REF.NF. 000032790 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.651,66	0,00	129.917,87 C
008810001000013001	REF.NF. 000032791 - KRAUSE COMERCIO DE		19	723,62	0,00	129.194,25 C
008810001000014001	REF.NF. 000032792 - KRAUSE COMERCIO DE		19	358,61	0,00	128.835,64 C
008810001000015001	REF.NF. 000032793 - KRAUSE COMERCIO DE		19	723,62	0,00	128.112,02 C
008810001000016001	REF.NF. 000032794 - KRAUSE COMERCIO DE		19	315,24	0,00	127.796,78 C
008810001000017001	REF.NF. 000032795 - KRAUSE COMERCIO DE		19	395,20	0,00	127.401,58 C
008810001000018001	REF.NF. 000032796 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.054,40	0,00	126.347,18 C
008810001000019001	REF.NF. 000032797 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.096,39	0,00	125.250,79 C
008810001000020001	REF.NF. 000032798 - KRAUSE COMERCIO DE		19	527,20	0,00	124.723,59 C
008810001000021001	REF.NF. 000032800 - KRAUSE COMERCIO DE		19	761,91	0,00	123.961,68 C
008810001000022001	REF.NF. 000032801 - KRAUSE COMERCIO DE		19	527,20	0,00	123.434,48 C
008810001000023001	REF.NF. 000032802 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.026,96	0,00	122.407,52 C
008810001000024001	REF.NF. 000032803 - KRAUSE COMERCIO DE		19	344,13	0,00	122.063,39 C
008810001000025001	REF.NF. 000032804 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.120,00	0,00	120.943,39 C
008810001000026001	REF.NF. 000033419 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.157,00	0,00	119.786,39 C
008810001000027001	REF.NF. 000033450 - KRAUSE COMERCIO DE		19	624,00	0,00	119.162,39 C
008810001000038001	REF.NF. 000025991 - HOSPMED		19	240,00	0,00	118.922,39 C
008810001000039001	REF.NF. 000025992 - HOSPMED		19	299,90	0,00	118.622,49 C
008810001000040001	REF.NF. 000025993 - HOSPMED		19	259,24	0,00	118.363,25 C
A TRANSPORTAR :						117.601,34 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010009	- OPME - ORTESES, PROTESES E MATERIAIS ESP				SALDO ANTERIOR:	22.271,57 D
DE TRANSPORTE :						117.601,34 C
008810001000041001	REF.NF. 000025995 - HOSPMED		19	761,91	0,00	117.601,34 C
008810001000042001	REF.NF. 000025996 - HOSPMED		19	317,90	0,00	117.283,44 C
008810001000043001	REF.NF. 000025997 - HOSPMED		19	850,00	0,00	116.433,44 C
008810001000044001	REF.NF. 000025998 - HOSPMED		19	276,00	0,00	116.157,44 C
008810001000045001	REF.NF. 000025999 - HOSPMED		19	527,20	0,00	115.630,24 C
008810001000046001	REF.NF. 000026000 - HOSPMED		19	299,90	0,00	115.330,34 C
008810001000047001	REF.NF. 000026001 - HOSPMED		19	790,36	0,00	114.539,98 C
008810001000048001	REF.NF. 000026002 - HOSPMED		19	761,91	0,00	113.778,07 C
008810001000049001	REF.NF. 000026003 - HOSPMED		19	219,89	0,00	113.558,18 C
008810001000050001	REF.NF. 000026004 - HOSPMED		19	551,20	0,00	113.006,98 C
008810001000051001	REF.NF. 000026005 - HOSPMED		19	827,10	0,00	112.179,88 C
008810001000052001	REF.NF. 000026006 - HOSPMED		19	293,48	0,00	111.886,40 C
008810001000053001	REF.NF. 000026007 - HOSPMED		19	1.277,70	0,00	110.608,70 C
008810001000054001	REF.NF. 000026008 - HOSPMED		19	1.440,69	0,00	109.168,01 C
008810001000055001	REF.NF. 000026019 - HOSPMED		19	527,20	0,00	108.640,81 C
008810001000056001	REF.NF. 000026020 - HOSPMED		19	850,00	0,00	107.790,81 C
008810001000057001	REF.NF. 000026021 - HOSPMED		19	599,80	0,00	107.191,01 C
008810001000058001	REF.NF. 000026022 - HOSPMED		19	1.475,00	0,00	105.716,01 C
008810001000059001	REF.NF. 000026023 - HOSPMED		19	43,78	0,00	105.672,23 C
008810001000060001	REF.NF. 000026024 - HOSPMED		19	1.277,70	0,00	104.394,53 C
008810001000061001	REF.NF. 000026025 - HOSPMED		19	1.360,00	0,00	103.034,53 C
008810001000062001	REF.NF. 000026026 - HOSPMED		19	882,00	0,00	102.152,53 C
008810001000063001	REF.NF. 000026036 - HOSPMED		19	1.277,70	0,00	100.874,83 C
008810001000064001	REF.NF. 000026037 - HOSPMED		19	1.277,70	0,00	99.597,13 C
008810001000065001	REF.NF. 000026038 - HOSPMED		19	545,20	0,00	99.051,93 C
008810001000066001	REF.NF. 000026039 - HOSPMED		19	358,61	0,00	98.693,32 C
008810001000067001	REF.NF. 000026040 - HOSPMED		19	564,13	0,00	98.129,19 C
008810001000068001	REF.NF. 000026041 - HOSPMED		19	527,20	0,00	97.601,99 C
008810001000069001	REF.NF. 000026042 - HOSPMED		19	376,61	0,00	97.225,38 C
008810001000070001	REF.NF. 000026043 - HOSPMED		19	582,62	0,00	96.642,76 C
008810001000071001	REF.NF. 000032781 - KRAUSE COMERCIO DE		19	5.532,63	0,00	91.110,13 C
008810001000072001	REF.NF. 000032782 - KRAUSE COMERCIO DE		19	761,91	0,00	90.348,22 C
008810001000073001	REF.NF. 000032783 - KRAUSE COMERCIO DE		19	2.180,00	0,00	88.168,22 C
008810001000074001	REF.NF. 000032784 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.940,12	0,00	86.228,10 C
008810001000075001	REF.NF. 000032786 - KRAUSE COMERCIO DE		19	197,60	0,00	86.030,50 C
008810001000076001	REF.NF. 000032787 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.096,39	0,00	84.934,11 C
008810001000077001	REF.NF. 000032799 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.928,40	0,00	83.005,71 C
008810001000078001	REF.NF. 000032805 - KRAUSE COMERCIO DE		19	389,21	0,00	82.616,50 C
008810001000079001	REF.NF. 000032806 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.780,00	0,00	80.836,50 C
008810001000080001	REF.NF. 000032807 - KRAUSE COMERCIO DE		19	989,15	0,00	79.847,35 C
008810001000081001	REF.NF. 000032808 - KRAUSE COMERCIO DE		19	275,48	0,00	79.571,87 C
008810001000082001	REF.NF. 000032809 - KRAUSE COMERCIO DE		19	525,02	0,00	79.046,85 C
008810001000083001	REF.NF. 000032810 - KRAUSE COMERCIO DE		19	257,29	0,00	78.789,56 C
008810001000084001	REF.NF. 000032811 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.010,56	0,00	77.779,00 C
008810001000085001	REF.NF. 000032812 - KRAUSE COMERCIO DE		19	554,91	0,00	77.224,09 C
008810001000086001	REF.NF. 000032813 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.085,43	0,00	76.138,66 C
008810001000087001	REF.NF. 000032814 - KRAUSE COMERCIO DE		19	361,81	0,00	75.776,85 C
008810001000088001	REF.NF. 000032815 - KRAUSE COMERCIO DE		19	3.765,84	0,00	72.011,01 C
008810001000089001	REF.NF. 000032816 - KRAUSE COMERCIO DE		19	527,20	0,00	71.483,81 C
008810001000090001	REF.NF. 000032817 - KRAUSE COMERCIO DE		19	270,87	0,00	71.212,94 C
008810001000091001	REF.NF. 000032818 - KRAUSE COMERCIO DE		19	527,20	0,00	70.685,74 C
008810001000092001	REF.NF. 000032819 - KRAUSE COMERCIO DE		19	299,09	0,00	70.386,65 C
008810001000093001	REF.NF. 000032820 - KRAUSE COMERCIO DE		19	197,60	0,00	70.189,05 C
008810001000094001	REF.NF. 000032821 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.120,00	0,00	69.069,05 C
008810001000095001	REF.NF. 000032822 - KRAUSE COMERCIO DE		19	15,34	0,00	69.053,71 C
008810001000096001	REF.NF. 000032823 - KRAUSE COMERCIO DE		19	299,90	0,00	68.753,81 C
008810001000097001	REF.NF. 000032824 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.120,00	0,00	67.633,81 C
008810001000098001	REF.NF. 000032882 - KRAUSE COMERCIO DE		19	790,36	0,00	66.843,45 C
008810001000099001	REF.NF. 000033311 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.940,12	0,00	64.903,33 C
008810001000100001	REF.NF. 000033312 - KRAUSE COMERCIO DE		19	46,02	0,00	64.857,31 C
008810001000101001	REF.NF. 000033313 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.120,00	0,00	63.737,31 C
008810001000102001	REF.NF. 000033314 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.096,39	0,00	62.640,92 C
008810001000103001	REF.NF. 000033315 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.120,00	0,00	61.520,92 C
008810001000104001	REF.NF. 000033316 - KRAUSE COMERCIO DE		19	5.144,10	0,00	56.376,82 C
008810001000105001	REF.NF. 000033317 - KRAUSE COMERCIO DE		19	3.851,38	0,00	52.525,44 C
008810001000106001	REF.NF. 000033318 - KRAUSE COMERCIO DE		19	527,20	0,00	51.998,24 C
008810001000107001	REF.NF. 000033319 - KRAUSE COMERCIO DE		19	3.151,38	0,00	48.846,86 C
A TRANSPORTAR :						45.666,86 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010009	- OPME - ORTESES, PROTESES E MATERIAIS ESP				SALDO ANTERIOR:	22.271,57 D
DE TRANSPORTE :						45.666,86 C
008810001000108001	REF.NF. 000033321 - KRAUSE COMERCIO DE		19	3.180,00	0,00	45.666,86 C
008810001000109001	REF.NF. 000033322 - KRAUSE COMERCIO DE		19	5.144,10	0,00	40.522,76 C
008810001000110001	REF.NF. 000033323 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.120,00	0,00	39.402,76 C
008810001000111001	REF.NF. 000033324 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.780,00	0,00	37.622,76 C
008810001000112001	REF.NF. 000033325 - KRAUSE COMERCIO DE		19	2.180,00	0,00	35.442,76 C
008810001000113001	REF.NF. 000033326 - KRAUSE COMERCIO DE		19	361,81	0,00	35.080,95 C
008810001000114001	REF.NF. 000033327 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.096,39	0,00	33.984,56 C
008810001000115001	REF.NF. 000033328 - KRAUSE COMERCIO DE		19	197,60	0,00	33.786,96 C
008810001000116001	REF.NF. 000033329 - KRAUSE COMERCIO DE		19	275,48	0,00	33.511,48 C
008810001000117001	REF.NF. 000033330 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.120,00	0,00	32.391,48 C
008810001000118001	REF.NF. 000033331 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.096,39	0,00	31.295,09 C
008810001000119001	REF.NF. 000033332 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.010,56	0,00	30.284,53 C
008810001000120001	REF.NF. 000033333 - KRAUSE COMERCIO DE		19	761,91	0,00	29.522,62 C
008810001000121001	REF.NF. 000033334 - KRAUSE COMERCIO DE		19	326,00	0,00	29.196,62 C
008810001000122001	REF.NF. 000033335 - KRAUSE COMERCIO DE		19	802,68	0,00	28.393,94 C
008810001000123001	REF.NF. 000033336 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.096,39	0,00	27.297,55 C
008810001000124001	REF.NF. 000033337 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.120,00	0,00	26.177,55 C
008810001000125001	REF.NF. 000033338 - KRAUSE COMERCIO DE		19	761,91	0,00	25.415,64 C
008810001000126001	REF.NF. 000033339 - KRAUSE COMERCIO DE		19	527,20	0,00	24.888,44 C
008810001000127001	REF.NF. 000033340 - KRAUSE COMERCIO DE		19	197,60	0,00	24.690,84 C
008810001000128001	REF.NF. 000033341 - KRAUSE COMERCIO DE		19	148,40	0,00	24.542,44 C
008810001000129001	REF.NF. 000033342 - KRAUSE COMERCIO DE		19	3.560,00	0,00	20.982,44 C
008810001000130001	REF.NF. 000033343 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.096,39	0,00	19.886,05 C
008810001000131001	REF.NF. 000033344 - KRAUSE COMERCIO DE		19	395,20	0,00	19.490,85 C
008810001000132001	REF.NF. 000033345 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.096,39	0,00	18.394,46 C
008810001000133001	REF.NF. 000033346 - KRAUSE COMERCIO DE		19	3.560,00	0,00	14.834,46 C
008810001000134001	REF.NF. 000033347 - KRAUSE COMERCIO DE		19	725,55	0,00	14.108,91 C
008810001000135001	REF.NF. 000033348 - KRAUSE COMERCIO DE		19	761,91	0,00	13.347,00 C
008810001000136001	REF.NF. 000033349 - KRAUSE COMERCIO DE		19	761,91	0,00	12.585,09 C
008810001000137001	REF.NF. 000033350 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.523,82	0,00	11.061,27 C
008810001000138001	REF.NF. 000033351 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.096,39	0,00	9.964,88 C
008810001000139001	REF.NF. 000033352 - KRAUSE COMERCIO DE		19	761,91	0,00	9.202,97 C
008810001000140001	REF.NF. 000033353 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.623,59	0,00	7.579,38 C
008810001000141001	REF.NF. 000033354 - KRAUSE COMERCIO DE		19	527,20	0,00	7.052,18 C
008810001000142001	REF.NF. 000033355 - KRAUSE COMERCIO DE		19	527,20	0,00	6.524,98 C
008810001000143001	REF.NF. 000033356 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.120,00	0,00	5.404,98 C
008810001000144001	REF.NF. 000033357 - KRAUSE COMERCIO DE		19	275,48	0,00	5.129,50 C
008810001000145001	REF.NF. 000033358 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.428,80	0,00	3.700,70 C
008810001000146001	REF.NF. 000033359 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.428,80	0,00	2.271,90 C
008810001000147001	REF.NF. 000033360 - KRAUSE COMERCIO DE		19	197,60	0,00	2.074,30 C
008810001000148001	REF.NF. 000033361 - KRAUSE COMERCIO DE		19	5.144,10	0,00	3.069,80 D
008810001000149001	REF.NF. 000033362 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.054,40	0,00	4.124,20 D
008810001000150001	REF.NF. 000033363 - KRAUSE COMERCIO DE		19	361,81	0,00	4.486,01 D
008810001000151001	REF.NF. 000033364 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.447,24	0,00	5.933,25 D
008810001000152001	REF.NF. 000033365 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.120,00	0,00	7.053,25 D
008810001000153001	REF.NF. 000033366 - KRAUSE COMERCIO DE		19	1.010,56	0,00	8.063,81 D
008810001000154001	REF.NF. 000033367 - KRAUSE COMERCIO DE		19	761,91	0,00	8.825,72 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				166.670,93	180.116,78	8.825,72 D
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010010	- MATERIAIS RADIOLOGICOS / IMAGENS				SALDO ANTERIOR:	9.115,41 D
30/09/2025						
000001001000005038	CONSUMO MAT RADIOL/ IMAGEM 09/2025	4110101060005	19	0,00	4.207,10	4.908,31 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	4.207,10	4.908,31 D
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010011	- EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL				SALDO ANTERIOR:	9.234,04 D
17/09/2025						
008810001000002001	REF.NF. 000042994 - TREEBUUCHET O COMER		19	606,00	0,00	9.840,04 D
008810001000002003	VLR REF. FRETE SPED - 000042994 - TREEB UUCHET O COMERC	2110101060001	19	43,29	0,00	9.883,33 D
19/09/2025						
008810001000004001	REF.NF. 000000465 - AUGUSTO CESAR		19	120,00	0,00	10.003,33 D
25/09/2025						
008810001000019004	REF.NF. 000013313 - CLEAN & PACK		19	292,30	0,00	10.295,63 D
008810001000020001	REF.NF. 000015534 - BRASIL SHOPPING LTD		19	472,50	0,00	10.768,13 D
30/09/2025						
000001001000005012	CONSUMO EPI 09/2025	4110101070007	19	0,00	5.167,74	5.600,39 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				1.534,09	5.167,74	5.600,39 D
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010012	- GASES MEDICINAIS				SALDO ANTERIOR:	61.680,68 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
19/09/2025						
008810001000014001	REF.NF. 000002439 - WHITE MARTINS		19	7.292,16	0,00	68.972,84 D
008810001000015001	REF.NF. 000002451 - WHITE MARTINS		19	3.790,34	0,00	72.763,18 D
008810001000016001	REF.NF. 000002472 - WHITE MARTINS		19	2.574,98	0,00	75.338,16 D
23/09/2025						
008810001000004001	REF.NF. 000000862 - WHITE MARTINS		19	44.968,91	0,00	120.307,07 D
25/09/2025						
008810001000005001	REF.NF. 000002491 - WHITE MARTINS		19	8.666,61	0,00	128.973,68 D
30/09/2025						
000001001000005010	CONSUMO GASES MEDICINAIS 09/2025	4110101060004	19	0,00	58.349,90	70.623,78 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				67.293,00	58.349,90	70.623,78 D

CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010013	- MATERIAIS DE LABORATORIO			SALDO ANTERIOR:		1.367,20 D
30/09/2025						
000001001000003017	EMPRESTIMOS MAT LABORATORIO SAI 09/2025	1130101010050	19	0,00	309,99	1.057,21 D
000001001000005006	CONSUMO MAT. LABORATORIO 09/2025	4110101060009	19	0,00	744,00	313,21 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	1.053,99	313,21 D

CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010015	- DIETAS ENTERAIS E PARENTERAIS			SALDO ANTERIOR:		14.562,65 D
05/09/2025						
008810001000020001	REF.NF. 000166738 - F CARDOSO		19	5.096,00	0,00	19.658,65 D
19/09/2025						
008810001000018001	REF.NF. 000002835 - TOPMARCAS		19	374,45	0,00	20.033,10 D
008810001000025001	REF.NF. 000012958 - NUTRIXX		19	408,00	0,00	20.441,10 D
008810001000026001	REF.NF. 000012965 - NUTRIXX		19	10.596,00	0,00	31.037,10 D
008810001000038001	REF.NF. 000167036 - F CARDOSO		19	5.096,00	0,00	36.133,10 D
30/09/2025						
000001001000005017	CONSUMO NUTRICAO PARENTERAL 09/2025	4110101060003	19	0,00	20.502,78	15.630,32 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				21.570,45	20.502,78	15.630,32 D

CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010016	- MATERIAL DE INFORMATICA			SALDO ANTERIOR:		39.246,79 D
11/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000000130 - AG DISTRIBUIDORA LT		19	363,57	0,00	39.610,36 D
19/09/2025						
008810001000021001	REF.NF. 000004013 - VANGUARDA INFORMATI		19	3.712,00	0,00	43.322,36 D
008810001000032003	REF.NF. 000031275 - P L FADEL		19	396,00	0,00	43.718,36 D
30/09/2025						
000001001000005021	CONSUMO MAT. INFORMATICA 09/2025	4110101070003	19	0,00	2.806,87	40.911,49 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				4.471,57	2.806,87	40.911,49 D

CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010018	- FIOS CIRURGICOS			SALDO ANTERIOR:		22.956,78 D
29/09/2025						
008810001000018001	REF.NF. 000129044 - BIOLINE FIOS CIRURG		19	6.696,12	0,00	29.652,90 D
30/09/2025						
000001001000004006	PERDAS FIOS CIRURGICOS 09/2025	4110201020002	19	0,00	250,78	29.402,12 D
000001001000005031	CONSUMO FIOS CIRURGICOS 09/2025	4110101060007	19	0,00	7.301,40	22.100,72 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				6.696,12	7.552,18	22.100,72 D

CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010021	- MATERIAL DESCARTAVEL SND			SALDO ANTERIOR:		591,89 D
05/09/2025						

A TRANSPORTAR : 2.466,89 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010021	- MATERIAL DESCARTAVEL SND				SALDO ANTERIOR:	591,89 D
DE TRANSPORTE :						2.466,89 D
008810001000012001	REF.NF. 000014771 - HELPLAST		19	1.875,00	0,00	2.466,89 D
29/09/2025						
008810001000016001	REF.NF. 000015584 - BRASIL SHOPPING LTD		19	189,00	0,00	2.655,89 D
30/09/2025						
000001001000005042	CONSUMO MAT DESCARTAVEIS 09/2025	4110101070004	19	0,00	2.525,00	130,89 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				2.064,00	2.525,00	130,89 D
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010022	- PECAS E ACESSORIOS DE REPOSICAO				SALDO ANTERIOR:	35.491,72 D
05/09/2025						
008810001000008001	REF.NF. 000006034 - ANTONIO C M ARAUJO		19	1.728,67	0,00	37.220,39 D
11/09/2025						
008810001000004001	REF.NF. 000006532 - GRUPO EMBEX HOSPITA		19	550,00	0,00	37.770,39 D
17/09/2025						
008810001000003001	REF.NF. 000100522 - MICROMED		19	2.796,00	0,00	40.566,39 D
008810001000003003	VLR REF. FRETE SPED - 000100522 - MICRO MED	2110101060001	19	390,00	0,00	40.956,39 D
19/09/2025						
008810001000002001	REF.NF. 000000213 - TECHNO START MANUTE		19	2.313,40	0,00	43.269,79 D
008810001000008001	REF.NF. 000001732 - ABAMAR PRODUTOS PAR		19	750,00	0,00	44.019,79 D
008810001000013001	REF.NF. 000002305 - SOUZA E CASTRO COME		19	93,96	0,00	44.113,75 D
008810001000024001	REF.NF. 000006583 - GRUPO EMBEX HOSPITA		19	1.074,20	0,00	45.187,95 D
008810001000036001	REF.NF. 000100631 - MICROMED		19	4.734,00	0,00	49.921,95 D
25/09/2025						
008810001000015001	REF.NF. 000005825 - BRITO OLIVEIRA COME		19	22,00	0,00	49.943,95 D
008810001000016001	REF.NF. 000006105 - ANTONIO C M ARAUJO		19	650,00	0,00	50.593,95 D
29/09/2025						
008810001000004001	REF.NF. 000001759 - ABAMAR PRODUTOS PAR		19	520,00	0,00	51.113,95 D
30/09/2025						
000001001000005041	CONSUMO MAT PECAS E ACESSOR 09/2025	4110101070011	19	0,00	12.988,59	38.125,36 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				15.622,23	12.988,59	38.125,36 D
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010024	- ACESSORIOS CIRURGICOS				SALDO ANTERIOR:	1.497,51 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	1.497,51 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	1.497,51 D
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010026	- MATERIAIS PERMANENTES				SALDO ANTERIOR:	1.530,00 D
30/09/2025						
000001001000005048	CONSUMO PERMANENTE 09/2025	4110101070011	19	0,00	960,00	570,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	960,00	570,00 D
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010050	- EMPRESTIMOS DE MATERIAIS - CONCEDIDOS				SALDO ANTERIOR:	194.647,27 D
30/09/2025						
000001001000003015	EMPRESTIMOS MAT USO PAC SAI 09/2025	1130101010002	19	1.406,79	0,00	196.054,06 D
000001001000003016	EMPRESTIMOS DROGAS E MED SAI 09/2025	1130101010001	19	482,30	0,00	196.536,36 D
000001001000003017	EMPRESTIMOS MAT LABORATORIO SAI 09/2025	1130101010013	19	309,99	0,00	196.846,35 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				2.199,08	0,00	196.846,35 D
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010051	- (-)EMPRESTIMOS DE INSUMOS - RECEBIDOS				SALDO ANTERIOR:	248.270,08 C
30/09/2025						
000001001000002010	EMPRESTIMOS MAT. USO PACIENT ENT 09/2025	1130101010002	19	0,00	3.870,59	252.140,67 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	3.870,59	252.140,67 C
CONTA	DESCRICAO					
114010101	- DESPESAS ANTECIPADAS - SAUDE					
CONTA - 1140101010001	- PREMIOS DE SEGUROS A AMORTIZAR				SALDO ANTERIOR:	2.988,76 D
30/09/2025						
000GCT001000031001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.ALLIANZ.25 COMP. 09/2025 - ALLIANZ SEGUROS S.A	4110101080013	19	0,00	543,41	2.445,35 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	543,41	2.445,35 D

CONTA DESCRICAO

114010101 - DESPESAS ANTECIPADAS - SAUDE
CONTA - 1140101010005 - PISO SALARIAL DO ENFERMEIRO A RECEBER — SALDO ANTERIOR: 498.101,78 D

01/09/2025
000001001000002001 ESTORNO PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM 4110101010026 19 0,00 498.101,78 0,00
T o t a i s d a C o n t a ==> 0,00 498.101,78 0,00

CONTA DESCRICAO

123010101 - IMOBILIZADO - SAUDE
CONTA - 1230101010001 - APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA — SALDO ANTERIOR: 0,00

03/09/2025
008810001000003001 REF.NF. 000163177 - GE HEALTHCARE DO BR 19 10.436,57 0,00 10.436,57 D
T o t a i s d a C o n t a ==> 10.436,57 0,00 10.436,57 D

CONTA DESCRICAO

123010101 - IMOBILIZADO - SAUDE
CONTA - 1230101010002 - APARELHOS TELEFONICOS — SALDO ANTERIOR: 8.792,00 D

01/09/2025
CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO 19 0,00 0,00 8.792,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==> 0,00 0,00 8.792,00 D

CONTA DESCRICAO

123010101 - IMOBILIZADO - SAUDE
CONTA - 1230101010006 - EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA — SALDO ANTERIOR: 11.177,00 D

01/09/2025
CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO 19 0,00 0,00 11.177,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==> 0,00 0,00 11.177,00 D

CONTA DESCRICAO

123010101 - IMOBILIZADO - SAUDE
CONTA - 1230101010009 - INSTRUMENTOS DE CIRURGIA — SALDO ANTERIOR: 23.063,05 D

25/09/2025
008810001000022001 REF.NF. 000019587 - O J B NICESIO 19 1.119,90 0,00 24.182,95 D

29/09/2025
008810001000015001 REF.NF. 000014873 - ORTOP INSTRUMENTO C 19 1.826,51 0,00 26.009,46 D
T o t a i s d a C o n t a ==> 2.946,41 0,00 26.009,46 D

CONTA DESCRICAO

123010101 - IMOBILIZADO - SAUDE
CONTA - 1230101010010 - MAQUINAS E EQUIPAMENTOS — SALDO ANTERIOR: 17.556,90 D

03/09/2025
008810001000002001 REF.NF. 000055256 - GURGELMIX MAQUINAS 19 2.274,33 0,00 19.831,23 D
T o t a i s d a C o n t a ==> 2.274,33 0,00 19.831,23 D

CONTA DESCRICAO

123010101 - IMOBILIZADO - SAUDE
CONTA - 1230101010011 - MOVEIS E UTENSILIOS — SALDO ANTERIOR: 1.966,00 D

01/09/2025
CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO 19 0,00 0,00 1.966,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==> 0,00 0,00 1.966,00 D

CONTA DESCRICAO

123010101 - IMOBILIZADO - SAUDE
CONTA - 1230101010012 - MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALARES — SALDO ANTERIOR: 4.329,20 D

01/09/2025
CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO 19 0,00 0,00 4.329,20 D
T o t a i s d a C o n t a ==> 0,00 0,00 4.329,20 D

CONTA DESCRICAO

123010102 - (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - SAUDE
CONTA - 1230101020001 - (-) APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA — SALDO ANTERIOR: 0,00

30/09/2025
008860001000001016 DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025 4110101080010 19 0,00 81,17 81,17 C
008860001000002016 ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025 4110101080010 19 81,17 0,00 0,00
008860001000003016 DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025 4110101080010 19 0,00 81,17 81,17 C
T o t a i s d a C o n t a ==> 81,17 162,34 81,17 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
123010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - SAUDE					
CONTA - 1230101020005	- (-) EQUIPAMENTOS DE IINFORMATICA			SALDO ANTERIOR:		5.854,40 C
30/09/2025						
008860001000001001	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	186,28	6.040,68 C
008860001000002014	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	4110101080010	19	186,28	0,00	5.854,40 C
008860001000003001	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	186,28	6.040,68 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				186,28	372,56	6.040,68 C
CONTA	DESCRICAO					
123010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - SAUDE					
CONTA - 1230101020006	- (-) EQUIPAMENTOS TELEFONICOS			SALDO ANTERIOR:		4.391,92 C
30/09/2025						
008860001000001012	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	146,56	4.538,48 C
008860001000002011	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	4110101080010	19	146,56	0,00	4.391,92 C
008860001000003012	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	146,56	4.538,48 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				146,56	293,12	4.538,48 C
CONTA	DESCRICAO					
123010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - SAUDE					
CONTA - 1230101020009	- (-) INSTRUMENTOS DE CIRURGIA			SALDO ANTERIOR:		1.326,28 C
30/09/2025						
008860001000001013	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	195,14	1.521,42 C
008860001000002004	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	4110101080010	19	195,14	0,00	1.326,28 C
008860001000003013	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	195,14	1.521,42 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				195,14	390,28	1.521,42 C
CONTA	DESCRICAO					
123010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - SAUDE					
CONTA - 1230101020010	- (-) MAQUINAS E EQUIPAMENTOS			SALDO ANTERIOR:		5.265,35 C
30/09/2025						
008860001000001002	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	163,36	5.428,71 C
008860001000002009	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	4110101080010	19	163,36	0,00	5.265,35 C
008860001000003002	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	163,36	5.428,71 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				163,36	326,72	5.428,71 C
CONTA	DESCRICAO					
123010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - SAUDE					
CONTA - 1230101020011	- (-) MOVEIS E UTENSILIOS			SALDO ANTERIOR:		53,90 C
30/09/2025						
008860001000001015	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	16,38	70,28 C
008860001000002012	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	4110101080010	19	16,38	0,00	53,90 C
008860001000003015	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	16,38	70,28 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				16,38	32,76	70,28 C
CONTA	DESCRICAO					
123010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - SAUDE					
CONTA - 1230101020012	- (-) MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALAR			SALDO ANTERIOR:		246,20 C
30/09/2025						
008860001000001014	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	36,10	282,30 C
008860001000002015	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	4110101080010	19	36,10	0,00	246,20 C
008860001000003014	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	36,10	282,30 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				36,10	72,20	282,30 C
CONTA	DESCRICAO					
125010101	- IMOBILIZADO - GESTAO PUBLICA - SAUDE					
CONTA - 1250101010001	- APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA			SALDO ANTERIOR:		3.389.376,17 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	3.389.376,17 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	3.389.376,17 D
CONTA	DESCRICAO					
125010101	- IMOBILIZADO - GESTAO PUBLICA - SAUDE					
CONTA - 1250101010004	- EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA			SALDO ANTERIOR:		748.122,23 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	748.122,23 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	748.122,23 D
CONTA	DESCRICAO					
125010101	- IMOBILIZADO - GESTAO PUBLICA - SAUDE					

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA - 1250101010006 - INSTRUMENTOS DE CIRURGIA				SALDO ANTERIOR:		502.241,02 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	502.241,02 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	502.241,02 D
CONTA	DESCRICAO					
125010101	- IMOBILIZADO - GESTAO PUBLICA - SAUDE					
CONTA - 1250101010007 - MAQUINAS E EQUIPAMENTOS				SALDO ANTERIOR:		569.959,15 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	569.959,15 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	569.959,15 D
CONTA	DESCRICAO					
125010101	- IMOBILIZADO - GESTAO PUBLICA - SAUDE					
CONTA - 1250101010008 - MOVEIS E UTENSILIOS				SALDO ANTERIOR:		770.877,33 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	770.877,33 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	770.877,33 D
CONTA	DESCRICAO					
125010101	- IMOBILIZADO - GESTAO PUBLICA - SAUDE					
CONTA - 1250101010009 - MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALARES				SALDO ANTERIOR:		686.634,33 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	686.634,33 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	686.634,33 D
CONTA	DESCRICAO					
125010101	- IMOBILIZADO - GESTAO PUBLICA - SAUDE					
CONTA - 1250101010011 - EQUIPAMENTOS PEDAGOGICOS				SALDO ANTERIOR:		21.702,42 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	21.702,42 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	21.702,42 D
CONTA	DESCRICAO					
125010101	- IMOBILIZADO - GESTAO PUBLICA - SAUDE					
CONTA - 1250101010012 - APARELHO TELEFONICO				SALDO ANTERIOR:		18.600,00 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	18.600,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	18.600,00 D
CONTA	DESCRICAO					
125010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - GESTAO PUB					
CONTA - 1250101020001 - (-) APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA				SALDO ANTERIOR:		1.005.563,33 C
30/09/2025						
008860001000001009	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	28.244,87	1.033.808,20 C
008860001000002005	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	4110101080010	19	28.244,87	0,00	1.005.563,33 C
008860001000003009	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	28.244,87	1.033.808,20 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				28.244,87	56.489,74	1.033.808,20 C
CONTA	DESCRICAO					
125010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - GESTAO PUB					
CONTA - 1250101020004 - (-) EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA				SALDO ANTERIOR:		432.799,15 C
30/09/2025						
008860001000001007	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	12.468,26	445.267,41 C
008860001000002003	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	4110101080010	19	12.468,26	0,00	432.799,15 C
008860001000003007	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	12.468,26	445.267,41 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				12.468,26	24.936,52	445.267,41 C
CONTA	DESCRICAO					
125010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - GESTAO PUB					
CONTA - 1250101020006 - (-) INSTRUMENTOS DE CIRURGIA				SALDO ANTERIOR:		133.497,71 C
30/09/2025						
008860001000001010	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	4.185,09	137.682,80 C
008860001000002001	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	4110101080010	19	4.185,09	0,00	133.497,71 C
008860001000003010	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	4.185,09	137.682,80 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				4.185,09	8.370,18	137.682,80 C
CONTA	DESCRICAO					
125010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - GESTAO PUB					

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA - 1250101020007 - (-) MAQUINAS E EQUIPAMENTOS				SALDO ANTERIOR:		164.107,09 C
30/09/2025						
008860001000001004	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	4.749,64	168.856,73 C
008860001000002008	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	4110101080010	19	4.749,64	0,00	164.107,09 C
008860001000003004	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	4.749,64	168.856,73 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				4.749,64	9.499,28	168.856,73 C
CONTA	DESCRICAO					
125010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - GESTAO PUB					
CONTA - 1250101020008 - (-) MOVEIS E UTENSILIOS				SALDO ANTERIOR:		219.537,73 C
30/09/2025						
008860001000001005	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	6.423,92	225.961,65 C
008860001000002002	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	4110101080010	19	6.423,92	0,00	219.537,73 C
008860001000003005	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	6.423,92	225.961,65 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				6.423,92	12.847,84	225.961,65 C
CONTA	DESCRICAO					
125010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - GESTAO PUB					
CONTA - 1250101020009 - (-) MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALAR				SALDO ANTERIOR:		199.112,62 C
30/09/2025						
008860001000001003	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	5.722,27	204.834,89 C
008860001000002007	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	4110101080010	19	5.722,27	0,00	199.112,62 C
008860001000003003	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	5.722,27	204.834,89 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				5.722,27	11.444,54	204.834,89 C
CONTA	DESCRICAO					
125010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - GESTAO PUB					
CONTA - 1250101020011 - (-) EQUIPAMENTOS PEDAGOGICOS				SALDO ANTERIOR:		6.017,04 C
30/09/2025						
008860001000001006	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	180,85	6.197,89 C
008860001000002006	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	4110101080010	19	180,85	0,00	6.017,04 C
008860001000003006	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	180,85	6.197,89 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				180,85	361,70	6.197,89 C
CONTA	DESCRICAO					
125010102	- (-) DEPRECIACAO ACUMULADA - GESTAO PUB					
CONTA - 1250101020012 - (-) APARELHO TELEFONICO				SALDO ANTERIOR:		11.500,00 C
30/09/2025						
008860001000001008	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	310,00	11.810,00 C
008860001000002010	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	4110101080010	19	310,00	0,00	11.500,00 C
008860001000003008	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080010	19	0,00	310,00	11.810,00 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				310,00	620,00	11.810,00 C
CONTA	DESCRICAO					
126010101	- INTANGIVEL - GESTAO PUBLICA - SAUDE					
CONTA - 1260101010002 - SOFTWARES				SALDO ANTERIOR:		115.059,62 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	115.059,62 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	115.059,62 D
CONTA	DESCRICAO					
126010102	- (-) AMORTIZACOES ACUMULADAS - GESTAO P					
CONTA - 1260101020002 - (-) AMORTIZACAO SOFTWARES				SALDO ANTERIOR:		65.008,87 C
30/09/2025						
008860001000001011	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080011	19	0,00	1.917,66	66.926,53 C
008860001000002013	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	4110101080011	19	1.917,66	0,00	65.008,87 C
008860001000003011	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	4110101080011	19	0,00	1.917,66	66.926,53 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				1.917,66	3.835,32	66.926,53 C
CONTA	DESCRICAO					
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS					
CONTA - 2110101010001 - FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS				SALDO ANTERIOR:		729.372,77 C
01/09/2025						
008850001000011001	PGTO. NF 000015157 - BRASIL SHOPPING LT DA	1110201010071	19	237,00	0,00	729.135,77 C
008850001000012001	PGTO. NF 000015158 - BRASIL SHOPPING LT DA	1110201010071	19	160,00	0,00	728.975,77 C
008850001000014001	PGTO. NF 000045340 - R.C. ZAGALLO	1110201010071	19	350,00	0,00	728.625,77 C
A TRANSPORTAR :						725.672,46 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS					
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS				SALDO ANTERIOR:	729.372,77 C
DE TRANSPORTE :						725.672,46 C
008850001000015001	PGTO. NF 000083841 - SUZANO S.A	1110201010071	19	2.953,31	0,00	725.672,46 C
008850001000016001	PGTO. NF 000154751 - INJEX INDUSTRIA CIRU	1110201010071	19	4.383,50	0,00	721.288,96 C
008850001000017001	PGTO. NF 000000815 - WHITE MARTINS	1110201010071	19	50.437,98	0,00	670.850,98 C
008850001000018001	PGTO. NF 000002361 - WHITE MARTINS	1110201010071	19	2.574,98	0,00	668.276,00 C
008850001000019001	PGTO. NF 000082289 - COMERCIO DE UTILIDAD	1110101010020	19	30,00	0,00	668.246,00 C
03/09/2025						
008810001000003002	REF. NF. 000163177 - GE HEALTHCARE DO B		19	0,00	10.436,57	678.682,57 C
008850001000010001	PGTO. NF 000002586 - CLAREAR SERV COM PRO	1110201010071	19	5.092,50	0,00	673.590,07 C
008850001000011001	PGTO. NF 000002882 - JL DOS SANTOS COM PR	1110201010071	19	680,00	0,00	672.910,07 C
008850001000015001	PGTO. NF 000005424 - DISTRIB HOSP RAMOS	1110201010071	19	2.830,50	0,00	670.079,57 C
008850001000020001	PGTO. NF 000015063 - BRASIL SHOPPING LTDA	1110201010071	19	457,95	0,00	669.621,62 C
008850001000021001	PGTO. NF 000019927 - MEDICAL SHOPPING	1110201010071	19	3.292,00	0,00	666.329,62 C
008850001000022001	PGTO. NF 000024179 - OMNIELMASTER HEMOMED	1110201010071	19	1.339,33	0,00	664.990,29 C
008850001000023001	PGTO. NF 000045362 - R.C. ZAGALLO	1110201010071	19	702,00	0,00	664.288,29 C
008850001000024001	PGTO. NF 000050372 - ALTAMED DISTRIBUIDOR	1110201010071	19	720,00	0,00	663.568,29 C
008850001000025001	PGTO. NF 000086691 - ALPHARAD	1110201010071	19	510,00	0,00	663.058,29 C
008850001000026001	PGTO. NF 000172389 - F&F DIST PROD FARM	1110201010071	19	2.310,00	0,00	660.748,29 C
008850001000027001	PGTO. NF 000295900 - ANTIBIOTICOS	1110201010071	19	3.168,33	0,00	657.579,96 C
008850001000028001	PGTO. NF 000299227 - ANTIBIOTICOS	1110201010071	19	6.774,50	0,00	650.805,46 C
008850001000032001	PGTO. NF 000002373 - WHITE MARTINS	1110201010071	19	3.646,08	0,00	647.159,38 C
008850001000039001	PGTO. NF 000009073 - WHITE MARTINS BELEM	1110201010071	19	1.031,00	0,00	646.128,38 C
008850001000040001	PGTO. NF 000009074 - WHITE MARTINS BELEM	1110201010071	19	1.031,00	0,00	645.097,38 C
05/09/2025						
008810001000012002	REF. NF. 000014771 - HELPLAST		19	0,00	1.875,00	646.972,38 C
008810001000013002	REF. NF. 000016154 - SAMED		19	0,00	604,00	647.576,38 C
008810001000014002	REF. NF. 000024981 - OMNIELMASTER HEMOM		19	0,00	1.338,00	648.914,38 C
008810001000015002	REF. NF. 000031185 - P L FADEL		19	0,00	147,50	649.061,88 C
008810001000018002	REF. NF. 000151164 - M P - COM MAT HOSP		19	0,00	312,50	649.374,38 C
008810001000019002	REF. NF. 000151758 - HOSPDROGAS COMERCI		19	0,00	1.047,84	650.422,22 C
008810001000020002	REF. NF. 000166738 - F CARDOSO		19	0,00	5.096,00	655.518,22 C
008810001000022002	REF. NF. 000300942 - ANTIBIOTICOS		19	0,00	9.950,00	665.468,22 C
008810001000023002	REF. NF. 000301010 - ANTIBIOTICOS		19	0,00	5.560,00	671.028,22 C
008810001000025002	REF. NF. 000863289 - SUPERMED COM. E IM		19	0,00	5.090,74	676.118,96 C
008810001000026002	REF. NF. 001947704 - RB QUALITY EMBALAG		19	0,00	1.933,12	678.052,08 C
008850001000015001	PGTO. NF 000012800 - NUTRIXX	1110201010071	19	540,00	0,00	677.512,08 C
008850001000016001	PGTO. NF 000012812 - NUTRIXX	1110201010071	19	7.766,40	0,00	669.745,68 C
008850001000017001	PGTO. NF 000012816 - NUTRIXX	1110201010071	19	438,00	0,00	669.307,68 C
008850001000018001	PGTO. NF 000014692 - HELPLAST	1110201010071	19	1.875,00	0,00	667.432,68 C
008850001000019001	PGTO. NF 000052969 - ALFAMED	1110201010071	19	2.990,40	0,00	664.442,28 C
008850001000020001	PGTO. NF 000084770 - SUZANO S.A	1110201010071	19	2.953,39	0,00	661.488,89 C
008850001000021001	PGTO. NF 000166058 - F CARDOSO	1110201010071	19	5.096,00	0,00	656.392,89 C
008850001000022001	PGTO. NF 000166087 - F CARDOSO	1110201010071	19	6.600,00	0,00	649.792,89 C
008850001000023001	PGTO. NF 000846866 - SUPERMED	1110201010071	19	12.876,45	0,00	636.916,44 C
008850001000024001	PGTO. NF 001888441 - CIRURGICA FERNANDES	1110201010071	19	4.560,00	0,00	632.356,44 C
008850001000025001	PGTO. NF 000000862 - WHITE MARTINS	1110201010071	19	5.523,13	0,00	626.833,31 C
008850001000029001	PGTO. NF 000006919 - MACOM	1110201010071	19	858,00	0,00	625.975,31 C
008850001000030001	PGTO. NF 000006920 - MACOM	1110201010071	19	1.716,00	0,00	624.259,31 C
008850001000033001	PGTO. NF 098656030 - WHITE MARTINS BELEM	1110201010071	19	3.789,00	0,00	620.470,31 C
08/09/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000016155 - SAMED		19	0,00	19.252,00	639.722,31 C
008850001000004001	PGTO. NF 000016140 - SAMED	1110201010071	19	5.171,00	0,00	634.551,31 C
008850001000007001	PGTO. NF 000015223 - BRASIL SHOPPING LTDA	1110201010071	19	349,00	0,00	634.202,31 C
A TRANSPORTAR :						630.752,31 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS					
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS				SALDO ANTERIOR:	729.372,77 C
DE TRANSPORTE :						630.752,31 C
008850001000008001	PGTO. NF 000041527 - TRIMED	1110201010071	19	3.450,00	0,00	630.752,31 C
008850001000009001	PGTO. NF 000098049 - HALEX ISTAR INDUSTRI	1110201010071	19	7.960,00	0,00	622.792,31 C
008850001000010001	PGTO. NF 000150369 - M P - COM MAT HOSPIT	1110201010071	19	1.395,00	0,00	621.397,31 C
008850001000012001	PGTO. NF 000002385 - WHITE MARTINS	1110201010071	19	5.005,70	0,00	616.391,61 C
10/09/2025						
008850001000005001	PGTO. NF 000016154 - SAMED	1110201010071	19	604,00	0,00	615.787,61 C
008850001000006001	PGTO. NF 000016155 - SAMED	1110201010071	19	19.252,00	0,00	596.535,61 C
008850001000007001	PGTO. NF 000000630 - LOCARE LOCACAO DE EQ	1110201010071	19	1.130,96	0,00	595.404,65 C
008850001000012001	PGTO. NF 000002811 - TOPMARCAS	1110201010071	19	6.900,00	0,00	588.504,65 C
008850001000014001	PGTO. NF 000013217 - CLEAN & PACK	1110201010071	19	117,30	0,00	588.387,35 C
008850001000015001	PGTO. NF 000013218 - CLEAN & PACK	1110201010071	19	895,00	0,00	587.492,35 C
008850001000016001	PGTO. NF 000014706 - HELPLAST	1110201010071	19	200,00	0,00	587.292,35 C
008850001000017001	PGTO. NF 000014707 - HELPLAST	1110201010071	19	1.273,10	0,00	586.019,25 C
008850001000018001	PGTO. NF 000024936 - OMNIELMASTER HEMOMED	1110201010071	19	1.280,00	0,00	584.739,25 C
008850001000019001	PGTO. NF 000025603 - LITORAL COMERCIO	1110201010071	19	1.020,00	0,00	583.719,25 C
008850001000020001	PGTO. NF 000025803 - HOSPMED	1110201010071	19	275,48	0,00	583.443,77 C
008850001000021001	PGTO. NF 000025804 - HOSPMED	1110201010071	19	1.360,00	0,00	582.083,77 C
008850001000022001	PGTO. NF 000025805 - HOSPMED	1110201010071	19	818,75	0,00	581.265,02 C
008850001000023001	PGTO. NF 000025806 - HOSPMED	1110201010071	19	527,20	0,00	580.737,82 C
008850001000024001	PGTO. NF 000025807 - HOSPMED	1110201010071	19	545,20	0,00	580.192,62 C
008850001000025001	PGTO. NF 000025808 - HOSPMED	1110201010071	19	542,54	0,00	579.650,08 C
008850001000026001	PGTO. NF 000025809 - HOSPMED	1110201010071	19	120,00	0,00	579.530,08 C
008850001000027001	PGTO. NF 000025810 - HOSPMED	1110201010071	19	1.700,00	0,00	577.830,08 C
008850001000028001	PGTO. NF 000025811 - HOSPMED	1110201010071	19	239,23	0,00	577.590,85 C
008850001000029001	PGTO. NF 000025812 - HOSPMED	1110201010071	19	1.277,70	0,00	576.313,15 C
008850001000030001	PGTO. NF 000025813 - HOSPMED	1110201010071	19	527,20	0,00	575.785,95 C
008850001000031001	PGTO. NF 000025814 - HOSPMED	1110201010071	19	63,00	0,00	575.722,95 C
008850001000032001	PGTO. NF 000025815 - HOSPMED	1110201010071	19	527,20	0,00	575.195,75 C
008850001000033001	PGTO. NF 000025816 - HOSPMED	1110201010071	19	235,88	0,00	574.959,87 C
008850001000034001	PGTO. NF 000025817 - HOSPMED	1110201010071	19	299,90	0,00	574.659,97 C
008850001000035001	PGTO. NF 000025818 - HOSPMED	1110201010071	19	761,91	0,00	573.898,06 C
008850001000036001	PGTO. NF 000025819 - HOSPMED	1110201010071	19	303,19	0,00	573.594,87 C
008850001000037001	PGTO. NF 000025820 - HOSPMED	1110201010071	19	275,48	0,00	573.319,39 C
008850001000039001	PGTO. NF 000084391 - SUZANO S.A	1110201010071	19	2.953,30	0,00	570.366,09 C
008850001000040001	PGTO. NF 000126667 - BIOLINE FIOS CIRURGI	1110201010071	19	3.689,40	0,00	566.676,69 C
008850001000042001	PGTO. NF 000149860 - IMPERSIK	1110201010071	19	1.942,96	0,00	564.733,73 C
008850001000043001	PGTO. NF 000149946 - IMPERSIK	1110201010071	19	1.177,72	0,00	563.556,01 C
008850001000044001	PGTO. NF 000149954 - IMPERSIK	1110201010071	19	892,50	0,00	562.663,51 C
008850001000045001	PGTO. NF 000166256 - F CARDOSO	1110201010071	19	1.851,55	0,00	560.811,96 C
008850001000046001	PGTO. NF 000166257 - F CARDOSO	1110201010071	19	2.723,70	0,00	558.088,26 C
008850001000047001	PGTO. NF 000169174 - MEDLEVENSOHN COMERCI	1110201010071	19	5.805,00	0,00	552.283,26 C
008850001000048001	PGTO. NF 000170988 - F&F DIST PROD FARM	1110201010071	19	4.677,14	0,00	547.606,12 C
008850001000049001	PGTO. NF 000435268 - FARMARIM	1110201010071	19	14.880,00	0,00	532.726,12 C
008850001000050001	PGTO. NF 000861069 - SUPERMED	1110201010071	19	8.075,11	0,00	524.651,01 C
008850001000051001	PGTO. NF 001251490 - MEDILAR	1110201010071	19	12.182,29	0,00	512.468,72 C
008850001000052001	PGTO. NF 001261012 - MEDILAR	1110201010071	19	4.924,82	0,00	507.543,90 C
008850001000053001	PGTO. NF 001261052 - MEDILAR	1110201010071	19	21.141,74	0,00	486.402,16 C
008850001000054001	PGTO. NF 001947704 - RB QUALITY EMBALAGEM	1110201010071	19	1.933,12	0,00	484.469,04 C
008850001000055001	PGTO. NF 000443460 - HALEX	1110201010071	19	35.177,90	0,00	449.291,14 C
008850001000056001	PGTO. NF 000443461 - HALEX	1110201010071	19	15.480,00	0,00	433.811,14 C
008850001000057001	PGTO. NF 000443571 - HALEX	1110201010071	19	24.619,50	0,00	409.191,64 C
008850001000058001	PGTO. NF 000443572 - HALEX	1110201010071	19	475,20	0,00	408.716,44 C
008850001000059001	PGTO. NF 001891210 - CIRURGICA FERNANDES	1110201010071	19	6.057,64	0,00	402.658,80 C
11/09/2025						
008810001000006002	REF. NF. 000085179 - SUZANO S.A		19	0,00	8.860,00	411.518,80 C
12/09/2025						
A TRANSPORTAR :						410.348,80 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS					
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS				SALDO ANTERIOR:	729.372,77 C
DE TRANSPORTE :						410.348,80 C
008850001000020001	PGTO. NF 000015036 - BRASIL SHOPPING LTDA	1110201010071	19	1.170,00	0,00	410.348,80 C
008850001000021001	PGTO. NF 000015252 - BRASIL SHOPPING LTDA	1110201010071	19	698,40	0,00	409.650,40 C
008850001000022001	PGTO. NF 000015255 - BRASIL SHOPPING LTDA	1110201010071	19	335,75	0,00	409.314,65 C
008850001000023001	PGTO. NF 000023385 - SOUZA FRANCO & OLIVE	1110201010071	19	1.550,00	0,00	407.764,65 C
008850001000091001	PGTO. NF 000040913 - ALPHARAD INDUSTRIA ,C	1110201010071	19	1.273,58	0,00	406.491,07 C
008850001000092001	PGTO. NF 000045445 - R.C. ZAGALLO	1110201010071	19	1.652,88	0,00	404.838,19 C
008850001000093001	PGTO. NF 000045446 - R.C. ZAGALLO	1110201010071	19	468,60	0,00	404.369,59 C
008850001000094001	PGTO. NF 000046704 - THA E THI FARMACIA D	1110201010071	19	395,00	0,00	403.974,59 C
008850001000095001	PGTO. NF 000050588 - ALTAMED DISTRIBUIDOR	1110201010071	19	800,32	0,00	403.174,27 C
008850001000096001	PGTO. NF 000150596 - M P - COM MAT HOSPIT	1110201010071	19	4.965,00	0,00	398.209,27 C
008850001000097001	PGTO. NF 000155322 - INJEX INDUSTRIA CIRU	1110201010071	19	6.045,47	0,00	392.163,80 C
008850001000098001	PGTO. NF 000166356 - F CARDOSO	1110201010071	19	992,00	0,00	391.171,80 C
008850001000102001	PGTO. NF 000874359 - RIOCLARENSE FILIAL MG	1110201010071	19	3.452,60	0,00	387.719,20 C
008850001000103001	PGTO. NF 001251899 - MEDILAR	1110201010071	19	8.552,15	0,00	379.167,05 C
008850001000104001	PGTO. NF 002044510 - RIOCLARENSE FILIAL MG	1110201010071	19	3.713,55	0,00	375.453,50 C
008850001000105001	PGTO. NF 000003176 - TAUROVITA COMERCIO	1110201010071	19	6.858,00	0,00	368.595,50 C
15/09/2025						
008850001000006001	PGTO. NF 000016314 - DIMASTER SP	1110201010071	19	1.924,56	0,00	366.670,94 C
008850001000007001	PGTO. NF 000024417 - OMNIELMASTER HEMOMED	1110201010071	19	1.658,67	0,00	365.012,27 C
008850001000010001	PGTO. NF 000849577 - SUPERMED	1110201010071	19	9.105,03	0,00	355.907,24 C
008850001000011001	PGTO. NF 000852669 - SUPERMED	1110201010071	19	7.235,12	0,00	348.672,12 C
16/09/2025						
008850001000009001	PGTO. NF 000001696 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010071	19	2.520,00	0,00	346.152,12 C
008850001000010001	PGTO. NF 000015278 - BRASIL SHOPPING LTDA	1110201010071	19	299,50	0,00	345.852,62 C
008850001000011001	PGTO. NF 000015279 - BRASIL SHOPPING LTDA	1110201010071	19	1.152,67	0,00	344.699,95 C
008850001000012001	PGTO. NF 000024981 - OMNIELMASTER HEMOMED	1110201010071	19	1.338,00	0,00	343.361,95 C
008850001000013001	PGTO. NF 000154751 - INJEX INDUSTRIA CIRU	1110201010071	19	4.383,50	0,00	338.978,45 C
008850001000014001	PGTO. NF 000166400 - F CARDOSO	1110201010071	19	868,00	0,00	338.110,45 C
008850001000015001	PGTO. NF 000166403 - F CARDOSO	1110201010071	19	523,14	0,00	337.587,31 C
008850001000016001	PGTO. NF 000670055 - MCW PRODUTOS MEDICOS	1110201010071	19	6.664,53	0,00	330.922,78 C
008850001000017001	PGTO. NF 000670056 - MCW PRODUTOS MEDICOS	1110201010071	19	4.125,15	0,00	326.797,63 C
008850001000018001	PGTO. NF 000858055 - SUPERMED	1110201010071	19	17.210,63	0,00	309.587,00 C
008850001000019001	PGTO. NF 002033427 - RIOCLARENSE FILIAL MG	1110201010071	19	7.823,48	0,00	301.763,52 C
008850001000020001	PGTO. NF 002033430 - RIOCLARENSE FILIAL MG	1110201010071	19	4.392,89	0,00	297.370,63 C
008850001000021001	PGTO. NF 002033667 - RIOCLARENSE FILIAL MG	1110201010071	19	4.054,04	0,00	293.316,59 C
008850001000022001	PGTO. NF 000443902 - HALEX	1110201010071	19	396,00	0,00	292.920,59 C
008850001000023001	PGTO. NF 000443903 - HALEX	1110201010071	19	7.080,00	0,00	285.840,59 C
008850001000024001	PGTO. NF 000151016 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010071	19	114,08	0,00	285.726,51 C
008850001000025001	PGTO. NF 000151045 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010071	19	570,00	0,00	285.156,51 C
008850001000026001	PGTO. NF 000151058 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010071	19	540,79	0,00	284.615,72 C
A TRANSPORTAR :						279.610,02 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS					
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS				SALDO ANTERIOR:	729.372,77 C
DE TRANSPORTE :						279.610,02 C
008850001000027001	PGTO. NF 000002399 - WHITE MARTINS	1110201010071	19	5.005,70	0,00	279.610,02 C
17/09/2025						
008850001000015001	PGTO. NF 000012858 - NUTRIXX	1110201010071	19	432,00	0,00	279.178,02 C
008850001000016001	PGTO. NF 000015286 - BRASIL SHOPPING LTDA	1110201010071	19	526,00	0,00	278.652,02 C
008850001000019001	PGTO. NF 000087028 - ALPHARAD	1110201010071	19	1.160,00	0,00	277.492,02 C
008850001000021001	PGTO. NF 000148805 - IMPERSIK	1110201010071	19	1.190,00	0,00	276.302,02 C
008850001000022001	PGTO. NF 000166485 - F CARDOSO	1110201010071	19	517,50	0,00	275.784,52 C
008850001000023001	PGTO. NF 000299227 - ANTIBIOTICOS	1110201010071	19	6.575,25	0,00	269.209,27 C
008850001000024001	PGTO. NF 000862546 - SUPERMED	1110201010071	19	3.983,62	0,00	265.225,65 C
008850001000025001	PGTO. NF 000863289 - SUPERMED	1110201010071	19	5.090,74	0,00	260.134,91 C
008850001000026001	PGTO. NF 000151251 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010071	19	878,28	0,00	259.256,63 C
008850001000027001	PGTO. NF 000002409 - WHITE MARTINS	1110201010071	19	2.430,72	0,00	256.825,91 C
18/09/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000000185 - DAYANE DE A BOLF		19	0,00	25.000,00	281.825,91 C
008850001000011001	PGTO. NF 000000185 - DAYANE DE A BOLF	1110201010071	19	25.000,00	0,00	256.825,91 C
008850001000014001	PGTO. NF 000015064 - BRASIL SHOPPING LTDA	1110201010071	19	1.073,02	0,00	255.752,89 C
008850001000015001	PGTO. NF 000015068 - BRASIL SHOPPING LTDA	1110201010071	19	996,57	0,00	254.756,32 C
008850001000016001	PGTO. NF 000015310 - BRASIL SHOPPING LTDA	1110201010071	19	1.593,00	0,00	253.163,32 C
008850001000017001	PGTO. NF 000023910 - OMNIELMASTER HEMOMED	1110201010071	19	1.119,00	0,00	252.044,32 C
008850001000018001	PGTO. NF 000031118 - P L FADEL	1110201010071	19	724,20	0,00	251.320,12 C
008850001000019001	PGTO. NF 000045083 - THA E THI FARMACIAD	1110201010071	19	287,50	0,00	251.032,62 C
008850001000020001	PGTO. NF 000052969 - ALFAMED	1110201010071	19	2.990,40	0,00	248.042,22 C
008850001000021001	PGTO. NF 000151164 - M P - COM MAT HOSPIT	1110201010071	19	312,50	0,00	247.729,72 C
008850001000022001	PGTO. NF 000181405 - M M LOBATO	1110201010071	19	4.318,20	0,00	243.411,52 C
008850001000030001	PGTO. NF 000001368 - VALIDAR SERV VALIDAC	1110201010071	19	850,00	0,00	242.561,52 C
19/09/2025						
008810001000002002	REF. NF. 000000213 - TECHNO START MANUT		19	0,00	2.313,40	244.874,92 C
008810001000004002	REF. NF. 000000465 - AUGUSTO CESAR		19	0,00	120,00	244.994,92 C
008810001000014002	REF. NF. 000002439 - WHITE MARTINS		19	0,00	7.292,16	252.287,08 C
008810001000015002	REF. NF. 000002451 - WHITE MARTINS		19	0,00	3.790,34	256.077,42 C
008810001000016002	REF. NF. 000002472 - WHITE MARTINS		19	0,00	2.574,98	258.652,40 C
008810001000017002	REF. NF. 000002598 - CLAREAR SERV COM P		19	0,00	180,00	258.832,40 C
008810001000018002	REF. NF. 000002835 - TOPMARCAS		19	0,00	374,45	259.206,85 C
008810001000020002	REF. NF. 000003303 - TAUROVITA COMERCIO		19	0,00	5.116,00	264.322,85 C
008810001000022002	REF. NF. 000004446 - DISTRIBUIDORA VITO		19	0,00	449,00	264.771,85 C
008810001000025002	REF. NF. 000012958 - NUTRIXX		19	0,00	408,00	265.179,85 C
008810001000026002	REF. NF. 000012965 - NUTRIXX		19	0,00	10.596,00	275.775,85 C
008810001000027002	REF. NF. 000014813 - HELPLAST		19	0,00	2.251,70	278.027,55 C
008810001000028002	REF. NF. 000014814 - HELPLAST		19	0,00	480,00	278.507,55 C
008810001000029002	REF. NF. 000016456 - SAMED		19	0,00	14.784,00	293.291,55 C
008810001000030002	REF. NF. 000020162 - MEDICAL SHOPPING		19	0,00	1.246,30	294.537,85 C
008810001000032002	REF. NF. 000031275 - P L FADEL		19	0,00	482,00	295.019,85 C
008810001000033002	REF. NF. 000041848 - TRIMED		19	0,00	4.500,00	299.519,85 C
008810001000035002	REF. NF. 000053290 - ALFAMED		19	0,00	2.730,00	302.249,85 C
008810001000037002	REF. NF. 000151250 - IMPERSIK		19	0,00	1.659,21	303.909,06 C
008810001000038002	REF. NF. 000167036 - F CARDOSO		19	0,00	5.096,00	309.005,06 C
008810001000039002	REF. NF. 000167158 - F CARDOSO		19	0,00	8.497,50	317.502,56 C
008810001000040002	REF. NF. 000170620 - MEDLEVENSOHN COMER		19	0,00	5.796,00	323.298,56 C
008810001000042002	REF. NF. 000176094 - F&F DIST PROD FARM		19	0,00	800,00	324.098,56 C
008810001000043002	REF. NF. 000176144 - F&F DIST PROD FARM		19	0,00	4.113,46	328.212,02 C
008810001000045002	REF. NF. 000240464 - UNI HOSPITALAR LTD		19	0,00	1.584,55	329.796,57 C
008810001000047002	REF. NF. 000306480 - CM HOSPITALAR S/A		19	0,00	6.662,88	336.459,45 C
22/09/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000001405 - VALIDAR SERV VALID		19	0,00	650,00	337.109,45 C
A TRANSPORTAR :						339.562,45 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010101	- FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS					
CONTA - 2110101010001	- FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS				SALDO ANTERIOR:	729.372,77 C
DE TRANSPORTE :						339.562,45 C
008810001000003002	REF. NF. 000006991 - MACOM		19	0,00	2.453,00	339.562,45 C
008810001000005002	REF. NF. 000178874 - PROTEC		19	0,00	410,28	339.972,73 C
008850001000005001	PGTO. NF 000000465 - AUGUSTO CESAR	1110201010071	19	120,00	0,00	339.852,73 C
008850001000008001	PGTO. NF 000025893 - HOSPMED	1110201010071	19	538,00	0,00	339.314,73 C
008850001000009001	PGTO. NF 000025894 - HOSPMED	1110201010071	19	1.277,70	0,00	338.037,03 C
008850001000010001	PGTO. NF 000025895 - HOSPMED	1110201010071	19	850,00	0,00	337.187,03 C
008850001000011001	PGTO. NF 000025896 - HOSPMED	1110201010071	19	148,40	0,00	337.038,63 C
008850001000012001	PGTO. NF 000025897 - HOSPMED	1110201010071	19	564,13	0,00	336.474,50 C
008850001000013001	PGTO. NF 000025898 - HOSPMED	1110201010071	19	850,00	0,00	335.624,50 C
008850001000014001	PGTO. NF 000025900 - HOSPMED	1110201010071	19	367,62	0,00	335.256,88 C
008850001000015001	PGTO. NF 000025901 - HOSPMED	1110201010071	19	240,00	0,00	335.016,88 C
008850001000016001	PGTO. NF 000025902 - HOSPMED	1110201010071	19	367,62	0,00	334.649,26 C
008850001000017001	PGTO. NF 000025903 - HOSPMED	1110201010071	19	2.898,00	0,00	331.751,26 C
008850001000018001	PGTO. NF 000025904 - HOSPMED	1110201010071	19	163,74	0,00	331.587,52 C
008850001000019001	PGTO. NF 000025905 - HOSPMED	1110201010071	19	761,91	0,00	330.825,61 C
008850001000020001	PGTO. NF 000025906 - HOSPMED	1110201010071	19	1.277,70	0,00	329.547,91 C
008850001000021001	PGTO. NF 000025908 - HOSPMED	1110201010071	19	218,00	0,00	329.329,91 C
008850001000022001	PGTO. NF 000025909 - HOSPMED	1110201010071	19	527,20	0,00	328.802,71 C
008850001000023001	PGTO. NF 000025910 - HOSPMED	1110201010071	19	527,20	0,00	328.275,51 C
008850001000024001	PGTO. NF 000025911 - HOSPMED	1110201010071	19	711,01	0,00	327.564,50 C
008850001000025001	PGTO. NF 000025912 - HOSPMED	1110201010071	19	33,34	0,00	327.531,16 C
008850001000026001	PGTO. NF 000025913 - HOSPMED	1110201010071	19	1.098,00	0,00	326.433,16 C
008850001000028001	PGTO. NF 000166649 - F CARDOSO	1110201010071	19	815,00	0,00	325.618,16 C
008850001000029001	PGTO. NF 000166651 - F CARDOSO	1110201010071	19	1.800,00	0,00	323.818,16 C
008850001000030001	PGTO. NF 000171760 - F&F DIST PROD FARM	1110201010071	19	2.800,00	0,00	321.018,16 C
008850001000032001	PGTO. NF 000297253 - ANTIBIOTICOS	1110201010071	19	6.784,80	0,00	314.233,36 C
008850001000033001	PGTO. NF 000151758 - HOSPDROGAS COMERCIAL	1110201010071	19	1.047,84	0,00	313.185,52 C
008850001000034001	PGTO. NF 000002421 - WHITE MARTINS	1110201010071	19	6.108,96	0,00	307.076,56 C
23/09/2025						
008810001000004002	REF. NF. 000000862 - WHITE MARTINS		19	0,00	44.968,91	352.045,47 C
008810001000009002	REF. NF. 000015504 - BRASIL SHOPPING LT		19	0,00	1.136,55	353.182,02 C
008810001000010002	REF. NF. 000015532 - BRASIL SHOPPING LT		19	0,00	1.766,00	354.948,02 C
008810001000011002	REF. NF. 000015533 - BRASIL SHOPPING LT		19	0,00	15,25	354.963,27 C
008810001000012002	REF. NF. 000015552 - BRASIL SHOPPING LT		19	0,00	104,40	355.067,67 C
008810001000013002	REF. NF. 000015553 - BRASIL SHOPPING LT		19	0,00	1.121,34	356.189,01 C
008810001000014002	REF. NF. 000112494 - PROMEFARMA		19	0,00	4.027,98	360.216,99 C
24/09/2025						
008850001000005001	PGTO. NF 000002223 - UNIDAS MEDICAL IMPOR	1110201010071	19	950,00	0,00	359.266,99 C
008850001000009001	PGTO. NF 000013256 - CLEAN & PACK	1110201010071	19	451,20	0,00	358.815,79 C
008850001000010001	PGTO. NF 000084151 - SUZANO S.A	1110201010071	19	2.953,31	0,00	355.862,48 C
008850001000011001	PGTO. NF 000126667 - BIOLINE FIOS CIRURGI	1110201010071	19	3.689,40	0,00	352.173,08 C
25/09/2025						
008810001000005002	REF. NF. 000002491 - WHITE MARTINS		19	0,00	8.666,61	360.839,69 C
008810001000019002	REF. NF. 000013313 - CLEAN & PACK		19	0,00	3.517,50	364.357,19 C
008810001000020002	REF. NF. 000015534 - BRASIL SHOPPING LT		19	0,00	472,50	364.829,69 C
008810001000021002	REF. NF. 000015587 - BRASIL SHOPPING LT		19	0,00	642,50	365.472,19 C
008810001000022002	REF. NF. 000019587 - O J B NICESIO		19	0,00	1.119,90	366.592,09 C
008810001000023002	REF. NF. 000020199 - MEDICAL SHOPPING		19	0,00	518,40	367.110,49 C
008810001000025002	REF. NF. 000031385 - P L FADEL		19	0,00	1.262,18	368.372,67 C
008810001000027002	REF. NF. 000034005 - VOLGEN		19	0,00	1.706,35	370.079,02 C
008810001000028002	REF. NF. 000041832 - ALPHARAD INDUSTRIA		19	0,00	578,60	370.657,62 C
008810001000029002	REF. NF. 000048650 - THA E THI FARMACIA		19	0,00	883,50	371.541,12 C
008810001000030002	REF. NF. 000051600 - ALTAMED DISTRIBUID		19	0,00	1.889,20	373.430,32 C
008810001000031002	REF. NF. 000053326 - ALFAMED		19	0,00	702,00	374.132,32 C
008810001000032002	REF. NF. 000053350 - ALFAMED		19	0,00	690,00	374.822,32 C
008810001000035002	REF. NF. 000068848 - NATAN		19	0,00	367,50	375.189,82 C
008810001000036002	REF. NF. 000085531 - SUZANO S.A		19	0,00	8.860,00	384.049,82 C
008810001000037002	REF. NF. 000154194 - HOSPDROGAS COMERCI		19	0,00	69,97	384.119,79 C
008810001000041002	REF. NF. 001903054 - CIRURGICA FERNANDE		19	0,00	9.321,80	393.441,59 C
008810001000042002	REF. NF. 001903788 - CIRURGICA FERNANDE		19	0,00	1.768,80	395.210,39 C
008810001000043002	REF. NF. 002057603 - RIOCLARENSE FILIAL		19	0,00	11.900,00	407.110,39 C
26/09/2025						
008850001000004001	PGTO. NF 000016048 - SAMED	1110201010071	19	3.641,00	0,00	403.469,39 C
008850001000006001	PGTO. NF 000000097 - IZALMO F DE OLIVEIRA	1110201010071	19	167,30	0,00	403.302,09 C
008850001000007001	PGTO. NF 000000213 - TECHNO START MANUTEN	1110201010071	19	2.313,40	0,00	400.988,69 C
008850001000013001	PGTO. NF 000001263 - VALIDAR SERV VALIDAC	1110201010071	19	2.700,00	0,00	398.288,69 C
008850001000022001	PGTO. NF 000031185 - P L FADEL	1110201010071	19	147,50	0,00	398.141,19 C
008850001000024001	PGTO. NF 000155322 - INJEX INDUSTRIA CIRU	1110201010071	19	6.045,47	0,00	392.095,72 C
008850001000025001	PGTO. NF 000166738 - F CARDOSO	1110201010071	19	5.096,00	0,00	386.999,72 C
008850001000026001	PGTO. NF 000300942 - ANTIBIOTICOS	1110201010071	19	3.383,00	0,00	383.616,72 C
008850001000027001	PGTO. NF 000301010 - ANTIBIOTICOS	1110201010071	19	1.890,40	0,00	381.726,32 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
008850001000029001	PGTO. NF 000052365 - SULMEDIC COMERCIO DE	1110201010071	19	15.976,20	0,00	365.750,12 C
008850001000030001	PGTO. NF 000052367 - SULMEDIC COMERCIO DE	1110201010071	19	13.895,45	0,00	351.854,67 C
008850001000074001	PGTO. NF 000006972 - MACOM	1110201010071	19	2.395,80	0,00	349.458,87 C
29/09/2025						
008810001000012002	REF. NF. 000009144 - WHITE MARTINS BELE		19	0,00	1.031,00	350.489,87 C
008810001000013002	REF. NF. 000009145 - WHITE MARTINS BELE		19	0,00	1.031,00	351.520,87 C
008810001000016002	REF. NF. 000015584 - BRASIL SHOPPING LT		19	0,00	189,00	351.709,87 C
008810001000018002	REF. NF. 000129044 - BIOLINE FIOS CIRUR		19	0,00	6.696,12	358.405,99 C
008810001000019002	REF. NF. 000176510 - F&F DIST PROD FARM		19	0,00	3.100,00	361.505,99 C
008810001000021002	REF. NF. 098884420 - WHITE MARTINS BELE		19	0,00	3.789,00	365.294,99 C
008810001000022002	REF. NF. 000446352 - HALEX		19	0,00	20.591,80	385.886,79 C
30/09/2025						
008810001000002002	REF. NF. 000001406 - VALIDAR SERV VALID		19	0,00	850,00	386.736,79 C
008810001000009002	REF. NF. 000013706 - FARMACEUTICA		19	0,00	1.546,00	388.282,79 C
008810001000038002	REF. NF. 000025991 - HOSPMED		19	0,00	240,00	388.522,79 C
008810001000039002	REF. NF. 000025992 - HOSPMED		19	0,00	299,90	388.822,69 C
008810001000040002	REF. NF. 000025993 - HOSPMED		19	0,00	259,24	389.081,93 C
008810001000041002	REF. NF. 000025995 - HOSPMED		19	0,00	761,91	389.843,84 C
008810001000042002	REF. NF. 000025996 - HOSPMED		19	0,00	317,90	390.161,74 C
008810001000043002	REF. NF. 000025997 - HOSPMED		19	0,00	850,00	391.011,74 C
008810001000044002	REF. NF. 000025998 - HOSPMED		19	0,00	276,00	391.287,74 C
008810001000045002	REF. NF. 000025999 - HOSPMED		19	0,00	527,20	391.814,94 C
008810001000046002	REF. NF. 000026000 - HOSPMED		19	0,00	299,90	392.114,84 C
008810001000047002	REF. NF. 000026001 - HOSPMED		19	0,00	790,36	392.905,20 C
008810001000048002	REF. NF. 000026002 - HOSPMED		19	0,00	761,91	393.667,11 C
008810001000049002	REF. NF. 000026003 - HOSPMED		19	0,00	219,89	393.887,00 C
008810001000050002	REF. NF. 000026004 - HOSPMED		19	0,00	551,20	394.438,20 C
008810001000051002	REF. NF. 000026005 - HOSPMED		19	0,00	827,10	395.265,30 C
008810001000052002	REF. NF. 000026006 - HOSPMED		19	0,00	293,48	395.558,78 C
008810001000053002	REF. NF. 000026007 - HOSPMED		19	0,00	1.277,70	396.836,48 C
008810001000054002	REF. NF. 000026008 - HOSPMED		19	0,00	1.440,69	398.277,17 C
008810001000055002	REF. NF. 000026019 - HOSPMED		19	0,00	527,20	398.804,37 C
008810001000056002	REF. NF. 000026020 - HOSPMED		19	0,00	850,00	399.654,37 C
008810001000057002	REF. NF. 000026021 - HOSPMED		19	0,00	599,80	400.254,17 C
008810001000058002	REF. NF. 000026022 - HOSPMED		19	0,00	1.475,00	401.729,17 C
008810001000059002	REF. NF. 000026023 - HOSPMED		19	0,00	43,78	401.772,95 C
008810001000060002	REF. NF. 000026024 - HOSPMED		19	0,00	1.277,70	403.050,65 C
008810001000061002	REF. NF. 000026025 - HOSPMED		19	0,00	1.360,00	404.410,65 C
008810001000062002	REF. NF. 000026026 - HOSPMED		19	0,00	882,00	405.292,65 C
008810001000063002	REF. NF. 000026036 - HOSPMED		19	0,00	1.277,70	406.570,35 C
008810001000064002	REF. NF. 000026037 - HOSPMED		19	0,00	1.277,70	407.848,05 C
008810001000065002	REF. NF. 000026038 - HOSPMED		19	0,00	545,20	408.393,25 C
008810001000066002	REF. NF. 000026039 - HOSPMED		19	0,00	358,61	408.751,86 C
008810001000067002	REF. NF. 000026040 - HOSPMED		19	0,00	564,13	409.315,99 C
008810001000068002	REF. NF. 000026041 - HOSPMED		19	0,00	527,20	409.843,19 C
008810001000069002	REF. NF. 000026042 - HOSPMED		19	0,00	376,61	410.219,80 C
008810001000070002	REF. NF. 000026043 - HOSPMED		19	0,00	582,62	410.802,42 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				681.906,12	363.335,77	410.802,42 C

CONTA DESCRICAO

211010102 - FORNEC SERVICOS MEDICOS PJ

CONTA - 2110101020001 - FORNEC SERVICOS MEDICOS - PJ SALDO ANTERIOR: 3.850.460,86 C

03/09/2025						
008850001000037001	PGTO. NF 000000169 - JCJ SERVICOS MEDICOS	1110201010071	19	33.786,00	0,00	3.816.674,86 C
008850001000037003	PIS/COF/CSL REF.U 000000169-JCJ SERVICO	2140101010002	19	1.674,00	0,00	3.815.000,86 C
008850001000038001	PGTO. NF 000000170 - JCJ SERVICOS MEDICOS	1110201010071	19	139.836,50	0,00	3.675.164,36 C
008850001000038003	PIS/COF/CSL REF.U 000000170-JCJ SERVICO	2140101010002	19	6.928,50	0,00	3.668.235,86 C
04/09/2025						
008850001000003001	PGTO. NF 000000381 - MEDQUALI ASSESSORIA	1110201010071	19	718.891,00	0,00	2.949.344,86 C
008850001000003003	PIS/COF/CSL REF.U 000000381-MEDQUALI AS	2140101010002	19	35.619,00	0,00	2.913.725,86 C
008850001000004001	PGTO. NF 000000386 - MEDQUALI ASSESSORI	1110201010071	19	62.700,00	0,00	2.851.025,86 C

A TRANSPORTAR : 2.851.025,86 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010102	- FORNEC SERVICOS MEDICOS PJ					
CONTA - 2110101020001	- FORNEC SERVICOS MEDICOS - PJ				SALDO ANTERIOR:	3.850.460,86 C
DE TRANSPORTE :						2.851.025,86 C
	A					
008850001000006001	PGTO. NF 000202547 - CENTRO DE HEMODIAL IS	1110201010071	19	187.700,00	0,00	2.663.325,86 C
008850001000006003	PIS/COF/CSL REF.U 000202547-CENTRO DE H	2140101010002	19	9.300,00	0,00	2.654.025,86 C
05/09/2025						
008850001000031001	PGTO. NF 000202536 - LIMA & BORGES	1110201010071	19	24.401,00	0,00	2.629.624,86 C
008850001000031002	PIS/COF/CSL REF.U 000202536-LIMA & BORG	2140101010002	19	1.209,00	0,00	2.628.415,86 C
15/09/2025						
008850001000013001	PGTO. NF 000000226 - CONECTA MEDIC LTDA	1110201010071	19	312.755,12	0,00	2.315.660,74 C
008850001000013002	PIS/COF/CSL REF.U 000000226-CONECTA MED	2140101010002	19	15.496,13	0,00	2.300.164,61 C
008850001000014001	PGTO. NF 000000648 - CENTRO DIAGNOSTICO	1110201010071	19	75.080,00	0,00	2.225.084,61 C
008850001000014002	PIS/COF/CSL REF.U 000000648-CENTRO DIAG	2140101010002	19	3.720,00	0,00	2.221.364,61 C
008850001000015001	PGTO. NF 000000717 - JF FONSECA SERVICO S	1110201010071	19	84.465,00	0,00	2.136.899,61 C
008850001000015003	PIS/COF/CSL REF.U 000000717-JF FONSECA	2140101010002	19	4.185,00	0,00	2.132.714,61 C
008850001000017001	PGTO. NF 000001626 - MEDCORP SERVICOS	1110201010071	19	1.104.790,46	0,00	1.027.924,15 C
008850001000017002	PIS/COF/CSL REF.U 000001626-MEDCORP SER	2140101010002	19	54.739,23	0,00	973.184,92 C
008850001000018001	PGTO. NF 000001627 - MEDCORP SERVICOS	1110201010071	19	173.622,50	0,00	799.562,42 C
008850001000018002	PIS/COF/CSL REF.U 000001627-MEDCORP SER	2140101010002	19	8.602,50	0,00	790.959,92 C
008850001000019001	PGTO. NF 000001628 - MEDCORP SERVICOS	1110201010071	19	246.806,73	0,00	544.153,19 C
008850001000019002	PIS/COF/CSL REF.U 000001628-MEDCORP SER	2140101010002	19	12.228,57	0,00	531.924,62 C
008850001000024001	PGTO. NF 000202520 - EJF SERVICOS MEDIC OS	1110201010071	19	23.462,50	0,00	508.462,12 C
008850001000024003	PIS/COF/CSL REF.U 000202520-EJF SERVICO	2140101010002	19	1.162,50	0,00	507.299,62 C
008850001000027001	PGTO. NF 002023337 - S.C.M SERV MEDICOS	1110201010071	19	305.012,50	0,00	202.287,12 C
008850001000027002	PIS/COF/CSL REF.U 002023337-S.C.M SERV	2140101010002	19	15.112,50	0,00	187.174,62 C
19/09/2025						
008850001000004001	PGTO. NF 000000477 - CENTRO MEDICO SILV A	1110201010071	19	178.338,46	0,00	8.836,16 C
008850001000004003	PIS/COF/CSL REF.U 000000477-CENTRO MEDI	2140101010002	19	8.836,16	0,00	0,00
30/09/2025						
008810001000030002	REF. NF. 000000171 - JCJ SERVICOS MEDIC		19	0,00	35.460,00	35.460,00 C
008810001000032002	REF. NF. 000000237 - CONECTA MEDIC LTDA		19	0,00	328.251,25	363.711,25 C
008810001000034002	REF. NF. 000000779 - CENTRO DIAGNOSTICO		19	0,00	78.800,00	442.511,25 C
008810001000155002	REF. NF. 000000172 - JCJ SERVICOS MEDIC		19	0,00	146.765,00	589.276,25 C
008810001000156002	REF. NF. 000000736 - JF FONSECA SERVICO		19	0,00	103.055,63	692.331,88 C
008810001000161002	REF. NF. 000000488 - CENTRO MEDICO SILV		19	0,00	187.174,63	879.506,51 C
008810001000162002	REF. NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	0,00	1.164.270,00	2.043.776,51 C
008810001000163002	REF. NF. 000001647 - MEDCORP SERVICOS		19	0,00	182.225,00	2.226.001,51 C
008810001000164002	REF. NF. 000001648 - MEDCORP SERVICOS		19	0,00	257.761,37	2.483.762,88 C
008810001000166002	REF. NF. 000202524 - EJF SERVICOS MEDIC		19	0,00	24.625,00	2.508.387,88 C
008810001000168002	REF. NF. 000202541 - LIMA & BORGES		19	0,00	25.610,00	2.533.997,88 C
008810001000169002	REF. NF. 000202553 - CENTRO DE HEMODIAL		19	0,00	197.000,00	2.730.997,88 C
008810001000170002	REF. NF. 000000394 - MEDQUALI ASSESSORI		19	0,00	2.462,50	2.733.460,38 C
008810001000171002	REF. NF. 000000396 - MEDQUALI ASSESSORI		19	0,00	754.510,00	3.487.970,38 C
008810001000172002	REF. NF. 000000401 - MEDQUALI ASSESSORI		19	0,00	50.800,00	3.538.770,38 C
008810001000174002	REF. NF. 002023344 - S.C.M SERV MEDICOS		19	0,00	320.125,00	3.858.895,38 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				3.850.460,86	3.858.895,38	3.858.895,38 C
CONTA	DESCRICAO					
211010102	- FORNEC SERVICOS MEDICOS PJ					
CONTA - 2110101020003	- HONORARIOS MEDICOS PJ				SALDO ANTERIOR:	0,00
29/09/2025						
008810001000024001	EXCEDENTE CONTRATO HRPC.0051.2023 - JF FONSECA SERVICOS MEDICOS EIRELI MES 09/2025	4110101040001	19	0,00	14.625,00	14.625,00 C
008810001000026001	EXCEDENTE CONTRATO HRPC.0022.2021 - JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA MES 09/2025	4110101040001	19	0,00	17.000,00	31.625,00 C
008810001000027001	EXCEDENTE CONTRATO HRPC.0022.2021 - JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA MES 09/2025	4110101040001	19	0,00	3.000,00	34.625,00 C
30/09/2025						
000GCT001000011001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0022.2021 CO MP. 09/2025 - JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	4110101040001	19	0,00	132.000,00	166.625,00 C
000GCT001000012001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0022.2021 CO MP. 09/2025 - JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	4110101040001	19	0,00	33.000,00	199.625,00 C
000GCT001000013001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0023.2023 CO MP. 09/2025 - ELI R. UCHOA SERVICOS MEDI COS	4110101040001	19	0,00	20.000,00	219.625,00 C
000GCT001000014001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0027.2021 CO MP. 09/2025 - EJF SERVICOS MEDICOS LTDA	4110101040001	19	0,00	25.000,00	244.625,00 C
000GCT001000019001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0029.2021 CO MP. 09/2025 - BARROS DE LIMA & BORGES LT DA - ME	4110101040001	19	0,00	26.000,00	270.625,00 C
000GCT001000025001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0050.2023 CO	4110101040001	19	0,00	325.000,00	595.625,00 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
	MP. 09/2025 - S.C.M SERVICOS MEDICOS LTD A ME					
000GCT001000026001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0051.2023 CO MP. 09/2025 - JF FONSECA SERVICOS MEDICO S EIRELI	4110101040001	19	0,00	90.000,00	685.625,00 C
000GCT001000029001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0006.2024 CO MP. 09/2025 - CENTRO MEDICO SILVA GONCAL VES LTDA	4110101040001	19	0,00	190.025,00	875.650,00 C
008810001000030004	ESTORNO DE PROVISAO JCJ SERVICOS MEDICOS	4110101040001	19	36.000,00	0,00	839.650,00 C
008810001000155004	ESTORNO DE PROVISAO JCJ SERVICOS MEDICOS	4110101040001	19	149.000,00	0,00	690.650,00 C
008810001000156004	ESTORNO DE PROVISAO JF FONSECA SERVICOS	4110101040001	19	104.625,00	0,00	586.025,00 C
008810001000160003	ESTORNO DE PROVISAO ELI R. UCHOA SERVICO	4110101040001	19	20.000,00	0,00	566.025,00 C
008810001000161004	ESTORNO DE PROVISAO CENTRO MEDICO SILVA	4110101040001	19	190.025,00	0,00	376.000,00 C
008810001000166004	ESTORNO DE PROVISAO EJF SERVICOS MEDICOS	4110101040001	19	25.000,00	0,00	351.000,00 C
008810001000168004	ESTORNO DE PROVISAO LIMA & BORGES	4110101040001	19	18.720,00	0,00	332.280,00 C
008810001000168006	ESTORNO DE PROVISAO LIMA & BORGES	4110101040001	19	7.280,00	0,00	325.000,00 C
008810001000174004	ESTORNO DE PROVISAO S.C.M SERV MEDICOS	4110101040001	19	11.000,00	0,00	314.000,00 C
008810001000174006	ESTORNO DE PROVISAO S.C.M SERV MEDICOS	4110101040001	19	314.000,00	0,00	0,00
T o t a i s d a C o n t a ==>				875.650,00	875.650,00	0,00

CONTA DESCRICAO

211010104 - FORNEC SERVICOS PJ

CONTA - 2110101040001 - FORNEC SERVICOS TERCEIROS PJ SALDO ANTERIOR: 1.064.747,98 C

03/09/2025						
008850001000033001	PGTO. FT 11605 - GALHARDI E DANTAS	1110201010071	19	1.809,00	0,00	1.062.938,98 C
008850001000034001	PGTO. FT 12714 - FUNDACAO CARLOS ALBE	1110201010071	19	1.223,45	0,00	1.061.715,53 C
008850001000035001	PGTO. FT 80363 - LUNES TOUR	1110201010071	19	1.120,00	0,00	1.060.595,53 C
04/09/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000000658 - COC - CLINICA DE O		19	0,00	650,00	1.061.245,53 C
008810001000003002	REF. NF. 000009985 - MASTER SERVICOS DE		19	0,00	12.460,25	1.073.705,78 C
008810001000004002	REF. NF. 000018693 - MOBILEMED SOLUCOES		19	0,00	6.669,69	1.080.375,47 C
008810001000005002	REF. NF. 000202511 - CONSTRUMARCUS		19	0,00	224,00	1.080.599,47 C
008810001000006002	REF. NF. 000202552 - O R ROTSBURG SERVI		19	0,00	1.050,00	1.081.649,47 C
008850001000005001	PGTO. NF 000005473 - EXPRESS ALIMENTOS	1110201010071	19	298.178,90	0,00	783.470,57 C
008850001000008001	REF ADTNF 000000658-COC - CLINICA DE OLH	1120201020001	19	650,00	0,00	782.820,57 C
05/09/2025						
008810001000008002	REF. NF. 000006034 - ANTONIO C M ARAUJO		19	0,00	1.728,67	784.549,24 C
008810001000021002	REF. NF. 000174387 - NIPRO MEDICAL CORP		19	0,00	3.360,00	787.909,24 C
08/09/2025						
008850001000014001	PGTO. FT 12757 - FUNDACAO CARLOS ALBE	1110201010071	19	1.238,37	0,00	786.670,87 C
008850001000018001	PGTO. NF 000000174 - MEIRELES SOCIEDADE I	1110201010071	19	450,00	0,00	786.220,87 C
008850001000019001	PGTO. NF 000001890 - NORTE GESTAO DE DO CU	1110201010071	19	3.394,70	0,00	782.826,17 C
10/09/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000000340 - DP LOG EXPRESS LTD		19	0,00	1.265,00	784.091,17 C
12/09/2025						
008850001000018001	PGTO. NF 000006009 - ANTONIO C M ARAUJO	1110201010071	19	624,80	0,00	783.466,37 C
008850001000108001	PGTO. NF 000000846 - V. SANTOS SERVICOS A	1110201010071	19	3.000,00	0,00	780.466,37 C
008850001000109001	PGTO. NF 000005317 - ANTONIO C M ARAUJO	1110201010071	19	1.183,75	0,00	779.282,62 C
008850001000110001	PGTO. NF 000005318 - ANTONIO C M ARAUJO	1110201010071	19	16.492,68	0,00	762.789,94 C
008850001000112001	PGTO. NF 000202511 - CONSTRUMARCUS	1110201010071	19	224,00	0,00	762.565,94 C
15/09/2025						
008850001000008001	PGTO. NF 000173016 - NIPRO MEDICAL CORP OR	1110201010071	19	6.738,00	0,00	755.827,94 C
008850001000009001	PGTO. NF 000174387 - NIPRO MEDICAL CORP OR	1110201010071	19	1.118,88	0,00	754.709,06 C
008850001000012001	PGTO. NF 000000177 - ELI R. UCHOA SERVI CO	1110201010071	19	20.000,00	0,00	734.709,06 C
008850001000016001	PGTO. NF 000001479 - J P CLINICA ODONTO LO	1110201010071	19	33.000,00	0,00	701.709,06 C
008850001000020001	PGTO. NF 000002209 - BIOTESTE LAB	1110201010071	19	228.762,94	0,00	472.946,12 C

A TRANSPORTAR : 461.611,57 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010104	- FORNEC SERVICOS PJ					
CONTA - 2110101040001	- FORNEC SERVICOS TERCEIROS PJ				SALDO ANTERIOR:	1.064.747,98 C
DE TRANSPORTE :						461.611,57 C
008850001000020002	PIS/COF/CSL REF.U 000002209-BIOTESTE LA	2140101010002	19	11.334,55	0,00	461.611,57 C
008850001000021001	PGTO. NF 000002826 - INST BRASILEIRO SE GU	1110201010071	19	19.708,50	0,00	441.903,07 C
008850001000021003	PIS/COF/CSL REF.U 000002826-INST BRASIL	2140101010002	19	976,50	0,00	440.926,57 C
008850001000022001	PGTO. NF 000005539 - LABCLIN CONSULTAS E	1110201010071	19	12.638,00	0,00	428.288,57 C
008850001000023001	PGTO. NF 000007712 - P. R. SISTEMAS - S OL	1110201010071	19	15.954,50	0,00	412.334,07 C
008850001000023003	PIS/COF/CSL REF.U 000007712-P. R. SISTE	2140101010002	19	790,50	0,00	411.543,57 C
008850001000028001	PGTO. NF 020251736 - PRESERVE GESTAO AM BI	1110201010071	19	14.061,77	0,00	397.481,80 C
008850001000028003	PIS/COF/CSL REF.U 020251736-PRESERVE GE	2140101010002	19	834,55	0,00	396.647,25 C
16/09/2025						
008850001000030001	PGTO. NF 000202570 - FACILID SERVICOS - L	1110201010071	19	24.487,00	0,00	372.160,25 C
008850001000030003	DESCONTO PGTO.NF 000202570 - FACILID SE	3110201050001	19	13,00	0,00	372.147,25 C
17/09/2025						
008850001000001001	VLR REF.BOL 092025 - HOSP ALB EINSTEIN	4110101080012	19	0,00	4.449,63	376.596,88 C
008850001000032001	PGTO. BOL 092025 - HOSP ALB EINSTEIN	1110201010071	19	4.449,63	0,00	372.147,25 C
008850001000037001	PGTO. NF 000018046 - CONSERP MANUTENCAO	1110201010071	19	4.500,00	0,00	367.647,25 C
18/09/2025						
008850001000029001	PGTO. NF 000000337 - VITAE ENGENHARIA L TD	1110201010071	19	1.100,00	0,00	366.547,25 C
008850001000031001	PGTO. NF 000005319 - ANTONIO C M ARAUJO	1110201010071	19	12.720,00	0,00	353.827,25 C
008850001000032001	PGTO. NF 000013008 - GALHARDI E DANTAS	1110201010071	19	12.026,00	0,00	341.801,25 C
008850001000033001	PGTO. NF 000013021 - GALHARDI E DANTAS	1110201010071	19	1.138,72	0,00	340.662,53 C
008850001000034001	PGTO. NF 000018693 - MOBILEMED SOLUCOES	1110201010071	19	6.354,84	0,00	334.307,69 C
008850001000034002	PIS/COF/CSL REF.U 000018693-MOBILEMED S	2140101010002	19	314,85	0,00	333.992,84 C
008850001000035001	PGTO. NF 000202551 - JUAREZ CUNHA DA SI LV	1110201010071	19	5.000,00	0,00	328.992,84 C
008850001000036001	PGTO. NF 000202552 - JUAREZ CUNHA DA SI LV	1110201010071	19	2.270,00	0,00	326.722,84 C
19/09/2025						
008810001000023002	REF. NF. 000006059 - ANTONIO C M ARAUJO		19	0,00	3.300,00	330.022,84 C
008810001000041002	REF. NF. 000174734 - NIPRO MEDICAL CORP		19	0,00	4.800,00	334.822,84 C
008850001000003001	PGTO. NF 000000460 - CARLETO E ROCHA LT DA	1110201010071	19	107.927,50	0,00	226.895,34 C
008850001000003003	PIS/COF/CSL REF.U 000000460-CARLETO E R	2140101010002	19	5.347,50	0,00	221.547,84 C
008850001000005001	PGTO. NF 000000558 - RAYMED SERVICOS DE R	1110201010071	19	71.080,00	0,00	150.467,84 C
008850001000005003	PIS/COF/CSL REF.U 000000558-RAYMED SERV	2140101010002	19	3.720,00	0,00	146.747,84 C
008850001000006001	PGTO. NF 000001606 - MEDICAL DIAGNOSTIC OS	1110201010071	19	77.060,23	0,00	69.687,61 C
008850001000006003	PIS/COF/CSL REF.U 000001606-MEDICAL DIA	2140101010002	19	3.818,12	0,00	65.869,49 C
22/09/2025						
008810001000002002	REF. NF. 000001987 - AXXES AUTOMACAO IN		19	0,00	2.315,02	68.184,51 C
008810001000002003	VLR REF. FRETE SPED - 000001987 - AXXES AUTOMACAO IND	1130101010008	19	0,00	155,00	68.339,51 C
008810001000006002	REF. NF. 000202503 - BARAO MEDICAL LTDA		19	0,00	6.944,44	75.283,95 C
008810001000009002	REF. NF. 020251482 - INTERACT DEVELOPME		19	0,00	3.539,13	78.823,08 C
008850001000031001	PGTO. NF 000174734 - NIPRO MEDICAL CORP OR	1110201010071	19	1.598,40	0,00	77.224,68 C
008850001000038001	PGTO. NF 000020339 - SL ENGENHARIA HOSP .	1110201010071	19	17.114,55	0,00	60.110,13 C
008850001000038003	PIS/COF/CSL REF.U 000020339-SL ENGENHAR	2140101010002	19	990,45	0,00	59.119,68 C
008850001000041001	PGTO. NF 000202517 - ANTONIO CEZAR DE M AT	1110201010071	19	2.380,00	0,00	56.739,68 C
008850001000042001	PGTO. NF 020251482 - INTERACT DEVELOPME NT	1110201010071	19	3.539,13	0,00	53.200,55 C
008850001000043001	REF ADTNF 000001987-AXXES AUTOMACAO IND	1120201020001	19	2.470,02	0,00	50.730,53 C
24/09/2025						
A TRANSPORTAR :						59.565,98 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010104	- FORNEC SERVICOS PJ					
CONTA - 2110101040001	- FORNEC SERVICOS TERCEIROS PJ				SALDO ANTERIOR:	1.064.747,98 C
DE TRANSPORTE :						59.565,98 C
008810001000001002	REF. NF. 000010106 - ABA INTELIGENCIA A		19	0,00	8.835,45	59.565,98 C
008810001000003002	REF. NF. 000591724 - BIONEXO		19	0,00	4.997,64	64.563,62 C
008850001000013001	PGTO. NF 000000340 - DP LOG EXPRESS LTD A	1110201010071	19	1.265,00	0,00	63.298,62 C
008850001000014001	PGTO. NF 000010106 - ABA INTELIGENCIA A FE	1110201010071	19	8.418,35	0,00	54.880,27 C
008850001000014003	PIS/COF/CSL REF.U 000010106-ABA INTELIG	2140101010002	19	417,10	0,00	54.463,17 C
008850001000016001	PGTO. NF 000591724 - BIONEXO	1110201010071	19	4.997,64	0,00	49.465,53 C
25/09/2025						
008810001000016002	REF. NF. 000006105 - ANTONIO C M ARAUJO		19	0,00	650,00	50.115,53 C
008810001000040002	REF. NF. 000202519 - PAULO RICARDO PANT		19	0,00	1.100,00	51.215,53 C
008850001000027001	REF ADTNF 000202519-PAULO RICARDO PANTOJ	1120201020001	19	550,00	0,00	50.665,53 C
26/09/2025						
008850001000019001	PGTO. NF 000006034 - ANTONIO C M ARAUJO	1110201010071	19	1.728,67	0,00	48.936,86 C
008850001000021001	PGTO. NF 000025010 - CONFIANCE MEDICAL PR	1110201010071	19	243,90	0,00	48.692,96 C
008850001000028001	PGTO. NF 000002143 - MLX CONFECCOES IND US	1110201010071	19	10.676,50	0,00	38.016,46 C
008850001000075001	PGTO. NF 000009950 - MASTER SERVICOS DE D	1110201010071	19	600,70	0,00	37.415,76 C
008850001000075003	PIS/COF/CSL REF.U 000009950-MASTER SERV	2140101010002	19	29,30	0,00	37.386,46 C
008850001000076001	PGTO. NF 000009953 - MASTER SERVICOS DE D	1110201010071	19	1.022,90	0,00	36.363,56 C
008850001000076003	PIS/COF/CSL REF.U 000009953-MASTER SERV	2140101010002	19	51,15	0,00	36.312,41 C
008850001000077001	PGTO. NF 000202503 - BARAO MEDICAL LTDA	1110201010071	19	6.944,44	0,00	29.367,97 C
008850001000078001	PGTO. NF 000202519 - PAULO RICARDO PANT OJ	1110201010071	19	550,00	0,00	28.817,97 C
29/09/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000000343 - VITAE ENGENHARIA L		19	0,00	1.100,00	29.917,97 C
008810001000002002	REF. NF. 000000467 - CARLETO E ROCHA LT		19	0,00	113.275,00	143.192,97 C
008810001000008002	REF. NF. 000005361 - ANTONIO C M ARAUJO		19	0,00	1.183,75	144.376,72 C
008810001000009002	REF. NF. 000005362 - ANTONIO C M ARAUJO		19	0,00	12.720,00	157.096,72 C
008810001000010002	REF. NF. 000005363 - ANTONIO C M ARAUJO		19	0,00	16.492,68	173.589,40 C
008810001000020002	REF. NF. 000202553 - JUAREZ CUNHA DA SI		19	0,00	5.000,00	178.589,40 C
008850001000001001	VLR REF.FT 1106 - FLEXMED SOLUCOES	4110101080033	19	0,00	5.000,00	183.589,40 C
008850001000076001	PGTO. NF 000174387 - NIPRO MEDICAL CORP OR	1110201010071	19	1.118,88	0,00	182.470,52 C
008850001000080001	PGTO. NF 000383754 - FUNDACAO CARLOS AL BE	1110201010071	19	4.221,00	0,00	178.249,52 C
30/09/2025						
000001001000011007	ESTORNO PROVISAO O R ROTSBURG 08/2025	4110101040002	19	1.050,00	0,00	177.199,52 C
008810001000004002	REF. NF. 000000574 - RAYMED SERVICOS DE		19	0,00	74.800,00	251.999,52 C
008810001000007002	REF. NF. 000007782 - P. R. SISTEMAS - S		19	0,00	16.745,00	268.744,52 C
008810001000008002	REF. NF. 000013088 - GALHARDI E DANTAS		19	0,00	1.138,72	269.883,24 C
008810001000033002	REF. NF. 000000853 - V. SANTOS SERVICOS		19	0,00	3.000,00	272.883,24 C
008810001000035002	REF. NF. 000005859 - SIEMENS		19	0,00	15.500,00	288.383,24 C
008810001000036002	REF. NF. 000002862 - IBSP-INSTITUTO BRA		19	0,00	20.685,00	309.068,24 C
008810001000037002	REF. NF. 000013077 - GALHARDI E DANTAS		19	0,00	12.026,00	321.094,24 C
008810001000157002	REF. NF. 000018181 - CONSERP MANUTENCAO		19	0,00	4.500,00	325.594,24 C
008810001000159002	REF. NF. 020251959 - PRESERVE GESTAO AM		19	0,00	12.474,46	338.068,70 C
008810001000160002	REF. NF. 000000182 - ELI R. UCHOA SERVI		19	0,00	20.000,00	358.068,70 C
008810001000165002	REF. NF. 000202554 - JUAREZ CUNHA DA SI		19	0,00	1.870,00	359.938,70 C
008810001000167002	REF. NF. 000000054 - O R ROTSBURG SERVI		19	0,00	2.730,00	362.668,70 C
008810001000173002	REF. NF. 000202571 - FACILID SERVICOS -		19	0,00	24.500,00	387.168,70 C
008810001000175002	REF. NF. 000383754 - FUNDACAO CARLOS AL		19	0,00	4.221,00	391.389,70 C
008810001000176002	REF. NF. 000001759 - MEDICAL DIAGNOSTIC		19	0,00	71.727,70	463.117,40 C
008810001000178002	REF. NF. 000002216 - BIOTESTE LAB		19	0,00	253.014,78	716.132,18 C
008810001000179002	REF. NF. 000005535 - EXPRESS ALIMENTOS		19	0,00	337.806,80	1.053.938,98 C
008810001000180002	REF. NF. 000005676 - LABCLIN CONSULTAS		19	0,00	12.496,00	1.066.434,98 C
008810001000182002	REF. NF. 000020569 - SL ENGENHARIA HOSP		19	0,00	17.850,00	1.084.284,98 C
008810001000184002	REF. NF. 000202518 - ANTONIO CEZAR DE M		19	0,00	2.170,00	1.086.454,98 C
008850001000001001	VLR REF.FT 11733 - GALHARDI E DANTAS	4110101080033	19	0,00	1.809,00	1.088.263,98 C
008850001000002001	VLR REF.FT 80585 - LUNES TOUR	4110101080016	19	0,00	7.738,94	1.096.002,92 C
A TRANSPORTAR :						1.098.810,84 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010104	- FORNEC SERVICOS PJ					
CONTA - 2110101040001	- FORNEC SERVICOS TERCEIROS PJ				SALDO ANTERIOR:	1.064.747,98 C
DE TRANSPORTE :						1.098.810,84 C
008850001000003001	VLR REF.FT 80633 - LUNES TOUR	4110101080016	19	0,00	2.807,92	1.098.810,84 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				1.110.813,81	1.144.876,67	1.098.810,84 C
CONTA	DESCRICAO					
211010104	- FORNEC SERVICOS PJ					
CONTA - 2110101040002	- FORNEC SERVICOS CONCESSIONARIAS				SALDO ANTERIOR:	153.984,78 C
08/09/2025						
008850001000022001	PGTO. NF 000082025 - EQUATORIAL ENERGIA	1110201010071	19	92.673,50	0,00	61.311,28 C
15/09/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000373301 - CEMIG GERACAO		19	0,00	56.796,58	118.107,86 C
008850001000026001	PGTO. NF 000373301 - CEMIG GERACAO	1110201010071	19	56.796,58	0,00	61.311,28 C
16/09/2025						
008850001000029001	PGTO. NF 000082025 - CLARO - BELEM	1110201010071	19	1.311,28	0,00	60.000,00 C
30/09/2025						
000001001000008007	PROVISAO CEMIG 09/2025	4110101080002	19	0,00	60.000,00	120.000,00 C
000001001000010007	ESTORNO PROVISAO CEMIG 08/2025	4110101080002	19	60.000,00	0,00	60.000,00 C
008810001000028002	REF. NF. 000092025 - CLARO - BELEM		19	0,00	1.311,28	61.311,28 C
008810001000185002	REF. NF. 000092025 - EQUATORIAL ENERGIA		19	0,00	95.463,50	156.774,78 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				210.781,36	213.571,36	156.774,78 C
CONTA	DESCRICAO					
211010104	- FORNEC SERVICOS PJ					
CONTA - 2110101040003	- OUTROS FORN SERVICOS PJ				SALDO ANTERIOR:	6.771,25 C
04/09/2025						
008810001000004004	ESTORNO DE PROVISAO MOBILEMED SOLUCOES	4110101040002	19	6.771,25	0,00	0,00
23/09/2025						
008810001000001001	REDUCAO CONTRATO HRPC.0031.2021 - WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE MES 09/2025	4110101040006	19	0,01	0,00	0,01 D
008810001000002001	REDUCAO CONTRATO HRPC.0031.2021 - WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE MES 09/2025	4110101040006	19	0,01	0,00	0,02 D
008810001000003001	EXCEDENTE CONTRATO HRPC.0031.2021 - WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE MES 09/2025	4110101040002	19	0,00	175,00	174,98 C
24/09/2025						
008810001000001004	ESTORNO DE PROVISAO ABA INTELIGENCIA AFE	4110101040032	19	8.970,00	0,00	8.795,02 D
008810001000003003	ESTORNO DE PROVISAO BIONEXO	4110101040032	19	4.997,64	0,00	13.792,66 D
29/09/2025						
008810001000002004	ESTORNO DE PROVISAO CARLETO E ROCHA LTDA	4110101040002	19	92.000,00	0,00	105.792,66 D
008810001000002006	ESTORNO DE PROVISAO CARLETO E ROCHA LTDA	4110101040002	19	23.000,00	0,00	128.792,66 D
008810001000008003	ESTORNO DE PROVISAO ANTONIO C M ARAUJO	4110101040002	19	1.183,75	0,00	129.976,41 D
008810001000010003	ESTORNO DE PROVISAO ANTONIO C M ARAUJO	4110101040002	19	16.492,68	0,00	146.469,09 D
008810001000012003	ESTORNO DE PROVISAO WHITE MARTINS BELEM	4110101040006	19	1.031,00	0,00	147.500,09 D
008810001000013003	ESTORNO DE PROVISAO WHITE MARTINS BELEM	4110101040006	19	1.031,00	0,00	148.531,09 D
008810001000017003	ESTORNO DE PROVISAO NS - MED COMERCIAL -	4110101080033	19	9.000,00	0,00	157.531,09 D
008810001000021003	ESTORNO DE PROVISAO WHITE MARTINS BELEM	4110101040002	19	3.789,00	0,00	161.320,09 D
30/09/2025						
000001001000008004	PROVISAO MOBILEMED 09/2025	4110101040032	19	0,00	7.130,95	154.189,14 D
000001001000008008	PROVISAO NORTE GESTAO 09/2025	4110101040002	19	0,00	3.275,88	150.913,26 D
000GCT001000001001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0044.2022 COMP. 09/2025 - ABA INTELIGENCIA AFETIVA LTDA	4110101040032	19	0,00	8.970,00	141.943,26 D
000GCT001000002001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0002.2021 COMP. 09/2025 - V. SANTOS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA	4110101080019	19	0,00	3.000,00	138.943,26 D
000GCT001000003001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0006.2021 COMP. 09/2025 - PORTAL CONEXAO LTDA	4110101080007	19	0,00	1.500,00	137.443,26 D
000GCT001000004001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0007.2021 COMP. 09/2025 - P. R. SISTEMAS - SOLUCOES	4110101040032	19	0,00	17.000,00	120.443,26 D
A TRANSPORTAR :						120.443,26 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010104	- FORNEC SERVICOS PJ					
CONTA - 2110101040003	- OUTROS FORN SERVICOS PJ				SALDO ANTERIOR:	6.771,25 C
DE TRANSPORTE :						120.443,26 D
	INFORMATIZADAS					
000GCT001000005001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0008.2021 CO MP. 09/2025 - RAYMED SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA	4110101040002	19	0,00	80.000,00	40.443,26 D
000GCT001000006001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0016.2021 CO MP. 09/2025 - BIONEXO DO BRASIL SA	4110101040032	19	0,00	4.997,64	35.445,62 D
000GCT001000007001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0017.2021 CO MP. 09/2025 - GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA	4110101040032	19	0,00	12.026,00	23.419,62 D
000GCT001000008001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0037.2022 CO MP. 09/2025 - INSTITUTO BRASILEIRO SEGURANCA DO PACIENTE	4110101040002	19	0,00	21.000,00	2.419,62 D
000GCT001000009001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0034.2022 CO MP. 09/2025 - J P CLINICA ODONTOLOGICA LTDA	4110101040002	19	0,00	33.000,00	30.580,38 C
000GCT001000010001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0047.2023 CO MP. 09/2025 - MICROMED BIOTECNOLOGIA LTDA	4110101040032	19	0,00	2.200,00	32.780,38 C
000GCT001000015001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0003.2021 CO MP. 09/2025 - CONSERP MANUTENCAO DE ELEVADORES LTDA	4110101040006	19	0,00	4.500,00	37.280,38 C
000GCT001000016001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0004.2021 CO MP. 09/2025 - FACILID SERVICOS - LTDA	4110101080033	19	0,00	24.500,00	61.780,38 C
000GCT001000017001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0009.2021 CO MP. 09/2025 - CARLETO E ROCHA LTDA - EPP	4110101040002	19	0,00	115.000,00	176.780,38 C
000GCT001000018001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0012.2021 CO MP. 09/2025 - NS - MED COMERCIAL - LTDA	4110101080033	19	0,00	9.000,00	185.780,38 C
000GCT001000020001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0031.2021 CO MP. 09/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE	4110101040006	19	0,00	1.031,01	186.811,39 C
000GCT001000021001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0031.2021 CO MP. 09/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE	4110101040006	19	0,00	1.031,01	187.842,40 C
000GCT001000022001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0031.2021 CO MP. 09/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE	4110101080033	19	0,00	3.614,00	191.456,40 C
000GCT001000023001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0032.2022 CO MP. 09/2025 - ANTONIO C M ARAUJO & CIA LTDA	4110101040002	19	0,00	16.492,68	207.949,08 C
000GCT001000024001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0032.2022 CO MP. 09/2025 - ANTONIO C M ARAUJO & CIA LTDA	4110101040002	19	0,00	1.183,75	209.132,83 C
000GCT001000027001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0039.2022 CO MP. 09/2025 - DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LTDA	4110101040006	19	0,00	4.000,00	213.132,83 C
000GCT001000028001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.003.2024 CO MP. 09/2025 - FUNDACAO CARLOS ALBERTO VANZOLINI	4110101040016	19	0,00	4.221,00	217.353,83 C
000GCT001000030001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.004.2024 CO MP. 09/2025 - JJ GOMES DA SILVA EIRELI	4110101080017	19	0,00	2.205,00	219.558,83 C
008810001000003004	ESTORNO DE PROVISAO DISTRIBUIDORA CUMMIN	4110101040006	19	4.000,00	0,00	215.558,83 C
008810001000004005	ESTORNO DE PROVISAO RAYMED SERVICOS DE R	4110101040002	19	80.000,00	0,00	135.558,83 C
008810001000005004	ESTORNO DE PROVISAO JJ GOMES DA SILVA EI	4110101080017	19	2.205,00	0,00	133.353,83 C
008810001000006003	ESTORNO DE PROVISAO PORTAL CONEXAO LTDA	4110101080007	19	1.500,00	0,00	131.853,83 C
008810001000007004	ESTORNO DE PROVISAO P. R. SISTEMAS - SOL	4110101040032	19	17.000,00	0,00	114.853,83 C
008810001000033003	ESTORNO DE PROVISAO V. SANTOS SERVICOS A	4110101080019	19	3.000,00	0,00	111.853,83 C
008810001000036004	ESTORNO DE PROVISAO IBSP-INSTITUTO BRASI	4110101040002	19	21.000,00	0,00	90.853,83 C
008810001000037003	ESTORNO DE PROVISAO GALHARDI E DANTAS	4110101040032	19	12.026,00	0,00	78.827,83 C
008810001000157003	ESTORNO DE PROVISAO CONSERP MANUTENCAO	4110101040006	19	4.500,00	0,00	74.327,83 C
008810001000158003	ESTORNO DE PROVISAO MICROMED	4110101040032	19	2.200,00	0,00	72.127,83 C
008810001000173003	ESTORNO DE PROVISAO FACILID SERVICOS - L	4110101080033	19	24.500,00	0,00	47.627,83 C
008810001000175003	ESTORNO DE PROVISAO FUNDACAO CARLOS ALBE	4110101040016	19	4.221,00	0,00	43.406,83 C
Totais da Conta ==>				344.418,34	381.053,92	43.406,83 C
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
01/09/2025						
008850001000004001	PGTO. NF 000001003 - AF DISTRIBUICAO, REP	1110201010071	19	5.787,77	0,00	410.602,67 C
008850001000005001	PGTO. NF 000001154 - AF DISTRIBUICAO, REP	1110201010071	19	3.822,90	0,00	406.779,77 C
008850001000006001	PGTO. NF 000003862 - MAPLE HOSPITALAR COM	1110201010071	19	2.500,00	0,00	404.279,77 C
008850001000007001	PGTO. NF 000005433 - J.F DISTRIBUIDORA DE	1110201010071	19	3.600,00	0,00	400.679,77 C
008850001000008001	PGTO. NF 000009464 - DIGEMAN DISTRIBUIDOR	1110201010071	19	2.961,00	0,00	397.718,77 C
008850001000009001	PGTO. NF 000009465 - DIGEMAN DISTRIBUIDOR	1110201010071	19	446,40	0,00	397.272,37 C
008850001000010001	PGTO. NF 000011371 - T COSTA DA SILVA E	1110101010020	19	12,00	0,00	397.260,37 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
	IR					
008850001000013001	PGTO. NF 000021029 - MANOEL DAS GRACAS	1110101010020	19	20,00	0,00	397.240,37 C
	SA					
008850001000020001	PGTO. NF 000000105 - MEDICAL ENGENHARIA	1110201010071	19	1.240,00	0,00	396.000,37 C
	C					
008850001000021001	PGTO. NF 000001637 - GRAFICA RAPIDA EIR	1110101010020	19	22,00	0,00	395.978,37 C
	EL					
03/09/2025						
008810001000002002	REF. NF. 000055256 - GURGELMIX MAQUINAS		19	0,00	2.274,33	398.252,70 C
008850001000009001	PGTO. NF 000244339 - LABORATORIOS B.BRA	1110201010071	19	3.900,00	0,00	394.352,70 C
	UN					
008850001000012001	PGTO. NF 000004655 - UROCARDIO MATERIAL	1110201010071	19	900,00	0,00	393.452,70 C
	C					
008850001000013001	PGTO. NF 000004657 - UROCARDIO MATERIAL	1110201010071	19	1.479,50	0,00	391.973,20 C
	C					
008850001000014001	PGTO. NF 000005185 - MEDICAL LIGHT COME	1110201010071	19	2.297,68	0,00	389.675,52 C
	RC					
008850001000016001	PGTO. NF 000005510 - J.F DISTRIBUIDORA	1110201010071	19	573,00	0,00	389.102,52 C
	DE					
008850001000017001	PGTO. NF 000005512 - J.F DISTRIBUIDORA	1110201010071	19	1.785,00	0,00	387.317,52 C
	DE					
008850001000018001	PGTO. NF 000006276 - GRUPO EMBEX HOSPIT	1110201010071	19	2.745,00	0,00	384.572,52 C
	AL					
008850001000019001	PGTO. NF 000008843 - MEDNORTE COMERCIO	1110201010071	19	250,00	0,00	384.322,52 C
	DE					
008850001000029001	PGTO. NF 000000406 - R. BARBOZA SANTIAG	1110201010071	19	978,30	0,00	383.344,22 C
	O					
008850001000030001	PGTO. NF 000000409 - R. BARBOZA SANTIAG	1110201010071	19	683,00	0,00	382.661,22 C
	O					
008850001000031001	PGTO. NF 000000140 - LINK COMERCIO E DI	1110201010071	19	353,60	0,00	382.307,62 C
	ST					
008850001000042001	REF ADTNF 000055256-GURGELMIX MAQUINAS E	1120201020001	19	56,73	0,00	382.250,89 C
008850001000043001	REF ADTNF 000055256-GURGELMIX MAQUINAS E	1120201020001	19	2.217,60	0,00	380.033,29 C
04/09/2025						
008810001000002002	REF. NF. 000003264 - JJ GOMES DA SILVA		19	0,00	180,00	380.213,29 C
008850001000001001	VLR REF.FT 561619 - AZUL LINHAS AEREAS	4110101080006	19	0,00	1.380,55	381.593,84 C
	B					
008850001000007001	REF ADTFT 561619 -AZUL LINHAS AEREAS B	1120201020001	19	1.380,55	0,00	380.213,29 C
05/09/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000000920 - RL SURGICAL CARE L		19	0,00	1.848,00	382.061,29 C
008810001000002002	REF. NF. 000001219 - AF DISTRIBUICAO, R		19	0,00	2.184,00	384.245,29 C
008810001000003002	REF. NF. 000001220 - AF DISTRIBUICAO, R		19	0,00	2.820,00	387.065,29 C
008810001000004002	REF. NF. 000001221 - AF DISTRIBUICAO, R		19	0,00	1.410,00	388.475,29 C
008810001000005002	REF. NF. 000001715 - ABAMAR PRODUTOS PA		19	0,00	720,00	389.195,29 C
008810001000006002	REF. NF. 000004828 - KARILIA COMERCIO D		19	0,00	2.374,00	391.569,29 C
008810001000007002	REF. NF. 000005700 - PAULO CESAR AGOSTI		19	0,00	1.068,00	392.637,29 C
008810001000009002	REF. NF. 000011384 - T COSTA DA SILVA E		19	0,00	281,78	392.919,07 C
008810001000010002	REF. NF. 000012078 - COMERCIAL SANTIAGO		19	0,00	169,90	393.088,97 C
008810001000011002	REF. NF. 000012080 - COMERCIAL SANTIAGO		19	0,00	31,00	393.119,97 C
008810001000016002	REF. NF. 000069291 - LIDER COMERCIO E I		19	0,00	345,60	393.465,57 C
008810001000017002	REF. NF. 000084227 - DISTRIBUIDORA CUMM		19	0,00	2.315,69	395.781,26 C
008810001000024002	REF. NF. 000604816 - COMERCIAL DO FERRO		19	0,00	220,77	396.002,03 C
008850001000009001	PGTO. NF 000000648 - O'LIMPO DISTRIBUID	1110201010071	19	4.915,90	0,00	391.086,13 C
	OR					
008850001000010001	PGTO. NF 000002112 - DISTRIMED DISTRIB.	1110201010071	19	435,60	0,00	390.650,53 C
	D					
008850001000011001	PGTO. NF 000006331 - GRUPO EMBEX HOSPIT	1110201010071	19	450,00	0,00	390.200,53 C
	AL					
008850001000012001	PGTO. NF 000006332 - GRUPO EMBEX HOSPIT	1110201010071	19	772,00	0,00	389.428,53 C
	AL					
008850001000013001	PGTO. NF 000008844 - MEDNORTE COMERCIO	1110201010071	19	350,00	0,00	389.078,53 C
	DE					
008850001000014001	PGTO. NF 000012047 - COMERCIAL SANTIAGO	1110201010071	19	700,00	0,00	388.378,53 C
	L					
008850001000032001	PGTO. NF 000202574 - GRAFICA PEROLA	1110201010071	19	420,00	0,00	387.958,53 C
008850001000034001	REF ADTNF 000069291-LIDER COMERCIO E IND	1120201020001	19	345,60	0,00	387.612,93 C
08/09/2025						
008850001000005001	PGTO. NF 000000067 - S DO S L DE OLIVEI	1110201010071	19	107,50	0,00	387.505,43 C
	RA					
008850001000006001	PGTO. NF 000009534 - DIGEMAN DISTRIBUID	1110201010071	19	1.889,40	0,00	385.616,03 C
	OR					
008850001000011001	PGTO. NF 000198811 - CM HOSPITALAR S/A	1110201010071	19	5.688,43	0,00	379.927,60 C
008850001000020001	PGTO. NF 000003252 - JJ GOMES DA SILVA	1110201010071	19	1.962,45	0,00	377.965,15 C
	EI					
008850001000021001	PGTO. NF 000003264 - JJ GOMES DA SILVA	1110201010071	19	180,00	0,00	377.785,15 C
	EI					
10/09/2025						
008810001000002002	REF. NF. 000032051 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	527,20	378.312,35 C
008850001000008001	PGTO. NF 000001175 - AF DISTRIBUICAO, R	1110201010071	19	1.410,00	0,00	376.902,35 C
	EP					
008850001000009001	PGTO. NF 000001177 - AF DISTRIBUICAO, R	1110201010071	19	2.274,40	0,00	374.627,95 C
	EP					
008850001000010001	PGTO. NF 000002663 - CICARELLI INSTRUME	1110201010071	19	611,29	0,00	374.016,66 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO		C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
	NT						
008850001000011001	PGTO. NF	000002664 - CICARELLI INSTRUME	1110201010071	19	611,29	0,00	373.405,37 C
	NT						
008850001000013001	PGTO. NF	000011347 - T COSTA DA SILVA E	1110201010071	19	809,36	0,00	372.596,01 C
	IR						
008850001000038001	PGTO. NF	000029804 - UNI HOSPITALAR CEA	1110201010071	19	4.918,96	0,00	367.677,05 C
	RA						
008850001000041001	PGTO. NF	000131277 - COMERCIAL DO FERRO	1110201010071	19	939,56	0,00	366.737,49 C
	L						
008850001000065001	PGTO. NF	000000124 - ALINNE SAMARA BRAN	1110201010071	19	4.500,00	0,00	362.237,49 C
	DA						
11/09/2025							
008810001000001002	REF. NF.	000000130 - AG DISTRIBUIDORA L		19	0,00	363,57	362.601,06 C
008810001000002002	REF. NF.	000001242 - AF DISTRIBUICAO, R		19	0,00	378,00	362.979,06 C
008810001000003002	REF. NF.	000001738 - ABAMAR PRODUTOS PA		19	0,00	750,00	363.729,06 C
008810001000004002	REF. NF.	000006532 - GRUPO EMBEX HOSPIT		19	0,00	550,00	364.279,06 C
008810001000005002	REF. NF.	000012092 - COMERCIAL SANTIAGO		19	0,00	597,00	364.876,06 C
12/09/2025							
008810001000001002	REF. NF.	000001656 - GRAFICA RAPIDA EIR		19	0,00	180,00	365.056,06 C
008850001000013001	PGTO. NF	000000295 - SANTECH	1110201010071	19	954,64	0,00	364.101,42 C
008850001000014001	PGTO. NF	000000920 - RL SURGICAL CARE L	1110201010071	19	1.848,00	0,00	362.253,42 C
	TD						
008850001000015001	PGTO. NF	000001106 - L. GOMES DA SILVA	1110201010071	19	950,00	0,00	361.303,42 C
008850001000016001	PGTO. NF	000001186 - AF DISTRIBUICAO, R	1110201010071	19	2.500,09	0,00	358.803,33 C
	EP						
008850001000017001	PGTO. NF	000005521 - J.F DISTRIBUIDORA	1110201010071	19	6.540,00	0,00	352.263,33 C
	DE						
008850001000019001	PGTO. NF	000009584 - DIGEMAN DISTRIBUID	1110201010071	19	674,46	0,00	351.588,87 C
	OR						
008850001000024001	PGTO. NF	000031477 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.997,02	0,00	349.591,85 C
	A						
008850001000025001	PGTO. NF	000031479 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	5.144,10	0,00	344.447,75 C
	A						
008850001000026001	PGTO. NF	000031480 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	197,60	0,00	344.250,15 C
	A						
008850001000027001	PGTO. NF	000031481 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.780,00	0,00	342.470,15 C
	A						
008850001000028001	PGTO. NF	000031482 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.780,00	0,00	340.690,15 C
	A						
008850001000029001	PGTO. NF	000031483 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.809,05	0,00	338.881,10 C
	A						
008850001000030001	PGTO. NF	000031484 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.780,00	0,00	337.101,10 C
	A						
008850001000031001	PGTO. NF	000031485 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.428,80	0,00	335.672,30 C
	A						
008850001000032001	PGTO. NF	000031486 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	3.101,38	0,00	332.570,92 C
	A						
008850001000033001	PGTO. NF	000031487 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.192,55	0,00	331.378,37 C
	A						
008850001000034001	PGTO. NF	000031488 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	5.144,10	0,00	326.234,27 C
	A						
008850001000035001	PGTO. NF	000031489 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.120,00	0,00	325.114,27 C
	A						
008850001000036001	PGTO. NF	000031490 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	3.101,38	0,00	322.012,89 C
	A						
008850001000037001	PGTO. NF	000031491 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.780,00	0,00	320.232,89 C
	A						
008850001000038001	PGTO. NF	000031492 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	197,60	0,00	320.035,29 C
	A						
008850001000039001	PGTO. NF	000031493 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	761,91	0,00	319.273,38 C
	A						
008850001000040001	PGTO. NF	000031494 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.940,12	0,00	317.333,26 C
	A						
008850001000041001	PGTO. NF	000031495 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	3.101,38	0,00	314.231,88 C
	A						
008850001000042001	PGTO. NF	000031496 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	5.144,10	0,00	309.087,78 C
	A						

A TRANSPORTAR : 307.966,39 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
DE TRANSPORTE :						307.966,39 C
008850001000043001	PGTO. NF 000031497 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.121,39	0,00	307.966,39 C
008850001000044001	PGTO. NF 000031498 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.120,00	0,00	306.846,39 C
008850001000045001	PGTO. NF 000031499 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	406,71	0,00	306.439,68 C
008850001000046001	PGTO. NF 000031500 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	304.659,68 C
008850001000047001	PGTO. NF 000031501 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.096,39	0,00	303.563,29 C
008850001000048001	PGTO. NF 000031502 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	527,20	0,00	303.036,09 C
008850001000049001	PGTO. NF 000031503 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	6.613,69	0,00	296.422,40 C
008850001000050001	PGTO. NF 000031504 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.041,10	0,00	295.381,30 C
008850001000051001	PGTO. NF 000031505 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.044,30	0,00	294.337,00 C
008850001000052001	PGTO. NF 000031506 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	292.557,00 C
008850001000053001	PGTO. NF 000031507 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	6.858,29	0,00	285.698,71 C
008850001000054001	PGTO. NF 000031508 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.516,59	0,00	284.182,12 C
008850001000055001	PGTO. NF 000031509 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	504,68	0,00	283.677,44 C
008850001000056001	PGTO. NF 000031510 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	2.180,00	0,00	281.497,44 C
008850001000057001	PGTO. NF 000031511 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	188,63	0,00	281.308,81 C
008850001000058001	PGTO. NF 000031512 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	761,91	0,00	280.546,90 C
008850001000059001	PGTO. NF 000031513 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	2.207,71	0,00	278.339,19 C
008850001000060001	PGTO. NF 000031514 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.033,69	0,00	277.305,50 C
008850001000061001	PGTO. NF 000031515 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	2.032,18	0,00	275.273,32 C
008850001000062001	PGTO. NF 000031516 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.044,91	0,00	274.228,41 C
008850001000063001	PGTO. NF 000031517 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.906,20	0,00	272.322,21 C
008850001000064001	PGTO. NF 000031518 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	270.542,21 C
008850001000065001	PGTO. NF 000031519 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	501,65	0,00	270.040,56 C
008850001000066001	PGTO. NF 000031520 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	527,20	0,00	269.513,36 C
008850001000067001	PGTO. NF 000031521 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	285,15	0,00	269.228,21 C
008850001000068001	PGTO. NF 000031522 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	341,23	0,00	268.886,98 C
008850001000069001	PGTO. NF 000031523 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	499,19	0,00	268.387,79 C
008850001000070001	PGTO. NF 000031524 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	535,55	0,00	267.852,24 C
008850001000071001	PGTO. NF 000031530 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	266.072,24 C
008850001000072001	PGTO. NF 000031531 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	564,13	0,00	265.508,11 C
008850001000073001	PGTO. NF 000031532 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	2.180,00	0,00	263.328,11 C
008850001000074001	PGTO. NF 000031533 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	286,97	0,00	263.041,14 C
008850001000075001	PGTO. NF 000031534 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	761,91	0,00	262.279,23 C
008850001000076001	PGTO. NF 000031535 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.997,02	0,00	260.282,21 C
A TRANSPORTAR :						260.282,21 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
DE TRANSPORTE :						260.282,21 C
008850001000077001	PGTO. NF 000031536 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	564,13	0,00	259.718,08 C
008850001000078001	PGTO. NF 000031537 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	564,13	0,00	259.153,95 C
008850001000079001	PGTO. NF 000031538 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	299,90	0,00	258.854,05 C
008850001000080001	PGTO. NF 000031539 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	326,00	0,00	258.528,05 C
008850001000081001	PGTO. NF 000031540 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	256.748,05 C
008850001000082001	PGTO. NF 000031542 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	197,60	0,00	256.550,45 C
008850001000083001	PGTO. NF 000031543 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	527,20	0,00	256.023,25 C
008850001000084001	PGTO. NF 000031544 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	381,95	0,00	255.641,30 C
008850001000085001	PGTO. NF 000031545 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	275,48	0,00	255.365,82 C
008850001000086001	PGTO. NF 000031546 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	344,13	0,00	255.021,69 C
008850001000087001	PGTO. NF 000031547 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.085,43	0,00	253.936,26 C
008850001000088001	PGTO. NF 000031548 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	361,81	0,00	253.574,45 C
008850001000089001	PGTO. NF 000031549 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	723,62	0,00	252.850,83 C
008850001000090001	PGTO. NF 000031550 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	527,20	0,00	252.323,63 C
008850001000099001	PGTO. NF 000350438 - SUPERMEDICA DISTRI BU	1110201010071	19	7.380,87	0,00	244.942,76 C
008850001000100001	PGTO. NF 000350439 - SUPERMEDICA DISTRI BU	1110201010071	19	4.232,19	0,00	240.710,57 C
008850001000101001	PGTO. NF 000350440 - SUPERMEDICA DISTRI BU	1110201010071	19	515,12	0,00	240.195,45 C
008850001000106001	PGTO. NF 000010552 - DIALISE COMERCIO E I	1110201010071	19	2.750,00	0,00	237.445,45 C
008850001000107001	PGTO. NF 000000664 - SANTECH	1110201010071	19	100,00	0,00	237.345,45 C
008850001000111001	PGTO. NF 000005842 - PORTAL CONEXAO LTD A	1110201010071	19	1.500,00	0,00	235.845,45 C
15/09/2025						
008850001000002001	PGTO. NF 000001715 - ABAMAR PRODUTOS PA RA	1110201010071	19	720,00	0,00	235.125,45 C
008850001000003001	PGTO. NF 000012051 - COMERCIAL SANTIAGO L	1110201010071	19	102,00	0,00	235.023,45 C
008850001000004001	PGTO. NF 000012078 - COMERCIAL SANTIAGO L	1110201010071	19	169,90	0,00	234.853,55 C
008850001000005001	PGTO. NF 000012080 - COMERCIAL SANTIAGO L	1110201010071	19	31,00	0,00	234.822,55 C
008850001000025001	PGTO. NF 000202584 - NS - MED COMERCIAL -	1110201010071	19	9.000,00	0,00	225.822,55 C
16/09/2025						
008850001000008001	PGTO. NF 000001107 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010071	19	2.732,20	0,00	223.090,35 C
008850001000031001	PGTO. NF 000820252 - TELEFONICA DO BRAS IL	1110201010071	19	165,30	0,00	222.925,05 C
17/09/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000024331 - MICROMED		19	0,00	3.000,00	225.925,05 C
008810001000002002	REF. NF. 000042994 - TREEBUUCHET O COME		19	0,00	606,00	226.531,05 C
008810001000002003	VLR REF. FRETE SPED - 000042994 - TREEB UUCHET O COMERC	1130101010011	19	0,00	43,29	226.574,34 C
008810001000003002	REF. NF. 000100522 - MICROMED		19	0,00	2.796,00	229.370,34 C
008810001000003003	VLR REF. FRETE SPED - 000100522 - MICRO MED	1130101010022	19	0,00	390,00	229.760,34 C
A TRANSPORTAR :						237.560,34 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
DE TRANSPORTE :						237.560,34 C
008810001000004002	REF. NF. 000242213 - LABORATORIOS B.BRA		19	0,00	7.800,00	237.560,34 C
008850001000006001	PGTO. NF 000242213 - LABORATORIOS B.BRA UN	1110201010071	19	7.800,00	0,00	229.760,34 C
008850001000007001	PGTO. NF 000000540 - LEXOGRAFE COMERCIO D	1110201010071	19	560,10	0,00	229.200,24 C
008850001000008001	PGTO. NF 000001242 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010071	19	378,00	0,00	228.822,24 C
008850001000009001	PGTO. NF 000001717 - ABAMAR PRODUTOS PA RA	1110201010071	19	248,00	0,00	228.574,24 C
008850001000010001	PGTO. NF 000005700 - PAULO CESAR AGOSTI NI	1110201010071	19	1.068,00	0,00	227.506,24 C
008850001000011001	PGTO. NF 000006428 - GRUPO EMBEX HOSPIT AL	1110201010071	19	1.089,00	0,00	226.417,24 C
008850001000012001	PGTO. NF 000006796 - BIOFAR HOSPITALAR EI	1110201010071	19	1.750,00	0,00	224.667,24 C
008850001000013001	PGTO. NF 000011363 - T COSTA DA SILVA E IR	1110201010071	19	1.328,25	0,00	223.338,99 C
008850001000014001	PGTO. NF 000012092 - COMERCIAL SANTIAGO L	1110201010071	19	597,00	0,00	222.741,99 C
008850001000017001	PGTO. NF 000019677 - LINK COMERCIO E DI ST	1110201010071	19	1.162,00	0,00	221.579,99 C
008850001000018001	PGTO. NF 000042994 - TREEBUUCHET O COME RC	1110201010071	19	642,02	0,00	220.937,97 C
008850001000018003	DESCONTO PGTO.NF 000042994 - TREEBUUCHE	3110201050001	19	7,27	0,00	220.930,70 C
008850001000020001	PGTO. NF 000100522 - MICROMED	1110201010071	19	955,80	0,00	219.974,90 C
008850001000039001	PGTO. NF 000024331 - MICROMED	1110201010071	19	900,00	0,00	219.074,90 C
008850001000041001	REF ADTNF 000100522-MICROMED	1120201020001	19	2.230,20	0,00	216.844,70 C
008850001000042001	REF ADTNF 000024331-MICROMED	1120201020001	19	2.100,00	0,00	214.744,70 C
18/09/2025						
008810001000002002	REF. NF. 000001402 - RW MATERIAIS MEDIC		19	0,00	2.685,00	217.429,70 C
008810001000003002	REF. NF. 003785948 - FABIANNY SARAIVA		19	0,00	5.600,00	223.029,70 C
008850001000012001	PGTO. NF 000001402 - RW MATERIAIS MEDIC OS	1110201010071	19	2.685,00	0,00	220.344,70 C
008850001000013001	PGTO. NF 000006429 - DFIX SUPRIMENTOS I ND	1110201010071	19	120,00	0,00	220.224,70 C
008850001000023001	PGTO. NF 000603719 - COMERCIAL DO FERRO L	1110201010071	19	107,20	0,00	220.117,50 C
008850001000024001	PGTO. NF 003785948 - FABIANNY SARAIVA	1110201010071	19	5.600,00	0,00	214.517,50 C
008850001000028001	PGTO. NF 000000175 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010071	19	7.600,00	0,00	206.917,50 C
19/09/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000000007 - GRAFICA PEROLA		19	0,00	2.700,00	209.617,50 C
008810001000003002	REF. NF. 000000239 - LINK COMERCIO E DI		19	0,00	138,25	209.755,75 C
008810001000005002	REF. NF. 000000661 - O'LIMPO DISTRIBUID		19	0,00	870,72	210.626,47 C
008810001000006002	REF. NF. 000001259 - AF DISTRIBUICAO, R		19	0,00	1.699,36	212.325,83 C
008810001000007002	REF. NF. 000001264 - AF DISTRIBUICAO, R		19	0,00	6.338,56	218.664,39 C
008810001000008002	REF. NF. 000001732 - ABAMAR PRODUTOS PA		19	0,00	750,00	219.414,39 C
008810001000009002	REF. NF. 000001740 - ABAMAR PRODUTOS PA		19	0,00	936,00	220.350,39 C
008810001000010002	REF. NF. 000001741 - ABAMAR PRODUTOS PA		19	0,00	232,00	220.582,39 C
008810001000011002	REF. NF. 000002213 - DISTRIMED DISTRIB.		19	0,00	480,00	221.062,39 C
008810001000012002	REF. NF. 000002273 - SAMED MANUTENCAO		19	0,00	550,00	221.612,39 C
008810001000013002	REF. NF. 000002305 - SOUZA E CASTRO COM		19	0,00	93,96	221.706,35 C
008810001000019002	REF. NF. 000002876 - ELETROFRIO COMERCI		19	0,00	2.580,00	224.286,35 C
008810001000021002	REF. NF. 000004013 - VANGUARDA INFORMAT		19	0,00	3.712,00	227.998,35 C
008810001000024002	REF. NF. 000006583 - GRUPO EMBEX HOSPIT		19	0,00	1.074,20	229.072,55 C
008810001000031002	REF. NF. 000020391 - LINK COMERCIO E DI		19	0,00	126,01	229.198,56 C
008810001000034002	REF. NF. 000051216 - ECOMED COMERCIO DE		19	0,00	540,00	229.738,56 C
008810001000036002	REF. NF. 000100631 - MICROMED		19	0,00	4.734,00	234.472,56 C
008810001000044002	REF. NF. 000215386 - CM HOSPITALAR S/A		19	0,00	851,20	235.323,76 C
008810001000046002	REF. NF. 000246358 - LABORATORIOS B.BRA		19	0,00	15.600,00	250.923,76 C
22/09/2025						
008810001000004002	REF. NF. 000092025 - TELEFONICA DO BRAS		19	0,00	514,20	251.437,96 C
008810001000007002	REF. NF. 000202507 - EDSON DA CRUZ CAVA		19	0,00	549,00	251.986,96 C
008810001000008002	REF. NF. 000202569 - CRUZ & SOUZA LTDA		19	0,00	960,00	252.946,96 C
A TRANSPORTAR :						250.572,96 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
DE TRANSPORTE :						250.572,96 C
008850001000006001	PGTO. NF 000004828 - KARILIA COMERCIO D E	1110201010071	19	2.374,00	0,00	250.572,96 C
008850001000007001	PGTO. NF 000005811 - BRITO OLIVEIRA COM ER	1110201010071	19	119,80	0,00	250.453,16 C
008850001000027001	PGTO. NF 000084227 - DISTRIBUIDORA CUMM IN	1110201010071	19	2.315,69	0,00	248.137,47 C
008850001000039001	PGTO. NF 000023926 - MICROMED	1110201010071	19	2.200,00	0,00	245.937,47 C
008850001000040001	PGTO. NF 000092025 - TELEFONICA DO BRAS IL	1110201010071	19	514,20	0,00	245.423,27 C
23/09/2025						
008810001000005002	REF. NF. 000005631 - J.F DISTRIBUIDORA		19	0,00	1.737,00	247.160,27 C
008810001000006002	REF. NF. 000006796 - ALL CLEAR PRODUTOS		19	0,00	1.634,68	248.794,95 C
008810001000007002	REF. NF. 000009737 - DCRUZ COMERCIAL HO		19	0,00	500,00	249.294,95 C
008810001000008002	REF. NF. 000011072 - MP COM MAT PSICOPE		19	0,00	659,23	249.954,18 C
008850001000001001	REF ADTNF 000011072-MP COM MAT PSICOPEDA	1120201020001	19	659,23	0,00	249.294,95 C
24/09/2025						
008810001000002002	REF. NF. 000398656 - GE HEALTHCARE BR		19	0,00	1.872,00	251.166,95 C
008850001000003001	PGTO. NF 000001106 - L. GOMES DA SILVA	1110201010071	19	950,00	0,00	250.216,95 C
008850001000004001	PGTO. NF 000001209 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010071	19	3.249,22	0,00	246.967,73 C
008850001000006001	PGTO. NF 000006796 - ALL CLEAR PRODUTOS D	1110201010071	19	1.634,68	0,00	245.333,05 C
008850001000007001	PGTO. NF 000006803 - BIOFAR HOSPITALAR EI	1110201010071	19	1.750,00	0,00	243.583,05 C
008850001000008001	PGTO. NF 000009737 - DCRUZ COMERCIAL HO SP	1110201010071	19	500,00	0,00	243.083,05 C
008850001000012001	PGTO. NF 000000198 - LINK COMERCIO E DI ST	1110201010071	19	164,80	0,00	242.918,25 C
008850001000015001	PGTO. NF 000202507 - EDSON DA CRUZ CAVA LC	1110201010071	19	549,00	0,00	242.369,25 C
008850001000017001	REF ADTNF 000398656-GE HEALTHCARE BR	1120201020001	19	1.872,00	0,00	240.497,25 C
25/09/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000002220 - DISTRIMED DISTRIB.		19	0,00	306,00	240.803,25 C
008810001000002002	REF. NF. 000002222 - DISTRIMED DISTRIB.		19	0,00	5.202,00	246.005,25 C
008810001000003002	REF. NF. 000002296 - SAMED MANUTENCAO		19	0,00	670,00	246.675,25 C
008810001000004002	REF. NF. 000002438 - COMERCIAL SAMPAIO		19	0,00	76,00	246.751,25 C
008810001000006002	REF. NF. 000003299 - CARLITO COMERCIO D		19	0,00	19,96	246.771,21 C
008810001000007002	REF. NF. 000003323 - CARLITO COMERCIO D		19	0,00	15,64	246.786,85 C
008810001000008002	REF. NF. 000003330 - CARLITO COMERCIO D		19	0,00	54,94	246.841,79 C
008810001000009002	REF. NF. 000003335 - CARLITO COMERCIO D		19	0,00	10,90	246.852,69 C
008810001000010002	REF. NF. 000003347 - CARLITO COMERCIO D		19	0,00	18,72	246.871,41 C
008810001000011002	REF. NF. 000003355 - CARLITO COMERCIO D		19	0,00	26,37	246.897,78 C
008810001000012002	REF. NF. 000003362 - CARLITO COMERCIO D		19	0,00	54,94	246.952,72 C
008810001000013002	REF. NF. 000003367 - CARLITO COMERCIO D		19	0,00	25,44	246.978,16 C
008810001000014002	REF. NF. 000003368 - CARLITO COMERCIO D		19	0,00	24,95	247.003,11 C
008810001000015002	REF. NF. 000005825 - BRITO OLIVEIRA COM		19	0,00	22,00	247.025,11 C
008810001000017002	REF. NF. 000006682 - GRUPO EMBEX HOSPIT		19	0,00	471,25	247.496,36 C
008810001000018002	REF. NF. 000007714 - DFIX SUPRIMENTOS I		19	0,00	220,84	247.717,20 C
008810001000024002	REF. NF. 000021040 - MANOEL DAS GRACAS		19	0,00	20,00	247.737,20 C
008810001000026002	REF. NF. 000032115 - SOL-MILLENNIUM BRA		19	0,00	1.860,00	249.597,20 C
008810001000033002	REF. NF. 000053449 - COMERCIAL DO FERRO		19	0,00	39,76	249.636,96 C
008810001000034002	REF. NF. 000053523 - COMERCIAL DO FERRO		19	0,00	43,62	249.680,58 C
008810001000038002	REF. NF. 000189555 - LIDER COMERCIO E I		19	0,00	69,00	249.749,58 C
008810001000039002	REF. NF. 000192015 - LIDER COMERCIO E I		19	0,00	46,00	249.795,58 C
008850001000010001	PGTO. NF 000002167 - DISTRIMED DISTRIB. D	1110201010071	19	3.312,00	0,00	246.483,58 C
008850001000011001	PGTO. NF 000002438 - COMERCIAL SAMPAIO E	1110101010020	19	76,00	0,00	246.407,58 C
008850001000012001	PGTO. NF 000003299 - CARLITO COMERCIO D E	1110101010020	19	19,96	0,00	246.387,62 C
008850001000013001	PGTO. NF 000003323 - CARLITO COMERCIO D E	1110101010020	19	15,64	0,00	246.371,98 C
008850001000014001	PGTO. NF 000003330 - CARLITO COMERCIO D E	1110101010020	19	54,94	0,00	246.317,04 C
A TRANSPORTAR :						246.306,14 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
DE TRANSPORTE :						246.306,14 C
008850001000015001	PGTO. NF 000003335 - CARLITO COMERCIO D E	1110101010020	19	10,90	0,00	246.306,14 C
008850001000016001	PGTO. NF 000003347 - CARLITO COMERCIO D E	1110101010020	19	18,72	0,00	246.287,42 C
008850001000017001	PGTO. NF 000003355 - CARLITO COMERCIO D E	1110101010020	19	26,37	0,00	246.261,05 C
008850001000018001	PGTO. NF 000003362 - CARLITO COMERCIO D E	1110101010020	19	54,94	0,00	246.206,11 C
008850001000019001	PGTO. NF 000003367 - CARLITO COMERCIO D E	1110101010020	19	25,44	0,00	246.180,67 C
008850001000020001	PGTO. NF 000003368 - CARLITO COMERCIO D E	1110101010020	19	24,95	0,00	246.155,72 C
008850001000021001	PGTO. NF 000005825 - BRITO OLIVEIRA COM ER	1110101010020	19	22,00	0,00	246.133,72 C
008850001000022001	PGTO. NF 000021040 - MANOEL DAS GRACAS SA	1110101010020	19	20,00	0,00	246.113,72 C
008850001000023001	PGTO. NF 000053449 - COMERCIAL DO FERRO L	1110101010020	19	39,76	0,00	246.073,96 C
008850001000024001	PGTO. NF 000053523 - COMERCIAL DO FERRO L	1110101010020	19	43,62	0,00	246.030,34 C
008850001000025001	PGTO. NF 000189555 - LIDER COMERCIO E I ND	1110101010020	19	69,00	0,00	245.961,34 C
008850001000026001	PGTO. NF 000192015 - LIDER COMERCIO E I ND	1110101010020	19	46,00	0,00	245.915,34 C
26/09/2025						
008810001000001002	REF. NF. 000920252 - TELEFONICA DO BRAS		19	0,00	481,99	246.397,33 C
008850001000001001	VLR REF.FT 0920251 - TELEFONICA DO BRAS IL	4110101080003	19	0,00	21,47	246.418,80 C
008850001000005001	PGTO. NF 000246358 - LABORATORIOS B.BRA UN	1110201010071	19	15.600,00	0,00	230.818,80 C
008850001000008001	PGTO. NF 000001134 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010071	19	2.668,98	0,00	228.149,82 C
008850001000009001	PGTO. NF 000001213 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010071	19	7.380,26	0,00	220.769,56 C
008850001000010001	PGTO. NF 000001219 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010071	19	2.184,00	0,00	218.585,56 C
008850001000011001	PGTO. NF 000001220 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010071	19	2.820,00	0,00	215.765,56 C
008850001000012001	PGTO. NF 000001221 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010071	19	1.410,00	0,00	214.355,56 C
008850001000014001	PGTO. NF 000001732 - ABAMAR PRODUTOS PA RA	1110201010071	19	750,00	0,00	213.605,56 C
008850001000015001	PGTO. NF 000001738 - ABAMAR PRODUTOS PA RA	1110201010071	19	750,00	0,00	212.855,56 C
008850001000016001	PGTO. NF 000002305 - SOUZA E CASTRO COM ER	1110201010071	19	93,96	0,00	212.761,60 C
008850001000017001	PGTO. NF 000002690 - CICARELLI INSTRUME NT	1110201010071	19	611,30	0,00	212.150,30 C
008850001000018001	PGTO. NF 000005521 - J.F DISTRIBUIDORA DE	1110201010071	19	6.540,00	0,00	205.610,30 C
008850001000020001	PGTO. NF 000006532 - GRUPO EMBEX HOSPIT AL	1110201010071	19	550,00	0,00	205.060,30 C
008850001000023001	PGTO. NF 000068914 - ACL SANTOS COMERCI O	1110201010071	19	269,60	0,00	204.790,70 C
008850001000031001	PGTO. FT 0920251 - TELEFONICA DO BRASIL	1110201010071	19	21,47	0,00	204.769,23 C
008850001000079001	PGTO. NF 000920252 - TELEFONICA DO BRAS IL	1110201010071	19	481,99	0,00	204.287,24 C
29/09/2025						
008810001000003002	REF. NF. 000001666 - GRAFICA RAPIDA EIR		19	0,00	615,00	204.902,24 C
008810001000004002	REF. NF. 000001759 - ABAMAR PRODUTOS PA		19	0,00	520,00	205.422,24 C
008810001000005002	REF. NF. 000001760 - ABAMAR PRODUTOS PA		19	0,00	540,00	205.962,24 C
008810001000006002	REF. NF. 000002234 - DISTRIMED DISTRIB.		19	0,00	410,00	206.372,24 C
008810001000007002	REF. NF. 000002238 - DISTRIMED DISTRIB.		19	0,00	2.670,00	209.042,24 C
008810001000011002	REF. NF. 000008984 - PROX CARDS SUPRIME		19	0,00	1.080,00	210.122,24 C
008810001000014002	REF. NF. 000011441 - T COSTA DA SILVA E		19	0,00	628,85	210.751,09 C
A TRANSPORTAR :						212.577,60 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
DE TRANSPORTE :						212.577,60 C
008810001000015002	REF. NF. 000014873 - ORTOP INSTRUMENTO		19	0,00	1.826,51	212.577,60 C
008810001000017002	REF. NF. 000202585 - NS - MED COMERCIAL		19	0,00	9.000,00	221.577,60 C
008850001000004001	REF ADTNF 000014873-ORTOP INSTRUMENTO CI	1120201020001	19	1.826,51	0,00	219.751,09 C
008850001000005001	PGTO. NF 000001071 - AF DISTRIBUICAO, R EP	1110201010071	19	8.098,73	0,00	211.652,36 C
008850001000006001	PGTO. NF 000001740 - ABAMAR PRODUTOS PA RA	1110201010071	19	936,00	0,00	210.716,36 C
008850001000007001	PGTO. NF 000001741 - ABAMAR PRODUTOS PA RA	1110201010071	19	232,00	0,00	210.484,36 C
008850001000008001	PGTO. NF 000004013 - VANGUARDA INFORMAT IC	1110201010071	19	3.712,00	0,00	206.772,36 C
008850001000009001	PGTO. NF 000032001 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	741,00	0,00	206.031,36 C
008850001000010001	PGTO. NF 000032004 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	204.251,36 C
008850001000011001	PGTO. NF 000032005 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.428,80	0,00	202.822,56 C
008850001000012001	PGTO. NF 000032006 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	5.144,10	0,00	197.678,46 C
008850001000013001	PGTO. NF 000032007 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	761,91	0,00	196.916,55 C
008850001000014001	PGTO. NF 000032008 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	197,60	0,00	196.718,95 C
008850001000015001	PGTO. NF 000032009 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	395,20	0,00	196.323,75 C
008850001000016001	PGTO. NF 000032010 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	525,02	0,00	195.798,73 C
008850001000017001	PGTO. NF 000032011 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.120,00	0,00	194.678,73 C
008850001000018001	PGTO. NF 000032012 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	761,91	0,00	193.916,82 C
008850001000019001	PGTO. NF 000032013 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	527,20	0,00	193.389,62 C
008850001000020001	PGTO. NF 000032014 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.054,40	0,00	192.335,22 C
008850001000021001	PGTO. NF 000032015 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	761,91	0,00	191.573,31 C
008850001000022001	PGTO. NF 000032016 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	5.144,10	0,00	186.429,21 C
008850001000023001	PGTO. NF 000032017 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	527,20	0,00	185.902,01 C
008850001000024001	PGTO. NF 000032018 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	197,60	0,00	185.704,41 C
008850001000025001	PGTO. NF 000032019 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	582,62	0,00	185.121,79 C
008850001000026001	PGTO. NF 000032020 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	344,13	0,00	184.777,66 C
008850001000027001	PGTO. NF 000032021 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	182.997,66 C
008850001000028001	PGTO. NF 000032022 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.120,00	0,00	181.877,66 C
008850001000029001	PGTO. NF 000032023 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	527,20	0,00	181.350,46 C
008850001000030001	PGTO. NF 000032025 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	554,91	0,00	180.795,55 C
008850001000031001	PGTO. NF 000032026 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	761,91	0,00	180.033,64 C
008850001000032001	PGTO. NF 000032027 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	2.178,80	0,00	177.854,84 C
008850001000033001	PGTO. NF 000032030 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	288,71	0,00	177.566,13 C
008850001000034001	PGTO. NF 000032031 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	527,20	0,00	177.038,93 C
008850001000035001	PGTO. NF 000032032 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	175.258,93 C
008850001000036001	PGTO. NF 000032033 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.940,12	0,00	173.318,81 C
A TRANSPORTAR :						171.138,81 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
DE TRANSPORTE :						171.138,81 C
008850001000037001	PGTO. NF 000032035 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	2.180,00	0,00	171.138,81 C
008850001000038001	PGTO. NF 000032036 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	169.358,81 C
008850001000039001	PGTO. NF 000032038 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.096,39	0,00	168.262,42 C
008850001000040001	PGTO. NF 000032039 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	525,02	0,00	167.737,40 C
008850001000041001	PGTO. NF 000032040 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	2.053,92	0,00	165.683,48 C
008850001000042001	PGTO. NF 000032041 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	163.903,48 C
008850001000043001	PGTO. NF 000032042 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	162.123,48 C
008850001000044001	PGTO. NF 000032043 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	197,60	0,00	161.925,88 C
008850001000045001	PGTO. NF 000032044 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	160.145,88 C
008850001000046001	PGTO. NF 000032045 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	5.144,10	0,00	155.001,78 C
008850001000047001	PGTO. NF 000032046 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	564,13	0,00	154.437,65 C
008850001000048001	PGTO. NF 000032047 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.428,80	0,00	153.008,85 C
008850001000049001	PGTO. NF 000032048 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	2.541,91	0,00	150.466,94 C
008850001000050001	PGTO. NF 000032049 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	723,62	0,00	149.743,32 C
008850001000051001	PGTO. NF 000032050 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	147.963,32 C
008850001000052001	PGTO. NF 000032051 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	527,20	0,00	147.436,12 C
008850001000053001	PGTO. NF 000032052 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	221,94	0,00	147.214,18 C
008850001000054001	PGTO. NF 000032053 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	6.474,42	0,00	140.739,76 C
008850001000055001	PGTO. NF 000032070 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	923,79	0,00	139.815,97 C
008850001000056001	PGTO. NF 000032200 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	455,00	0,00	139.360,97 C
008850001000057001	PGTO. NF 000032253 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	989,15	0,00	138.371,82 C
008850001000058001	PGTO. NF 000032254 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.120,00	0,00	137.251,82 C
008850001000059001	PGTO. NF 000032255 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	2.235,59	0,00	135.016,23 C
008850001000060001	PGTO. NF 000032256 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	527,20	0,00	134.489,03 C
008850001000061001	PGTO. NF 000032257 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.450,99	0,00	133.038,04 C
008850001000062001	PGTO. NF 000032258 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	761,91	0,00	132.276,13 C
008850001000063001	PGTO. NF 000032259 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	845,80	0,00	131.430,33 C
008850001000064001	PGTO. NF 000032260 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.325,84	0,00	130.104,49 C
008850001000065001	PGTO. NF 000032261 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	845,80	0,00	129.258,69 C
008850001000066001	PGTO. NF 000032262 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	535,25	0,00	128.723,44 C
008850001000067001	PGTO. NF 000032263 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	3.151,38	0,00	125.572,06 C
008850001000068001	PGTO. NF 000032264 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	1.780,00	0,00	123.792,06 C
008850001000069001	PGTO. NF 000032265 - KRAUSE COMERCIO DE A	1110201010071	19	527,20	0,00	123.264,86 C
008850001000070001	PGTO. NF 000032266 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.780,00	0,00	121.484,86 C
A TRANSPORTAR :						121.484,86 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO		C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO						
211010106	- FORNEC. DIVERSOS						
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS					SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
DE TRANSPORTE :							121.484,86 C
	A						
008850001000071001	PGTO. NF	000032267 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	618,38	0,00	120.866,48 C
	A						
008850001000072001	PGTO. NF	000032268 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	110,97	0,00	120.755,51 C
	A						
008850001000073001	PGTO. NF	000032269 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.940,12	0,00	118.815,39 C
	A						
008850001000074001	PGTO. NF	000032270 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.120,00	0,00	117.695,39 C
	A						
008850001000075001	PGTO. NF	000032271 - KRAUSE COMERCIO DE	1110201010071	19	1.940,12	0,00	115.755,27 C
	A						
008850001000077001	PGTO. NF	000202569 - CRUZ & SOUZA LTDA	1110201010071	19	960,00	0,00	114.795,27 C
30/09/2025							
008810001000001002	REF. NF.	000000088 - A. DE LIMA FERNAND		19	0,00	2.400,00	117.195,27 C
008810001000003002	REF. NF.	000000504 - DISTRIBUIDORA CUMM		19	0,00	3.800,00	120.995,27 C
008810001000005002	REF. NF.	000003285 - JJ GOMES DA SILVA		19	0,00	1.962,45	122.957,72 C
008810001000006002	REF. NF.	000005872 - PORTAL CONEXAO LTD		19	0,00	1.500,00	124.457,72 C
008810001000010002	REF. NF.	000032788 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	102,92	124.560,64 C
008810001000011002	REF. NF.	000032789 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	645,56	125.206,20 C
008810001000012002	REF. NF.	000032790 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.651,66	126.857,86 C
008810001000013002	REF. NF.	000032791 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	723,62	127.581,48 C
008810001000014002	REF. NF.	000032792 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	358,61	127.940,09 C
008810001000015002	REF. NF.	000032793 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	723,62	128.663,71 C
008810001000016002	REF. NF.	000032794 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	315,24	128.978,95 C
008810001000017002	REF. NF.	000032795 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	395,20	129.374,15 C
008810001000018002	REF. NF.	000032796 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.054,40	130.428,55 C
008810001000019002	REF. NF.	000032797 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.096,39	131.524,94 C
008810001000020002	REF. NF.	000032798 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	527,20	132.052,14 C
008810001000021002	REF. NF.	000032800 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	761,91	132.814,05 C
008810001000022002	REF. NF.	000032801 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	527,20	133.341,25 C
008810001000023002	REF. NF.	000032802 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.026,96	134.368,21 C
008810001000024002	REF. NF.	000032803 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	344,13	134.712,34 C
008810001000025002	REF. NF.	000032804 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.120,00	135.832,34 C
008810001000026002	REF. NF.	000033419 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.157,00	136.989,34 C
008810001000027002	REF. NF.	000033450 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	624,00	137.613,34 C
008810001000029002	REF. NF.	000357305 - SUPERMEDICA DISTRI		19	0,00	6.594,97	144.208,31 C
008810001000031002	REF. NF.	000000208 - AF DISTRIBUICAO, R		19	0,00	7.600,00	151.808,31 C
008810001000071002	REF. NF.	000032781 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	5.532,63	157.340,94 C
008810001000072002	REF. NF.	000032782 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	761,91	158.102,85 C
008810001000073002	REF. NF.	000032783 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	2.180,00	160.282,85 C
008810001000074002	REF. NF.	000032784 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.940,12	162.222,97 C
008810001000075002	REF. NF.	000032786 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	197,60	162.420,57 C
008810001000076002	REF. NF.	000032787 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.096,39	163.516,96 C
008810001000077002	REF. NF.	000032799 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.928,40	165.445,36 C
008810001000078002	REF. NF.	000032805 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	389,21	165.834,57 C
008810001000079002	REF. NF.	000032806 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.780,00	167.614,57 C
008810001000080002	REF. NF.	000032807 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	989,15	168.603,72 C
008810001000081002	REF. NF.	000032808 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	275,48	168.879,20 C
008810001000082002	REF. NF.	000032809 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	525,02	169.404,22 C
008810001000083002	REF. NF.	000032810 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	257,29	169.661,51 C
008810001000084002	REF. NF.	000032811 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.010,56	170.672,07 C
008810001000085002	REF. NF.	000032812 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	554,91	171.226,98 C
008810001000086002	REF. NF.	000032813 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.085,43	172.312,41 C
008810001000087002	REF. NF.	000032814 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	361,81	172.674,22 C
008810001000088002	REF. NF.	000032815 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	3.765,84	176.440,06 C
008810001000089002	REF. NF.	000032816 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	527,20	176.967,26 C
008810001000090002	REF. NF.	000032817 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	270,87	177.238,13 C
008810001000091002	REF. NF.	000032818 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	527,20	177.765,33 C
008810001000092002	REF. NF.	000032819 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	299,09	178.064,42 C
008810001000093002	REF. NF.	000032820 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	197,60	178.262,02 C
008810001000094002	REF. NF.	000032821 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.120,00	179.382,02 C
008810001000095002	REF. NF.	000032822 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	15,34	179.397,36 C
008810001000096002	REF. NF.	000032823 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	299,90	179.697,26 C
008810001000097002	REF. NF.	000032824 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.120,00	180.817,26 C
008810001000098002	REF. NF.	000032882 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	790,36	181.607,62 C
008810001000099002	REF. NF.	000033311 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.940,12	183.547,74 C
A TRANSPORTAR :							183.593,76 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
211010106	- FORNEC. DIVERSOS					
CONTA - 2110101060001	- FORNEC DIVERSOS				SALDO ANTERIOR:	416.390,44 C
DE TRANSPORTE :						183.593,76 C
008810001000100002	REF. NF. 000033312 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	46,02	183.593,76 C
008810001000101002	REF. NF. 000033313 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.120,00	184.713,76 C
008810001000102002	REF. NF. 000033314 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.096,39	185.810,15 C
008810001000103002	REF. NF. 000033315 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.120,00	186.930,15 C
008810001000104002	REF. NF. 000033316 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	5.144,10	192.074,25 C
008810001000105002	REF. NF. 000033317 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	3.851,38	195.925,63 C
008810001000106002	REF. NF. 000033318 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	527,20	196.452,83 C
008810001000107002	REF. NF. 000033319 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	3.151,38	199.604,21 C
008810001000108002	REF. NF. 000033321 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	3.180,00	202.784,21 C
008810001000109002	REF. NF. 000033322 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	5.144,10	207.928,31 C
008810001000110002	REF. NF. 000033323 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.120,00	209.048,31 C
008810001000111002	REF. NF. 000033324 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.780,00	210.828,31 C
008810001000112002	REF. NF. 000033325 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	2.180,00	213.008,31 C
008810001000113002	REF. NF. 000033326 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	361,81	213.370,12 C
008810001000114002	REF. NF. 000033327 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.096,39	214.466,51 C
008810001000115002	REF. NF. 000033328 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	197,60	214.664,11 C
008810001000116002	REF. NF. 000033329 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	275,48	214.939,59 C
008810001000117002	REF. NF. 000033330 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.120,00	216.059,59 C
008810001000118002	REF. NF. 000033331 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.096,39	217.155,98 C
008810001000119002	REF. NF. 000033332 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.010,56	218.166,54 C
008810001000120002	REF. NF. 000033333 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	761,91	218.928,45 C
008810001000121002	REF. NF. 000033334 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	326,00	219.254,45 C
008810001000122002	REF. NF. 000033335 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	802,68	220.057,13 C
008810001000123002	REF. NF. 000033336 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.096,39	221.153,52 C
008810001000124002	REF. NF. 000033337 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.120,00	222.273,52 C
008810001000125002	REF. NF. 000033338 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	761,91	223.035,43 C
008810001000126002	REF. NF. 000033339 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	527,20	223.562,63 C
008810001000127002	REF. NF. 000033340 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	197,60	223.760,23 C
008810001000128002	REF. NF. 000033341 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	148,40	223.908,63 C
008810001000129002	REF. NF. 000033342 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	3.560,00	227.468,63 C
008810001000130002	REF. NF. 000033343 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.096,39	228.565,02 C
008810001000131002	REF. NF. 000033344 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	395,20	228.960,22 C
008810001000132002	REF. NF. 000033345 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.096,39	230.056,61 C
008810001000133002	REF. NF. 000033346 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	3.560,00	233.616,61 C
008810001000134002	REF. NF. 000033347 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	725,55	234.342,16 C
008810001000135002	REF. NF. 000033348 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	761,91	235.104,07 C
008810001000136002	REF. NF. 000033349 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	761,91	235.865,98 C
008810001000137002	REF. NF. 000033350 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.523,82	237.389,80 C
008810001000138002	REF. NF. 000033351 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.096,39	238.486,19 C
008810001000139002	REF. NF. 000033352 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	761,91	239.248,10 C
008810001000140002	REF. NF. 000033353 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.623,59	240.871,69 C
008810001000141002	REF. NF. 000033354 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	527,20	241.398,89 C
008810001000142002	REF. NF. 000033355 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	527,20	241.926,09 C
008810001000143002	REF. NF. 000033356 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.120,00	243.046,09 C
008810001000144002	REF. NF. 000033357 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	275,48	243.321,57 C
008810001000145002	REF. NF. 000033358 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.428,80	244.750,37 C
008810001000146002	REF. NF. 000033359 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.428,80	246.179,17 C
008810001000147002	REF. NF. 000033360 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	197,60	246.376,77 C
008810001000148002	REF. NF. 000033361 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	5.144,10	251.520,87 C
008810001000149002	REF. NF. 000033362 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.054,40	252.575,27 C
008810001000150002	REF. NF. 000033363 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	361,81	252.937,08 C
008810001000151002	REF. NF. 000033364 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.447,24	254.384,32 C
008810001000152002	REF. NF. 000033365 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.120,00	255.504,32 C
008810001000153002	REF. NF. 000033366 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	1.010,56	256.514,88 C
008810001000154002	REF. NF. 000033367 - KRAUSE COMERCIO DE		19	0,00	761,91	257.276,79 C
008810001000158002	REF. NF. 000024770 - MICROMED		19	0,00	2.200,00	259.476,79 C
008810001000181002	REF. NF. 000020504 - MAIS TELEMEDICINA		19	0,00	4.200,00	263.676,79 C
008810001000186002	REF. NF. 000920253 - TELEFONICA DO BRAS		19	0,00	165,30	263.842,09 C
008850001000004001	PGTO. NF 000000661 - O'LIMPO DISTRIBUIDOR	1110201010071	19	435,36	0,00	263.406,73 C
008850001000012001	REF ADTNF 000020504-MAIS TELEMEDICINA E	1120201020001	19	4.200,00	0,00	259.206,73 C
Totais da Conta ==>				431.644,73	274.461,02	259.206,73 C
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
04/09/2025						
A TRANSPORTAR :						1.420,55 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						1.420,55 C
008850001000002001	PGTO. FOL 000003065 - FOPAG SALARIOS	1110201010071	19	1.529.039,42	0,00	1.420,55 C
05/09/2025						
008850001000027001	PGTO. FOL 000003065 - FOPAG SALARIOS	1110201010071	19	1.420,55	0,00	0,00
30/09/2025						
008890001000001001	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	9.953,14	9.953,14 C
008890001000001002	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	158,91	10.112,05 C
008890001000001003	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	24,88	10.136,93 C
008890001000001004	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	955,96	11.092,89 C
008890001000001005	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	76,95	11.169,84 C
008890001000001006	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.162,17	0,00	10.007,67 C
008890001000001007	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	833,18	0,00	9.174,49 C
008890001000001008	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	143,12	0,00	9.031,37 C
008890001000001009	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	99,53	0,00	8.931,84 C
008890001000001010	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	5,20	0,00	8.926,64 C
008890001000001021	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	6.495,79	15.422,43 C
008890001000001022	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	23,79	15.446,22 C
008890001000001023	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	17,72	15.463,94 C
008890001000001024	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	590,53	16.054,47 C
008890001000001025	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	154,61	16.209,08 C
008890001000001026	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	1.889,69	18.098,77 C
008890001000001027	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	4110101010004	19	0,00	3.543,16	21.641,93 C
008890001000001028	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	4110101010004	19	0,00	144,92	21.786,85 C
008890001000001029	13SAL.CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	1.771,58	23.558,43 C
008890001000001030	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	295,26	23.853,69 C
008890001000001031	13SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	72,46	23.926,15 C
008890001000001032	MED.13O.AV.PREVIO REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	12,08	23.938,23 C
008890001000001033	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.771,58	25.709,81 C
008890001000001034	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	19	0,00	295,26	26.005,07 C
008890001000001035	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	72,46	26.077,53 C
008890001000001036	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	19	0,00	12,08	26.089,61 C
008890001000001037	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	19	0,00	102,45	26.192,06 C
008890001000001038	FERIAS A PAGAR CFE FOLHA REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	614,68	26.806,74 C
008890001000001039	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	799,51	0,00	26.007,23 C
008890001000001040	INSS S/13SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	170,85	0,00	25.836,38 C
008890001000001041	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	496,13	0,00	25.340,25 C
008890001000001042	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	54,28	0,00	25.285,97 C
008890001000001043	LIQ.PAGO RESCISAO REF: 09/2025	2130101010003	19	9.904,13	0,00	15.381,84 C
008890001000001044	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	13,37	0,00	15.368,47 C
008890001000001058	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	13.478,65	28.847,12 C
008890001000001059	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	42,25	28.889,37 C
008890001000001060	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	2.408,56	31.297,93 C
008890001000001061	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	135,13	31.433,06 C
008890001000001062	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	253,00	31.686,06 C
008890001000001063	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	274,64	31.960,70 C
008890001000001064	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	14.605,27	46.565,97 C
008890001000001065	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.844,67	48.410,64 C
008890001000001066	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	752,41	49.163,05 C
008890001000001067	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	8,64	49.171,69 C
008890001000001068	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	43,69	49.215,38 C
008890001000001069	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	36,39	49.251,77 C
008890001000001070	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	323,84	49.575,61 C
008890001000001071	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	2.866,12	0,00	46.709,49 C
008890001000001072	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	248,05	0,00	46.461,44 C
008890001000001073	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	532,70	0,00	45.928,74 C
008890001000001074	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	108,25	0,00	45.820,49 C
008890001000001075	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	149,66	0,00	45.670,83 C
008890001000001076	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	149,66	0,00	45.521,17 C
008890001000001077	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.524,90	0,00	43.996,27 C
008890001000001078	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	2.608,97	0,00	41.387,30 C
008890001000001079	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	152,62	0,00	41.234,68 C
008890001000001080	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	256,41	0,00	40.978,27 C
008890001000001081	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	13,92	0,00	40.964,35 C
008890001000001093	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	1.029,43	41.993,78 C
008890001000001094	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	249,99	0,00	41.743,79 C
008890001000001095	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	56,52	0,00	41.687,27 C
A TRANSPORTAR :						90.206,53 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						90.206,53 C
008890001000001096	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	48.519,26	90.206,53 C
008890001000001097	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	690,55	90.897,08 C
008890001000001098	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	7.832,88	98.729,96 C
008890001000001099	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	555,60	99.285,56 C
008890001000001100	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	868,23	100.153,79 C
008890001000001101	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	1.723,76	101.877,55 C
008890001000001102	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	2.740,32	104.617,87 C
008890001000001103	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	24,62	104.642,49 C
008890001000001104	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	44.541,28	149.183,77 C
008890001000001105	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	427,39	149.611,16 C
008890001000001106	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	179,92	149.791,08 C
008890001000001107	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	27,74	149.818,82 C
008890001000001108	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	21,02	149.839,84 C
008890001000001109	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2,90	149.842,74 C
008890001000001110	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	60,72	149.903,46 C
008890001000001111	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	10.145,34	0,00	139.758,12 C
008890001000001112	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	66,99	0,00	139.691,13 C
008890001000001113	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	3.455,52	0,00	136.235,61 C
008890001000001114	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	155,45	0,00	136.080,16 C
008890001000001115	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	3.664,92	0,00	132.415,24 C
008890001000001116	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	652,70	0,00	131.762,54 C
008890001000001117	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	651,79	0,00	131.110,75 C
008890001000001118	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	54,95	0,00	131.055,80 C
008890001000001134	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	2.562,51	0,00	128.493,29 C
008890001000001135	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	99,17	0,00	128.394,12 C
008890001000001136	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	97,78	0,00	128.296,34 C
008890001000001137	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	99,29	0,00	128.197,05 C
008890001000001138	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	51.686,14	179.883,19 C
008890001000001139	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	18,63	179.901,82 C
008890001000001140	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	192,51	180.094,33 C
008890001000001141	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	347,41	180.441,74 C
008890001000001142	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	1.868,45	182.310,19 C
008890001000001143	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	747,38	183.057,57 C
008890001000001144	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	650,00	183.707,57 C
008890001000001145	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	28,03	183.735,60 C
008890001000001146	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	119,12	183.854,72 C
008890001000001147	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	1,92	183.856,64 C
008890001000001148	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	8.284,09	192.140,73 C
008890001000001149	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.864,39	195.005,12 C
008890001000001150	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	26,60	195.031,72 C
008890001000001151	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	117,05	195.148,77 C
008890001000001152	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	17,47	195.166,24 C
008890001000001153	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	6,17	195.172,41 C
008890001000001154	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,65	195.173,06 C
008890001000001155	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	165,40	195.338,46 C
008890001000001156	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,40	195.338,86 C
008890001000001157	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	4.257,30	0,00	191.081,56 C
008890001000001158	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.087,13	0,00	189.994,43 C
008890001000001159	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	162,23	0,00	189.832,20 C
008890001000001160	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	546,02	0,00	189.286,18 C
008890001000001161	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	38,89	0,00	189.247,29 C
008890001000001162	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	488,34	0,00	188.758,95 C
008890001000001163	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	9.376,52	0,00	179.382,43 C
008890001000001164	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	447,86	0,00	178.934,57 C
008890001000001165	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	186,85	0,00	178.747,72 C
008890001000001177	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	43.408,90	222.156,62 C
008890001000001178	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	616,74	222.773,36 C
008890001000001179	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	201,36	222.974,72 C
008890001000001180	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	7.023,28	229.998,00 C
008890001000001181	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	666,48	230.664,48 C
008890001000001182	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	744,24	231.408,72 C
008890001000001183	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	1.856,08	233.264,80 C
008890001000001184	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	2.152,66	235.417,46 C
008890001000001185	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	1.673,15	237.090,61 C
008890001000001186	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	44.714,51	281.805,12 C
008890001000001187	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	4.807,00	286.612,12 C
008890001000001188	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.105,56	288.717,68 C
A TRANSPORTAR :						289.128,53 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						289.128,53 C
008890001000001189	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	410,85	289.128,53 C
008890001000001190	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	65,32	289.193,85 C
008890001000001191	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	101,20	289.295,05 C
008890001000001192	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	43,22	289.338,27 C
008890001000001193	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	6,08	289.344,35 C
008890001000001194	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,62	289.344,97 C
008890001000001195	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	72,11	289.417,08 C
008890001000001196	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1,52	289.418,60 C
008890001000001197	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	961,40	290.380,00 C
008890001000001198	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	20,24	290.400,24 C
008890001000001199	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	9.898,67	0,00	280.501,57 C
008890001000001200	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	686,88	0,00	279.814,69 C
008890001000001201	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	14,04	0,00	279.800,65 C
008890001000001202	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	3.412,88	0,00	276.387,77 C
008890001000001203	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	111,39	0,00	276.276,38 C
008890001000001204	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	154,35	0,00	276.122,03 C
008890001000001205	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	112,26	0,00	276.009,77 C
008890001000001206	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	4.734,07	0,00	271.275,70 C
008890001000001207	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	7.359,78	0,00	263.915,92 C
008890001000001208	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	534,42	0,00	263.381,50 C
008890001000001209	LIQ.PAGO RESCISAO REF: 09/2025	2130101010003	19	1.545,34	0,00	261.836,16 C
008890001000001210	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	546,48	0,00	261.289,68 C
008890001000001211	MENSALIDADE SINDICAL REF: 09/2025	2130101020005	19	50,00	0,00	261.239,68 C
008890001000001212	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	4,91	0,00	261.234,77 C
008890001000001226	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	523,27	0,00	260.711,50 C
008890001000001227	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	29.819,42	290.530,92 C
008890001000001228	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	230,09	290.761,01 C
008890001000001229	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	5.677,32	296.438,33 C
008890001000001230	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	288,88	296.727,21 C
008890001000001231	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	1.218,31	297.945,52 C
008890001000001232	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	303,60	298.249,12 C
008890001000001233	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	75,90	298.325,02 C
008890001000001234	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	13,25	298.338,27 C
008890001000001235	INSAL 13.SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	227,70	298.565,97 C
008890001000001236	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	1.382,02	299.947,99 C
008890001000001237	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	22,77	299.970,76 C
008890001000001238	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	5,69	299.976,45 C
008890001000001239	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	100,30	300.076,75 C
008890001000001240	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	17,08	300.093,83 C
008890001000001241	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	37.502,22	337.596,05 C
008890001000001242	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	5.842,51	343.438,56 C
008890001000001243	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.443,32	345.881,88 C
008890001000001244	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	285,93	346.167,81 C
008890001000001245	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	179,69	346.347,50 C
008890001000001246	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	50,60	346.398,10 C
008890001000001247	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	20,56	346.418,66 C
008890001000001248	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,03	346.418,69 C
008890001000001249	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,16	346.418,85 C
008890001000001250	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	100,91	346.519,76 C
008890001000001251	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,76	346.520,52 C
008890001000001252	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	920,92	347.441,44 C
008890001000001253	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	10,12	347.451,56 C
008890001000001254	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	1.062,60	348.514,16 C
008890001000001255	13SAL.CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	1.138,50	349.652,66 C
008890001000001256	13SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	64,09	349.716,75 C
008890001000001257	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.518,00	351.234,75 C
008890001000001258	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	379,50	351.614,25 C
008890001000001259	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	143,21	351.757,46 C
008890001000001260	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	14,38	351.771,84 C
008890001000001261	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	662,53	352.434,37 C
008890001000001262	FERIAS A PAGAR CFE FOLHA REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	158,49	352.592,86 C
008890001000001263	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	7.260,52	0,00	345.332,34 C
008890001000001264	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	870,16	0,00	344.462,18 C
008890001000001265	INSS S/13SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	108,55	0,00	344.353,63 C
008890001000001266	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	6,64	0,00	344.346,99 C
008890001000001267	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	1.672,18	0,00	342.674,81 C
008890001000001268	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	204,37	0,00	342.470,44 C
A TRANSPORTAR :						342.218,65 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						342.218,65 C
008890001000001269	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	251,79	0,00	342.218,65 C
008890001000001270	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	122,40	0,00	342.096,25 C
008890001000001271	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	122,40	0,00	341.973,85 C
008890001000001272	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.146,30	0,00	340.827,55 C
008890001000001273	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	8.612,98	0,00	332.214,57 C
008890001000001274	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	161,36	0,00	332.053,21 C
008890001000001275	LIQ.PAGO RESCISAO REF: 09/2025	2130101010003	19	5.719,53	0,00	326.333,68 C
008890001000001276	DESC AVISO PREVIO REF: 09/2025	4110101010001	19	1.518,00	0,00	324.815,68 C
008890001000001277	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	516,12	0,00	324.299,56 C
008890001000001278	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	91,68	0,00	324.207,88 C
008890001000001291	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101030010	19	34,87	0,00	324.173,01 C
008890001000001292	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	1.046,06	325.219,07 C
008890001000001293	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	538,62	0,00	324.680,45 C
008890001000001294	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	125,62	0,00	324.554,83 C
008890001000001295	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	20,35	0,00	324.534,48 C
008890001000001296	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	38.488,50	363.022,98 C
008890001000001297	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	330,84	363.353,82 C
008890001000001298	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	4.058,12	367.411,94 C
008890001000001299	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	478,65	367.890,59 C
008890001000001300	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	1.340,90	369.231,49 C
008890001000001301	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	1.882,23	371.113,72 C
008890001000001302	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	27,36	371.141,08 C
008890001000001303	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	26,82	371.167,90 C
008890001000001304	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	101,20	371.269,10 C
008890001000001305	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	1.124,54	372.393,64 C
008890001000001306	SAL.MATERNIDADE CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	253,00	372.646,64 C
008890001000001307	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	108,26	372.754,90 C
008890001000001308	INSAL 13.SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	101,20	372.856,10 C
008890001000001309	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	1.001,57	373.857,67 C
008890001000001310	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	24,36	373.882,03 C
008890001000001311	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	5.403,71	379.285,74 C
008890001000001312	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.232,86	381.518,60 C
008890001000001313	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	496,73	382.015,33 C
008890001000001314	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	89,18	382.104,51 C
008890001000001315	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	125,30	382.229,81 C
008890001000001316	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	52,34	382.282,15 C
008890001000001317	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	16,93	382.299,08 C
008890001000001318	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2,16	382.301,24 C
008890001000001319	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	81,52	382.382,76 C
008890001000001320	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2,51	382.385,27 C
008890001000001321	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	627,44	383.012,71 C
008890001000001322	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	10,12	383.022,83 C
008890001000001323	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	107,27	383.130,10 C
008890001000001324	13SAL.CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	536,36	383.666,46 C
008890001000001325	13SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	3,28	383.669,74 C
008890001000001326	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	536,36	384.206,10 C
008890001000001327	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	3,28	384.209,38 C
008890001000001328	FERIAS A PAGAR CFE FOLHA REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	213,61	384.422,99 C
008890001000001329	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	4.384,59	0,00	380.038,40 C
008890001000001330	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	898,26	0,00	379.140,14 C
008890001000001331	INSS S/13SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	48,06	0,00	379.092,08 C
008890001000001332	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	22,96	0,00	379.069,12 C
008890001000001333	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	1.316,64	0,00	377.752,48 C
008890001000001334	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	628,96	0,00	377.123,52 C
008890001000001335	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	241,41	0,00	376.882,11 C
008890001000001336	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	192,48	0,00	376.689,63 C
008890001000001337	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	7.349,60	0,00	369.340,03 C
008890001000001338	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	241,02	0,00	369.099,01 C
008890001000001339	DESC AVISO PREVIO REF: 09/2025	4110101010001	19	1.609,08	0,00	367.489,93 C
008890001000001340	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	407,80	0,00	367.082,13 C
008890001000001353	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	151.628,15	518.710,28 C
008890001000001354	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	2.667,37	521.377,65 C
008890001000001355	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	35,83	521.413,48 C
008890001000001356	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	26.554,88	547.968,36 C
008890001000001357	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	1.913,31	549.881,67 C
008890001000001358	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	4.567,86	554.449,53 C
008890001000001359	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	182,16	554.631,69 C
A TRANSPORTAR :						554.646,87 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						554.646,87 C
008890001000001360	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	15,18	554.646,87 C
008890001000001361	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	8.071,19	562.718,06 C
008890001000001362	INSAL 13.SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	177,10	562.895,16 C
008890001000001363	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	9.045,50	571.940,66 C
008890001000001364	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	13,66	571.954,32 C
008890001000001365	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1,14	571.955,46 C
008890001000001366	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	221,01	572.176,47 C
008890001000001367	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	13,28	572.189,75 C
008890001000001368	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	1.415,56	573.605,31 C
008890001000001369	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	153.037,92	726.643,23 C
008890001000001370	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	5.291,06	731.934,29 C
008890001000001371	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.415,85	734.350,14 C
008890001000001372	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	689,70	735.039,84 C
008890001000001373	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	179,63	735.219,47 C
008890001000001374	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	101,20	735.320,67 C
008890001000001375	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	47,72	735.368,39 C
008890001000001376	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	15,91	735.384,30 C
008890001000001377	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	4,29	735.388,59 C
008890001000001378	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1,27	735.389,86 C
008890001000001379	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,44	735.390,30 C
008890001000001380	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,02	735.390,32 C
008890001000001381	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	75,15	735.465,47 C
008890001000001382	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1,52	735.466,99 C
008890001000001383	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.012,00	736.478,99 C
008890001000001384	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	20,24	736.499,23 C
008890001000001385	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,01	736.499,24 C
008890001000001386	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	607,20	737.106,44 C
008890001000001387	13SAL.CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	885,50	737.991,94 C
008890001000001388	13SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	69,37	738.061,31 C
008890001000001389	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	910,80	738.972,11 C
008890001000001390	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	75,90	739.048,01 C
008890001000001391	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	123,26	739.171,27 C
008890001000001392	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2,15	739.173,42 C
008890001000001393	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	409,96	739.583,38 C
008890001000001394	FERIAS A PAGAR CFE FOLHA REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	31,46	739.614,84 C
008890001000001395	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	33.781,46	0,00	705.833,38 C
008890001000001396	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	802,50	0,00	705.030,88 C
008890001000001397	INSS S/13SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	85,89	0,00	704.944,99 C
008890001000001398	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	15,80	0,00	704.929,19 C
008890001000001399	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	10.985,74	0,00	693.943,45 C
008890001000001400	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	482,06	0,00	693.461,39 C
008890001000001401	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	2.210,59	0,00	691.250,80 C
008890001000001402	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	49,89	0,00	691.200,91 C
008890001000001403	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	10.823,34	0,00	680.377,57 C
008890001000001404	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	7.776,12	0,00	672.601,45 C
008890001000001405	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	1.259,85	0,00	671.341,60 C
008890001000001406	LIQ.PAGO RESCISAO REF: 09/2025	2130101010003	19	2.926,60	0,00	668.415,00 C
008890001000001407	DESC AVISO PREVIO REF: 09/2025	4110101010001	19	1.518,00	0,00	666.897,00 C
008890001000001408	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	2.287,84	0,00	664.609,16 C
008890001000001409	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	53,43	0,00	664.555,73 C
008890001000001427	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101030010	19	42,35	0,00	664.513,38 C
008890001000001428	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	1.363,73	665.877,11 C
008890001000001429	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	2.415,16	0,00	663.461,95 C
008890001000001430	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	2.591,16	0,00	660.870,79 C
008890001000001431	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	489,59	0,00	660.381,20 C
008890001000001432	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	181,14	0,00	660.200,06 C
008890001000001433	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	28,50	0,00	660.171,56 C
008890001000001434	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	60,89	0,00	660.110,67 C
008890001000001435	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	63,72	0,00	660.046,95 C
008890001000001436	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	70.404,89	730.451,84 C
008890001000001437	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	1.015,18	731.467,02 C
008890001000001438	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	12.872,64	744.339,66 C
008890001000001439	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	1.035,67	745.375,33 C
008890001000001440	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	3.532,66	748.907,99 C
008890001000001441	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	3.557,47	752.465,46 C
008890001000001442	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	3.037,06	755.502,52 C
008890001000001443	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	4,25	755.506,77 C
A TRANSPORTAR :						838.876,96 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						838.876,96 C
008890001000001444	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	83.370,19	838.876,96 C
008890001000001445	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	11.919,35	850.796,31 C
008890001000001446	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	5.076,86	855.873,17 C
008890001000001447	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	857,78	856.730,95 C
008890001000001448	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	440,57	857.171,52 C
008890001000001449	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	243,66	857.415,18 C
008890001000001450	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	103,89	857.519,07 C
008890001000001451	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	15,15	857.534,22 C
008890001000001452	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	9,91	857.544,13 C
008890001000001453	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	140,65	857.684,78 C
008890001000001454	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2,49	857.687,27 C
008890001000001455	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.872,20	859.559,47 C
008890001000001456	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	40,48	859.599,95 C
008890001000001457	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	16.997,79	0,00	842.602,16 C
008890001000001458	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.805,27	0,00	840.796,89 C
008890001000001459	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	36,32	0,00	840.760,57 C
008890001000001460	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	4.389,57	0,00	836.371,00 C
008890001000001461	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	393,14	0,00	835.977,86 C
008890001000001462	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	153,71	0,00	835.824,15 C
008890001000001463	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	5.823,05	0,00	830.001,10 C
008890001000001464	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	17.580,42	0,00	812.420,68 C
008890001000001465	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	907,84	0,00	811.512,84 C
008890001000001466	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	1.289,35	0,00	810.223,49 C
008890001000001467	MENSALIDADE SINDICAL REF: 09/2025	2130101020005	19	50,00	0,00	810.173,49 C
008890001000001468	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	8,50	0,00	810.164,99 C
008890001000001485	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	612,97	0,00	809.552,02 C
008890001000001486	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	100,04	0,00	809.451,98 C
008890001000001487	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	8.399,37	817.851,35 C
008890001000001488	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	29,83	817.881,18 C
008890001000001489	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	303,60	818.184,78 C
008890001000001490	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	129,02	818.313,80 C
008890001000001491	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	202,40	818.516,20 C
008890001000001492	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	193,91	818.710,11 C
008890001000001493	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	1.673,15	820.383,26 C
008890001000001494	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.229,42	822.612,68 C
008890001000001495	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	758,01	823.370,69 C
008890001000001496	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1,72	823.372,41 C
008890001000001497	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	9,45	823.381,86 C
008890001000001498	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	33,44	823.415,30 C
008890001000001499	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	910,24	0,00	822.505,06 C
008890001000001500	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	257,24	0,00	822.247,82 C
008890001000001501	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	42,46	0,00	822.205,36 C
008890001000001502	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	46,60	0,00	822.158,76 C
008890001000001503	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	2.774,80	0,00	819.383,96 C
008890001000001504	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	127,45	0,00	819.256,51 C
008890001000001521	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	12.207,05	831.463,56 C
008890001000001522	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	34,81	831.498,37 C
008890001000001523	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	211,64	831.710,01 C
008890001000001524	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	226,23	831.936,24 C
008890001000001525	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.378,05	834.314,29 C
008890001000001526	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	845,74	835.160,03 C
008890001000001527	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	18,08	835.178,11 C
008890001000001528	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	93,54	835.271,65 C
008890001000001529	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	47,56	835.319,21 C
008890001000001530	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.041,17	0,00	834.278,04 C
008890001000001531	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	292,25	0,00	833.985,79 C
008890001000001532	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	65,89	0,00	833.919,90 C
008890001000001533	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	10,50	0,00	833.909,40 C
008890001000001534	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	76,53	0,00	833.832,87 C
008890001000001535	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	40,74	0,00	833.792,13 C
008890001000001536	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	872,46	0,00	832.919,67 C
008890001000001537	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	2.891,02	0,00	830.028,65 C
008890001000001538	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	189,20	0,00	829.839,45 C
008890001000001539	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	44,59	0,00	829.794,86 C
008890001000001540	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	32,04	0,00	829.762,82 C
008890001000001557	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	11.474,78	841.237,60 C
008890001000001558	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	44,52	841.282,12 C
A TRANSPORTAR :						841.447,68 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						841.447,68 C
008890001000001559	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	165,56	841.447,68 C
008890001000001560	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	253,00	841.700,68 C
008890001000001561	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	289,36	841.990,04 C
008890001000001562	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.120,10	844.110,14 C
008890001000001563	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	732,86	844.843,00 C
008890001000001564	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	9,45	844.852,45 C
008890001000001565	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	37,22	844.889,67 C
008890001000001566	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	31,80	844.921,47 C
008890001000001567	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.072,55	0,00	843.848,92 C
008890001000001568	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	245,17	0,00	843.603,75 C
008890001000001569	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	112,20	0,00	843.491,55 C
008890001000001570	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.115,44	0,00	842.376,11 C
008890001000001571	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	2.686,26	0,00	839.689,85 C
008890001000001572	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	89,18	0,00	839.600,67 C
008890001000001573	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	4,94	0,00	839.595,73 C
008890001000001585	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	102,30	839.698,03 C
008890001000001586	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	332,82	0,00	839.365,21 C
008890001000001587	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	70,28	0,00	839.294,93 C
008890001000001588	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	13.237,28	852.532,21 C
008890001000001589	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	78,70	852.610,91 C
008890001000001590	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	2.438,92	855.049,83 C
008890001000001591	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	189,99	855.239,82 C
008890001000001592	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	363,23	855.603,05 C
008890001000001593	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	148,32	855.751,37 C
008890001000001594	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.555,44	857.306,81 C
008890001000001595	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	635,94	857.942,75 C
008890001000001596	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	9,38	857.952,13 C
008890001000001597	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	41,74	857.993,87 C
008890001000001598	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	53,64	858.047,51 C
008890001000001599	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	21,93	858.069,44 C
008890001000001600	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,32	858.069,76 C
008890001000001601	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1,44	858.071,20 C
008890001000001602	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	7,78	858.078,98 C
008890001000001603	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,27	858.079,25 C
008890001000001604	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	293,48	858.372,73 C
008890001000001605	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	10,12	858.382,85 C
008890001000001606	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.284,20	0,00	857.098,65 C
008890001000001607	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	206,92	0,00	856.891,73 C
008890001000001608	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	7,14	0,00	856.884,59 C
008890001000001609	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	40,89	0,00	856.843,70 C
008890001000001610	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	112,62	0,00	856.731,08 C
008890001000001611	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	863,81	0,00	855.867,27 C
008890001000001612	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	2.417,42	0,00	853.449,85 C
008890001000001613	PENS.ALIMENTICIA CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010005	19	402,60	0,00	853.047,25 C
008890001000001614	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	160,90	0,00	852.886,35 C
008890001000001615	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	1,13	0,00	852.885,22 C
008890001000001627	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	353,14	0,00	852.532,08 C
008890001000001628	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	37,03	0,00	852.495,05 C
008890001000001629	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	28.929,30	881.424,35 C
008890001000001630	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	199,40	881.623,75 C
008890001000001631	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	5.171,32	886.795,07 C
008890001000001632	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	313,42	887.108,49 C
008890001000001633	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	466,48	887.574,97 C
008890001000001634	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	732,01	888.306,98 C
008890001000001635	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	30,36	888.337,34 C
008890001000001636	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	564,13	888.901,47 C
008890001000001637	LEI N° 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	31.151,71	920.053,18 C
008890001000001638	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	3.086,60	923.139,78 C
008890001000001639	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.317,23	924.457,01 C
008890001000001640	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	205,73	924.662,74 C
008890001000001641	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	26,62	924.689,36 C
008890001000001642	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	50,60	924.739,96 C
008890001000001643	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	22,19	924.762,15 C
008890001000001644	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	5,40	924.767,55 C
008890001000001645	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,19	924.767,74 C
008890001000001646	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	15,44	924.783,18 C
008890001000001647	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,25	924.783,43 C
A TRANSPORTAR :						925.400,75 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						925.400,75 C
008890001000001648	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	617,32	925.400,75 C
008890001000001649	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	10,12	925.410,87 C
008890001000001650	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	6.286,42	0,00	919.124,45 C
008890001000001651	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	427,90	0,00	918.696,55 C
008890001000001652	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	7,23	0,00	918.689,32 C
008890001000001653	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	1.322,75	0,00	917.366,57 C
008890001000001654	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	211,75	0,00	917.154,82 C
008890001000001655	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.711,10	0,00	915.443,72 C
008890001000001656	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	4.763,68	0,00	910.680,04 C
008890001000001657	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	158,88	0,00	910.521,16 C
008890001000001658	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	555,50	0,00	909.965,66 C
008890001000001659	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	3,62	0,00	909.962,04 C
008890001000001672	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	82,85	910.044,89 C
008890001000001673	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	1.002,17	911.047,06 C
008890001000001674	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	10,56	911.057,62 C
008890001000001675	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	18,79	911.076,41 C
008890001000001676	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	250,54	911.326,95 C
008890001000001677	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	68,66	911.395,61 C
008890001000001678	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.252,72	912.648,33 C
008890001000001679	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	445,26	913.093,59 C
008890001000001680	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	10,70	913.104,29 C
008890001000001681	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	53,57	913.157,86 C
008890001000001682	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	18,79	913.176,65 C
008890001000001683	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	130,82	0,00	913.045,83 C
008890001000001684	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	137,52	0,00	912.908,31 C
008890001000001685	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	7,28	0,00	912.901,03 C
008890001000001686	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	1.643,52	0,00	911.257,51 C
008890001000001687	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	50,11	0,00	911.207,40 C
008890001000001699	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	72.267,37	983.474,77 C
008890001000001700	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	721,07	984.195,84 C
008890001000001701	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	607,20	984.803,04 C
008890001000001702	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	802,97	985.606,01 C
008890001000001703	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	1.340,90	986.946,91 C
008890001000001704	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	858,64	987.805,55 C
008890001000001705	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	290,33	988.095,88 C
008890001000001706	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	155,48	988.251,36 C
008890001000001707	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	20,11	988.271,47 C
008890001000001708	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	2.054,56	990.326,03 C
008890001000001709	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	162,92	990.488,95 C
008890001000001710	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	2.319,59	992.808,54 C
008890001000001711	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	312,84	993.121,38 C
008890001000001712	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	5.019,45	998.140,83 C
008890001000001713	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	5.419,90	1.003.560,73 C
008890001000001714	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.015,87	1.005.576,60 C
008890001000001715	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	77,05	1.005.653,65 C
008890001000001716	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	199,08	1.005.852,73 C
008890001000001717	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.466,20	1.007.318,93 C
008890001000001718	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	548,83	1.007.867,76 C
008890001000001719	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	143,73	1.008.011,49 C
008890001000001720	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	15,21	1.008.026,70 C
008890001000001721	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	47,95	1.008.074,65 C
008890001000001722	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	21,36	1.008.096,01 C
008890001000001723	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	303,60	1.008.399,61 C
008890001000001724	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	7.633,70	0,00	1.000.765,91 C
008890001000001725	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	772,30	0,00	999.993,61 C
008890001000001726	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	181,12	0,00	999.812,49 C
008890001000001727	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	2.010,81	0,00	997.801,68 C
008890001000001728	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	387,81	0,00	997.413,87 C
008890001000001729	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	401,72	0,00	997.012,15 C
008890001000001730	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	80,86	0,00	996.931,29 C
008890001000001731	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	29,69	0,00	996.901,60 C
008890001000001732	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.085,51	0,00	995.816,09 C
008890001000001733	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	8.917,55	0,00	986.898,54 C
008890001000001734	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	672,14	0,00	986.226,40 C
008890001000001735	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	54,82	0,00	986.171,58 C
008890001000001752	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	147,58	0,00	986.024,00 C
008890001000001753	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	366,32	0,00	985.657,68 C
A TRANSPORTAR :						1.001.595,80 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						1.001.595,80 C
008890001000001754	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	15.938,12	1.001.595,80 C
008890001000001755	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	86,56	1.001.682,36 C
008890001000001756	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	607,20	1.002.289,56 C
008890001000001757	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	84,94	1.002.374,50 C
008890001000001758	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	2,40	1.002.376,90 C
008890001000001759	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	478,97	1.002.855,87 C
008890001000001760	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	81,26	1.002.937,13 C
008890001000001761	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	4.590,08	1.007.527,21 C
008890001000001762	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	2.175,59	0,00	1.005.351,62 C
008890001000001763	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	1.316,29	0,00	1.004.035,33 C
008890001000001764	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	103,03	0,00	1.003.932,30 C
008890001000001765	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.196,72	0,00	1.002.735,58 C
008890001000001766	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	79,46	0,00	1.002.656,12 C
008890001000001777	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	25.639,01	1.028.295,13 C
008890001000001778	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	202,64	1.028.497,77 C
008890001000001779	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	390,94	1.028.888,71 C
008890001000001780	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	1.016,44	1.029.905,15 C
008890001000001781	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	756,36	1.030.661,51 C
008890001000001782	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	465,89	1.031.127,40 C
008890001000001783	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	68,76	1.031.196,16 C
008890001000001784	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	492,40	1.031.688,56 C
008890001000001785	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	287,34	1.031.975,90 C
008890001000001786	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	71,57	1.032.047,47 C
008890001000001787	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	3.606,16	1.035.653,63 C
008890001000001788	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.329,97	1.036.983,60 C
008890001000001789	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	214,60	1.037.198,20 C
008890001000001790	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	131,40	1.037.329,60 C
008890001000001791	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	37,74	1.037.367,34 C
008890001000001792	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	2.726,23	0,00	1.034.641,11 C
008890001000001793	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	542,09	0,00	1.034.099,02 C
008890001000001794	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	757,13	0,00	1.033.341,89 C
008890001000001795	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	304,10	0,00	1.033.037,79 C
008890001000001796	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.551,48	0,00	1.031.486,31 C
008890001000001797	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	4.239,26	0,00	1.027.247,05 C
008890001000001798	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	234,42	0,00	1.027.012,63 C
008890001000001799	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	440,19	0,00	1.026.572,44 C
008890001000001800	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	7,17	0,00	1.026.565,27 C
008890001000001812	SALARIO A PAGAR REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	363,80	1.026.929,07 C
008890001000001813	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	600,00	1.027.529,07 C
008890001000001814	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	345,52	1.027.874,59 C
008890001000001815	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	372,00	0,00	1.027.502,59 C
008890001000001816	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	18.661,88	1.046.164,47 C
008890001000001817	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	291,15	1.046.455,62 C
008890001000001818	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	819,72	1.047.275,34 C
008890001000001819	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	130,26	1.047.405,60 C
008890001000001820	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	4.042,00	1.051.447,60 C
008890001000001821	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	1.662,88	1.053.110,48 C
008890001000001822	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	142,59	1.053.253,07 C
008890001000001823	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	53,28	1.053.306,35 C
008890001000001824	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	517,74	1.053.824,09 C
008890001000001825	SAL.MATERNIDADE CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	445,28	1.054.269,37 C
008890001000001826	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	706,41	1.054.975,78 C
008890001000001827	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	668,26	1.055.644,04 C
008890001000001828	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	14.424,58	1.070.068,62 C
008890001000001829	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	730,99	1.070.799,61 C
008890001000001830	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	305,97	1.071.105,58 C
008890001000001831	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	60,93	1.071.166,51 C
008890001000001832	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	29,87	1.071.196,38 C
008890001000001833	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	5,04	1.071.201,42 C
008890001000001834	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	91,08	1.071.292,50 C
008890001000001835	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	4.224,93	0,00	1.067.067,57 C
008890001000001836	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	106,72	0,00	1.066.960,85 C
008890001000001837	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	2.066,49	0,00	1.064.894,36 C
008890001000001838	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	69,13	0,00	1.064.825,23 C
008890001000001839	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.512,30	0,00	1.063.312,93 C
008890001000001840	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	1.117,16	0,00	1.062.195,77 C
008890001000001841	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	145,52	0,00	1.062.050,25 C
A TRANSPORTAR :						1.061.950,25 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						1.061.950,25 C
008890001000001842	MENSALIDADE SINDICAL REF: 09/2025	2130101020005	19	100,00	0,00	1.061.950,25 C
008890001000001853	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	31.845,74	1.093.795,99 C
008890001000001854	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	187,65	1.093.983,64 C
008890001000001855	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	320,58	1.094.304,22 C
008890001000001856	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	107,28	1.094.411,50 C
008890001000001857	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	481,00	1.094.892,50 C
008890001000001858	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	917,96	1.095.810,46 C
008890001000001859	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	301,85	1.096.112,31 C
008890001000001860	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.027,36	1.098.139,67 C
008890001000001861	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	701,49	1.098.841,16 C
008890001000001862	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	7,80	1.098.848,96 C
008890001000001863	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	39,98	1.098.888,94 C
008890001000001864	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	29,34	1.098.918,28 C
008890001000001865	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	2.587,85	0,00	1.096.330,43 C
008890001000001866	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	228,24	0,00	1.096.102,19 C
008890001000001867	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	11,00	0,00	1.096.091,19 C
008890001000001868	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	80,86	0,00	1.096.010,33 C
008890001000001869	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.024,00	0,00	1.094.986,33 C
008890001000001870	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	2.444,55	0,00	1.092.541,78 C
008890001000001871	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	133,18	0,00	1.092.408,60 C
008890001000001872	PENS.ALIMENTICIA CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010005	19	349,14	0,00	1.092.059,46 C
008890001000001873	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	386,16	0,00	1.091.673,30 C
008890001000001890	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	489,91	1.092.163,21 C
008890001000001891	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	255,75	0,00	1.091.907,46 C
008890001000001892	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	133,19	0,00	1.091.774,27 C
008890001000001893	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	322,05	0,00	1.091.452,22 C
008890001000001894	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	46.956,75	1.138.408,97 C
008890001000001895	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	133,46	1.138.542,43 C
008890001000001896	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	488,80	1.139.031,23 C
008890001000001897	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	3.736,90	1.142.768,13 C
008890001000001898	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	124,56	1.142.892,69 C
008890001000001899	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	195,00	1.143.087,69 C
008890001000001900	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	37,07	1.143.124,76 C
008890001000001901	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	37,36	1.143.162,12 C
008890001000001902	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	352,44	1.143.514,56 C
008890001000001903	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	513,67	1.144.028,23 C
008890001000001904	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	1,43	1.144.029,66 C
008890001000001905	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	3.799,19	1.147.828,85 C
008890001000001906	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.287,63	1.149.116,48 C
008890001000001907	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	4,84	1.149.121,32 C
008890001000001908	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	20,85	1.149.142,17 C
008890001000001909	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	124,56	1.149.266,73 C
008890001000001910	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	42,22	1.149.308,95 C
008890001000001911	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,16	1.149.309,11 C
008890001000001912	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,68	1.149.309,79 C
008890001000001913	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	37,99	1.149.347,78 C
008890001000001914	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1,24	1.149.349,02 C
008890001000001915	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	4.088,16	0,00	1.145.260,86 C
008890001000001916	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	417,23	0,00	1.144.843,63 C
008890001000001917	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	13,68	0,00	1.144.829,95 C
008890001000001918	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	94,63	0,00	1.144.735,32 C
008890001000001919	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	94,82	0,00	1.144.640,50 C
008890001000001920	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.388,86	0,00	1.143.251,64 C
008890001000001921	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	4.655,33	0,00	1.138.596,31 C
008890001000001922	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	233,12	0,00	1.138.363,19 C
008890001000001923	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	866,73	0,00	1.137.496,46 C
008890001000001940	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101030010	19	14,19	0,00	1.137.482,27 C
008890001000001941	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	439,73	1.137.922,00 C
008890001000001942	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	622,06	0,00	1.137.299,94 C
008890001000001943	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	457,81	0,00	1.136.842,13 C
008890001000001944	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	249,21	0,00	1.136.592,92 C
008890001000001945	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	5.801,33	1.142.394,25 C
008890001000001946	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	5,16	1.142.399,41 C
008890001000001947	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	303,60	1.142.703,01 C
008890001000001948	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	59,76	1.142.762,77 C
008890001000001949	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	3.747,42	1.146.510,19 C
008890001000001950	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	175,51	1.146.685,70 C
A TRANSPORTAR :						1.146.718,89 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						1.146.718,89 C
008890001000001951	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	33,19	1.146.718,89 C
008890001000001952	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	63,80	1.146.782,69 C
008890001000001953	SAL.MATERNIDADE CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	303,60	1.147.086,29 C
008890001000001954	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	33,49	1.147.119,78 C
008890001000001955	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	3.346,30	1.150.466,08 C
008890001000001956	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.175,86	0,00	1.149.290,22 C
008890001000001957	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	86,77	0,00	1.149.203,45 C
008890001000001958	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	29,47	0,00	1.149.173,98 C
008890001000001959	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	426,46	0,00	1.148.747,52 C
008890001000001960	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	30,36	0,00	1.148.717,16 C
008890001000001971	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	64,06	0,00	1.148.653,10 C
008890001000001972	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	8.076,44	1.156.729,54 C
008890001000001973	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	15,37	1.156.744,91 C
008890001000001974	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	88,51	1.156.833,42 C
008890001000001975	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	44,59	1.156.878,01 C
008890001000001976	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	99,93	1.156.977,94 C
008890001000001977	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.229,42	1.159.207,36 C
008890001000001978	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	932,81	1.160.140,17 C
008890001000001979	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	338,73	1.160.478,90 C
008890001000001980	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	196,83	1.160.675,73 C
008890001000001981	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	33,44	1.160.709,17 C
008890001000001982	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	789,00	0,00	1.159.920,17 C
008890001000001983	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	341,15	0,00	1.159.579,02 C
008890001000001984	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	395,45	0,00	1.159.183,57 C
008890001000001985	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	74,44	0,00	1.159.109,13 C
008890001000001986	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	2,07	0,00	1.159.107,06 C
008890001000001987	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	314,57	0,00	1.158.792,49 C
008890001000001988	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	3.315,64	0,00	1.155.476,85 C
008890001000001989	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	44,59	0,00	1.155.432,26 C
008890001000002002	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	490,42	1.155.922,68 C
008890001000002003	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	175,85	0,00	1.155.746,83 C
008890001000002004	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	6.404,33	1.162.151,16 C
008890001000002005	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	15,64	1.162.166,80 C
008890001000002006	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	910,80	1.163.077,60 C
008890001000002007	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	105,32	1.163.182,92 C
008890001000002008	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	101,66	1.163.284,58 C
008890001000002009	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	4.625,62	1.167.910,20 C
008890001000002010	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.156,96	0,00	1.166.753,24 C
008890001000002011	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	424,35	0,00	1.166.328,89 C
008890001000002012	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	12,59	0,00	1.166.316,30 C
008890001000002013	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	429,35	0,00	1.165.886,95 C
008890001000002014	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	60,72	0,00	1.165.826,23 C
008890001000002025	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	227,47	0,00	1.165.598,76 C
008890001000002026	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	286,59	0,00	1.165.312,17 C
008890001000002027	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	23.517,76	1.188.829,93 C
008890001000002028	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	96,49	1.188.926,42 C
008890001000002029	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	303,60	1.189.230,02 C
008890001000002030	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	319,18	1.189.549,20 C
008890001000002031	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	627,16	1.190.176,36 C
008890001000002032	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	1.673,15	1.191.849,51 C
008890001000002033	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	2.451,83	0,00	1.189.397,68 C
008890001000002034	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	657,91	0,00	1.188.739,77 C
008890001000002035	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	91,53	0,00	1.188.648,24 C
008890001000002036	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	67,19	0,00	1.188.581,05 C
008890001000002047	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	81.940,27	1.270.521,32 C
008890001000002048	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	335,83	1.270.857,15 C
008890001000002049	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	14.259,08	1.285.116,23 C
008890001000002050	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	605,28	1.285.721,51 C
008890001000002051	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	804,57	1.286.526,08 C
008890001000002052	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	43,33	1.286.569,41 C
008890001000002053	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	328,90	1.286.898,31 C
008890001000002054	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	25,30	1.286.923,61 C
008890001000002055	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	1.292,63	1.288.216,24 C
008890001000002056	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	303,60	1.288.519,84 C
008890001000002057	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	288,57	1.288.808,41 C
008890001000002058	INSAL 13.SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	354,20	1.289.162,61 C
008890001000002059	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	851,64	1.290.014,25 C
A TRANSPORTAR :						1.290.039,55 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						1.290.039,55 C
008890001000002060	INSAL 13.SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	25,30	1.290.039,55 C
008890001000002061	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	4,69	1.290.044,24 C
008890001000002062	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	38,93	1.290.083,17 C
008890001000002063	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	5,36	1.290.088,53 C
008890001000002064	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	3.486,34	1.293.574,87 C
008890001000002065	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.420,60	1.294.995,47 C
008890001000002066	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	48,97	1.295.044,44 C
008890001000002067	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	33,29	1.295.077,73 C
008890001000002068	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	53,64	1.295.131,37 C
008890001000002069	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	21,92	1.295.153,29 C
008890001000002070	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,69	1.295.153,98 C
008890001000002071	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,52	1.295.154,50 C
008890001000002072	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	35,40	1.295.189,90 C
008890001000002073	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,80	1.295.190,70 C
008890001000002074	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	657,80	1.295.848,50 C
008890001000002075	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	10,12	1.295.858,62 C
008890001000002076	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	590,00	1.296.448,62 C
008890001000002077	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	4110101010004	19	0,00	1.609,08	1.298.057,70 C
008890001000002078	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	4110101010004	19	0,00	68,30	1.298.126,00 C
008890001000002079	13SAL.CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	1.877,26	1.300.003,26 C
008890001000002080	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	134,09	1.300.137,35 C
008890001000002081	13SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	182,15	1.300.319,50 C
008890001000002082	MED.13O.AV.PREVIO REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	5,69	1.300.325,19 C
008890001000002083	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.743,17	1.302.068,36 C
008890001000002084	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	19	0,00	134,09	1.302.202,45 C
008890001000002085	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	161,07	1.302.363,52 C
008890001000002086	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	19	0,00	5,69	1.302.369,21 C
008890001000002087	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	19	0,00	55,03	1.302.424,24 C
008890001000002088	FERIAS A PAGAR CFE FOLHA REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	745,94	1.303.170,18 C
008890001000002089	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	8.033,63	0,00	1.295.136,55 C
008890001000002090	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	462,33	0,00	1.294.674,22 C
008890001000002091	INSS S/13SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	193,79	0,00	1.294.480,43 C
008890001000002092	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	7,13	0,00	1.294.473,30 C
008890001000002093	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	535,24	0,00	1.293.938,06 C
008890001000002094	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	162,69	0,00	1.293.775,37 C
008890001000002095	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	579,03	0,00	1.293.196,34 C
008890001000002096	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	52,60	0,00	1.293.143,74 C
008890001000002097	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	3.583,94	0,00	1.289.559,80 C
008890001000002098	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	4.784,15	0,00	1.284.775,65 C
008890001000002099	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	516,48	0,00	1.284.259,17 C
008890001000002100	LIQ.PAGO RESCISAO REF: 09/2025	2130101010003	19	6.097,72	0,00	1.278.161,45 C
008890001000002101	DESC AVISO PREVIO REF: 09/2025	4110101010001	19	1.609,08	0,00	1.276.552,37 C
008890001000002102	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	1.231,30	0,00	1.275.321,07 C
008890001000002103	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	38,06	0,00	1.275.283,01 C
008890001000002124	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101030010	19	12,83	0,00	1.275.270,18 C
008890001000002125	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	763,24	1.276.033,42 C
008890001000002126	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	2.144,05	0,00	1.273.889,37 C
008890001000002127	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	478,05	0,00	1.273.411,32 C
008890001000002128	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	454,78	0,00	1.272.956,54 C
008890001000002129	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	144,55	0,00	1.272.811,99 C
008890001000002130	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	29.612,36	1.302.424,35 C
008890001000002131	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	100,27	1.302.524,62 C
008890001000002132	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	2.125,20	1.304.649,82 C
008890001000002133	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	386,47	1.305.036,29 C
008890001000002134	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	382,00	1.305.418,29 C
008890001000002135	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	651,83	1.306.070,12 C
008890001000002136	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	3.148,35	0,00	1.302.921,77 C
008890001000002137	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	1.115,90	0,00	1.301.805,87 C
008890001000002138	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	255,73	0,00	1.301.550,14 C
008890001000002149	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	21.615,31	1.323.165,45 C
008890001000002150	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	174,92	1.323.340,37 C
008890001000002151	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	4.230,16	1.327.570,53 C
008890001000002152	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	271,43	1.327.841,96 C
008890001000002153	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	804,54	1.328.646,50 C
008890001000002154	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	845,23	1.329.491,73 C
008890001000002155	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	150,87	1.329.642,60 C
008890001000002156	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	291,70	1.329.934,30 C
A TRANSPORTAR :						1.331.650,65 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						1.331.650,65 C
008890001000002157	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.716,35	1.331.650,65 C
008890001000002158	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	757,10	1.332.407,75 C
008890001000002159	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	159,63	1.332.567,38 C
008890001000002160	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	61,31	1.332.628,69 C
008890001000002161	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	53,64	1.332.682,33 C
008890001000002162	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	23,82	1.332.706,15 C
008890001000002163	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	5,41	1.332.711,56 C
008890001000002164	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2,03	1.332.713,59 C
008890001000002165	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	10,19	1.332.723,78 C
008890001000002166	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,27	1.332.724,05 C
008890001000002167	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	323,84	1.333.047,89 C
008890001000002168	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	10,12	1.333.058,01 C
008890001000002169	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	2.206,04	0,00	1.330.851,97 C
008890001000002170	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	250,13	0,00	1.330.601,84 C
008890001000002171	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	7,88	0,00	1.330.593,96 C
008890001000002172	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	86,61	0,00	1.330.507,35 C
008890001000002173	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	96,84	0,00	1.330.410,51 C
008890001000002174	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.421,36	0,00	1.328.989,15 C
008890001000002175	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	2.622,05	0,00	1.326.367,10 C
008890001000002176	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	243,65	0,00	1.326.123,45 C
008890001000002177	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	418,34	0,00	1.325.705,11 C
008890001000002178	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	2,64	0,00	1.325.702,47 C
008890001000002190	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101030010	19	4,34	0,00	1.325.698,13 C
008890001000002191	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	130,28	1.325.828,41 C
008890001000002192	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	184,19	0,00	1.325.644,22 C
008890001000002193	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	168,19	0,00	1.325.476,03 C
008890001000002194	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	76,71	0,00	1.325.399,32 C
008890001000002195	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	66,34	1.325.465,66 C
008890001000002196	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	3.316,90	1.328.782,56 C
008890001000002197	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.133,99	1.329.916,55 C
008890001000002198	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	8,95	1.329.925,50 C
008890001000002199	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	42,94	1.329.968,44 C
008890001000002200	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	33,17	1.330.001,61 C
008890001000002201	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	444,61	0,00	1.329.557,00 C
008890001000002202	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	208,47	0,00	1.329.348,53 C
008890001000002203	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	3.882,87	0,00	1.325.465,66 C
008890001000002204	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	66,34	0,00	1.325.399,32 C
008890001000002216	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	8.586,84	1.333.986,16 C
008890001000002217	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	4,92	1.333.991,08 C
008890001000002218	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	124,49	1.334.115,57 C
008890001000002219	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	31,96	1.334.147,53 C
008890001000002220	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	724,16	0,00	1.333.423,37 C
008890001000002221	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	41,33	0,00	1.333.382,04 C
008890001000002222	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	66,56	0,00	1.333.315,48 C
008890001000002223	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	44,59	0,00	1.333.270,89 C
008890001000002234	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	11.494,87	1.344.765,76 C
008890001000002235	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	47,84	1.344.813,60 C
008890001000002236	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	153,97	1.344.967,57 C
008890001000002237	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	175,00	1.345.142,57 C
008890001000002238	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	310,98	1.345.453,55 C
008890001000002239	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.152,43	0,00	1.344.301,12 C
008890001000002240	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	475,83	0,00	1.343.825,29 C
008890001000002241	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	12,44	0,00	1.343.812,85 C
008890001000002242	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	579,19	0,00	1.343.233,66 C
008890001000002243	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	2,92	0,00	1.343.230,74 C
008890001000002259	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	19.873,03	1.363.103,77 C
008890001000002260	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	4,03	1.363.107,80 C
008890001000002261	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	691,78	1.363.799,58 C
008890001000002262	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	891,77	1.364.691,35 C
008890001000002263	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	26,20	1.364.717,55 C
008890001000002264	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	6,26	1.364.723,81 C
008890001000002265	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1,04	1.364.724,85 C
008890001000002266	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	13,78	1.364.738,63 C
008890001000002267	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	9,40	1.364.748,03 C
008890001000002268	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	1,04	1.364.749,07 C
008890001000002269	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	1.920,83	1.366.669,90 C
008890001000002270	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	4110101010004	19	0,00	2.755,97	1.369.425,87 C
A TRANSPORTAR :						1.369.498,54 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						1.369.498,54 C
008890001000002271	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	4110101010004	19	0,00	72,67	1.369.498,54 C
008890001000002272	13SAL.CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	1.879,07	1.371.377,61 C
008890001000002273	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	208,79	1.371.586,40 C
008890001000002274	13SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	52,95	1.371.639,35 C
008890001000002275	MED.13O.AV.PREVIO REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	5,88	1.371.645,23 C
008890001000002276	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.252,72	1.372.897,95 C
008890001000002277	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	19	0,00	208,79	1.373.106,74 C
008890001000002278	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	40,97	1.373.147,71 C
008890001000002279	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	19	0,00	6,83	1.373.154,54 C
008890001000002280	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	19	0,00	72,22	1.373.226,76 C
008890001000002281	FERIAS A PAGAR CFE FOLHA REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	433,32	1.373.660,08 C
008890001000002282	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.243,80	0,00	1.372.416,28 C
008890001000002283	INSS S/13SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	171,37	0,00	1.372.244,91 C
008890001000002284	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	4.232,11	0,00	1.368.012,80 C
008890001000002285	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	1,84	0,00	1.368.010,96 C
008890001000002286	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	739,30	0,00	1.367.271,66 C
008890001000002287	LIQ.PAGO RESCISAO REF: 09/2025	2130101010003	19	8.635,38	0,00	1.358.636,28 C
008890001000002288	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	44,59	0,00	1.358.591,69 C
008890001000002289	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	7,68	0,00	1.358.584,01 C
008890001000002308	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	1.625,24	0,00	1.356.958,77 C
008890001000002309	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	427,00	0,00	1.356.531,77 C
008890001000002310	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	16.298,55	1.372.830,32 C
008890001000002311	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	162,99	1.372.993,31 C
008890001000002312	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	951,62	0,00	1.372.041,69 C
008890001000002313	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	3.252,22	0,00	1.368.789,47 C
008890001000002324	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	6.646,82	1.375.436,29 C
008890001000002325	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	20,43	1.375.456,72 C
008890001000002326	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	299,11	1.375.755,83 C
008890001000002327	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	132,77	1.375.888,60 C
008890001000002328	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	229,20	1.376.117,80 C
008890001000002329	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	82,90	1.376.200,70 C
008890001000002330	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1,62	1.376.202,32 C
008890001000002331	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	7,58	1.376.209,90 C
008890001000002332	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	10,31	1.376.220,21 C
008890001000002333	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	803,21	0,00	1.375.417,00 C
008890001000002334	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	33,73	0,00	1.375.383,27 C
008890001000002335	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	797,22	0,00	1.374.586,05 C
008890001000002336	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	92,43	0,00	1.374.493,62 C
008890001000002337	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	297,88	0,00	1.374.195,74 C
008890001000002348	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	17.329,72	1.391.525,46 C
008890001000002349	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	38,36	1.391.563,82 C
008890001000002350	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	303,60	1.391.867,42 C
008890001000002351	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	279,50	1.392.146,92 C
008890001000002352	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	226,11	1.392.373,03 C
008890001000002353	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	249,41	1.392.622,44 C
008890001000002354	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	1.673,15	1.394.295,59 C
008890001000002355	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.683,96	0,00	1.392.611,63 C
008890001000002356	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	211,44	0,00	1.392.400,19 C
008890001000002357	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	273,78	0,00	1.392.126,41 C
008890001000002358	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.268,82	0,00	1.390.857,59 C
008890001000002359	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	74,95	0,00	1.390.782,64 C
008890001000002360	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	31,37	0,00	1.390.751,27 C
008890001000002371	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	322,44	0,00	1.390.428,83 C
008890001000002372	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	181,03	0,00	1.390.247,80 C
008890001000002373	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	21.423,42	1.411.671,22 C
008890001000002374	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	47,18	1.411.718,40 C
008890001000002375	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	484,26	1.412.202,66 C
008890001000002376	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	306,73	1.412.509,39 C
008890001000002377	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	2.099,26	0,00	1.410.410,13 C
008890001000002378	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	716,40	0,00	1.409.693,73 C
008890001000002379	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	276,40	0,00	1.409.417,33 C
008890001000002380	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	44,59	0,00	1.409.372,74 C
008890001000002391	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	600,00	1.409.972,74 C
008890001000002392	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	33.280,32	1.443.253,06 C
008890001000002393	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	369,10	1.443.622,16 C
008890001000002394	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	303,60	1.443.925,76 C
008890001000002395	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	491,58	1.444.417,34 C
A TRANSPORTAR :						1.444.944,69 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						1.444.944,69 C
008890001000002396	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	527,35	1.444.944,69 C
008890001000002397	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	5,99	1.444.950,68 C
008890001000002398	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	1.534,93	1.446.485,61 C
008890001000002399	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	846,83	1.447.332,44 C
008890001000002400	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	11,37	1.447.343,81 C
008890001000002401	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	4.333,33	1.451.677,14 C
008890001000002402	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.534,73	1.453.211,87 C
008890001000002403	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	650,00	1.453.861,87 C
008890001000002404	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	230,21	1.454.092,08 C
008890001000002405	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	32,22	1.454.124,30 C
008890001000002406	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	151,97	1.454.276,27 C
008890001000002407	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.516,67	1.455.792,94 C
008890001000002408	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	537,16	1.456.330,10 C
008890001000002409	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	86,67	1.456.416,77 C
008890001000002410	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	13,00	1.456.429,77 C
008890001000002411	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	30,33	1.456.460,10 C
008890001000002412	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	22,80	1.456.482,90 C
008890001000002413	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	4,83	1.456.487,73 C
008890001000002414	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	53,19	1.456.540,92 C
008890001000002415	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	11,28	1.456.552,20 C
008890001000002416	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	3.927,65	0,00	1.452.624,55 C
008890001000002417	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	669,03	0,00	1.451.955,52 C
008890001000002418	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	2.728,78	0,00	1.449.226,74 C
008890001000002419	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	595,48	0,00	1.448.631,26 C
008890001000002420	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	497,44	0,00	1.448.133,82 C
008890001000002421	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.296,00	0,00	1.446.837,82 C
008890001000002422	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	7.943,88	0,00	1.438.893,94 C
008890001000002423	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	2,44	0,00	1.438.891,50 C
008890001000002435	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	97,58	0,00	1.438.793,92 C
008890001000002436	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	7.608,53	1.446.402,45 C
008890001000002437	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	26,33	1.446.428,78 C
008890001000002438	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	303,60	1.446.732,38 C
008890001000002439	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	135,32	1.446.867,70 C
008890001000002440	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	6,43	1.446.874,13 C
008890001000002441	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	164,72	1.447.038,85 C
008890001000002442	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	1.279,32	1.448.318,17 C
008890001000002443	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	946,48	0,00	1.447.371,69 C
008890001000002444	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	474,89	0,00	1.446.896,80 C
008890001000002445	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	43,32	0,00	1.446.853,48 C
008890001000002456	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	7.743,89	1.454.597,37 C
008890001000002457	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	12,70	1.454.610,07 C
008890001000002458	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	63,01	1.454.673,08 C
008890001000002459	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	82,57	1.454.755,65 C
008890001000002460	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	733,47	0,00	1.454.022,18 C
008890001000002461	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	209,61	0,00	1.453.812,57 C
008890001000002462	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	34,82	0,00	1.453.777,75 C
008890001000002473	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	5.683,19	1.459.460,94 C
008890001000002474	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	16,22	1.459.477,16 C
008890001000002475	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	64,62	1.459.541,78 C
008890001000002476	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	23,00	1.459.564,78 C
008890001000002477	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	105,40	1.459.670,18 C
008890001000002478	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	474,20	0,00	1.459.195,98 C
008890001000002479	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	2,44	0,00	1.459.193,54 C
008890001000002490	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	12.288,01	1.471.481,55 C
008890001000002491	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	17,69	1.471.499,24 C
008890001000002492	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	436,43	1.471.935,67 C
008890001000002493	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	55,58	1.471.991,25 C
008890001000002494	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	65,00	1.472.056,25 C
008890001000002495	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	115,05	1.472.171,30 C
008890001000002496	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.611,69	1.473.782,99 C
008890001000002497	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	546,03	1.474.329,02 C
008890001000002498	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	3,37	1.474.332,39 C
008890001000002499	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	14,96	1.474.347,35 C
008890001000002500	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	55,58	1.474.402,93 C
008890001000002501	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	18,83	1.474.421,76 C
008890001000002502	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,12	1.474.421,88 C
008890001000002503	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,52	1.474.422,40 C
A TRANSPORTAR :						1.474.430,46 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001 - SALARIOS A PAGAR					SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						1.474.430,46 C
008890001000002504	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	8,06	1.474.430,46 C
008890001000002505	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,28	1.474.430,74 C
008890001000002506	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.264,00	0,00	1.473.166,74 C
008890001000002507	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	174,55	0,00	1.472.992,19 C
008890001000002508	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	6,02	0,00	1.472.986,17 C
008890001000002509	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	747,24	0,00	1.472.238,93 C
008890001000002510	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	50,68	0,00	1.472.188,25 C
008890001000002511	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	2.078,87	0,00	1.470.109,38 C
008890001000002512	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	33,35	0,00	1.470.076,03 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				2.026.439,06	1.966.055,12	1.470.076,03 C
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010003 - RESCISOES A PAGAR					SALDO ANTERIOR:	0,00
08/09/2025						
008850001000017001	PGTO. FOL 000003061 - FOPAG - RESCISOES	1110201010071	19	4.649,63	0,00	4.649,63 D
10/09/2025						
008850001000063001	PGTO. FOL 000003066 - FOPAG - RESCISOES	1110201010071	19	1.309,40	0,00	5.959,03 D
008850001000064001	PGTO. FOL 000003067 - FOPAG - RESCISOES	1110201010071	19	1.545,34	0,00	7.504,37 D
16/09/2025						
008850001000028001	PGTO. FOL 000003070 - FOPAG - RESCISOES	1110201010071	19	1.448,09	0,00	8.952,46 D
22/09/2025						
008850001000036001	PGTO. FOL 000003071 - FOPAG - RESCISOES	1110201010071	19	9.904,13	0,00	18.856,59 D
008850001000037001	PGTO. FOL 000003073 - FOPAG - RESCISOES	1110201010071	19	1.617,20	0,00	20.473,79 D
26/09/2025						
008850001000073001	PGTO. FOL 000003116 - FOPAG - RESCISOES	1110201010071	19	5.719,53	0,00	26.193,32 D
30/09/2025						
008890001000001043	LIQ.PAGO RESCISAO REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	9.904,13	16.289,19 D
008890001000001209	LIQ.PAGO RESCISAO REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.545,34	14.743,85 D
008890001000001275	LIQ.PAGO RESCISAO REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	5.719,53	9.024,32 D
008890001000001406	LIQ.PAGO RESCISAO REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.926,60	6.097,72 D
008890001000002100	LIQ.PAGO RESCISAO REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	6.097,72	0,00
008890001000002287	LIQ.PAGO RESCISAO REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	8.635,38	8.635,38 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				26.193,32	34.828,70	8.635,38 C
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010005 - PENSAO ALIMENTICIA A PAGAR					SALDO ANTERIOR:	751,74 C
03/09/2025						
008850001000036001	PGTO. FOL 000003058 - FOPAG - PENSAO	1110201010071	19	402,60	0,00	349,14 C
05/09/2025						
008850001000026001	PGTO. FOL 000003058 - FOPAG - PENSAO	1110201010071	19	349,14	0,00	0,00
30/09/2025						
008890001000001613	PENS.ALIMENTICIA CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	402,60	402,60 C
008890001000001872	PENS.ALIMENTICIA CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	349,14	751,74 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				751,74	751,74	751,74 C
CONTA	DESCRICAO					
213010102	- OBRIGACOES VINCULADAS A FOLHA DE PAGAMEN					
CONTA - 2130101020001 - INSS A RECOLHER					SALDO ANTERIOR:	158.807,08 C
17/09/2025						
008850001000033001	PGTO. FOL 000003056 - INSS S/ SALARIOS	1110201010071	19	158.807,08	0,00	0,00
30/09/2025						
008890001000001006	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.162,17	1.162,17 C
008890001000001039	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	799,51	1.961,68 C
008890001000001040	INSS S/13SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	170,85	2.132,53 C
008890001000001071	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.866,12	4.998,65 C
008890001000001072	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	248,05	5.246,70 C
008890001000001111	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	10.145,34	15.392,04 C
A TRANSPORTAR :						15.459,03 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010102	- OBRIGACOES VINCULADAS A FOLHA DE PAGAMEN					
CONTA - 2130101020001	- INSS A RECOLHER				SALDO ANTERIOR:	158.807,08 C
DE TRANSPORTE :						15.459,03 C
008890001000001112	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	66,99	15.459,03 C
008890001000001142	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	1.868,45	0,00	13.590,58 C
008890001000001144	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	650,00	0,00	12.940,58 C
008890001000001145	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	28,03	0,00	12.912,55 C
008890001000001157	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	4.257,30	17.169,85 C
008890001000001158	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.087,13	18.256,98 C
008890001000001199	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	9.898,67	28.155,65 C
008890001000001200	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	686,88	28.842,53 C
008890001000001263	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	7.260,52	36.103,05 C
008890001000001264	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	870,16	36.973,21 C
008890001000001265	INSS S/13SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	108,55	37.081,76 C
008890001000001300	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	1.340,90	0,00	35.740,86 C
008890001000001302	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	27,36	0,00	35.713,50 C
008890001000001303	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	26,82	0,00	35.686,68 C
008890001000001306	SAL.MATERNIDADE CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	253,00	0,00	35.433,68 C
008890001000001329	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	4.384,59	39.818,27 C
008890001000001330	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	898,26	40.716,53 C
008890001000001331	INSS S/13SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	48,06	40.764,59 C
008890001000001395	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	33.781,46	74.546,05 C
008890001000001396	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	802,50	75.348,55 C
008890001000001397	INSS S/13SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	85,89	75.434,44 C
008890001000001457	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	16.997,79	92.432,23 C
008890001000001458	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.805,27	94.237,50 C
008890001000001499	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	910,24	95.147,74 C
008890001000001500	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	257,24	95.404,98 C
008890001000001530	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.041,17	96.446,15 C
008890001000001531	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	292,25	96.738,40 C
008890001000001567	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.072,55	97.810,95 C
008890001000001568	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	245,17	98.056,12 C
008890001000001606	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.284,20	99.340,32 C
008890001000001607	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	206,92	99.547,24 C
008890001000001650	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	6.286,42	105.833,66 C
008890001000001651	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	427,90	106.261,56 C
008890001000001683	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	130,82	106.392,38 C
008890001000001684	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	137,52	106.529,90 C
008890001000001703	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	1.340,90	0,00	105.189,00 C
008890001000001705	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	290,33	0,00	104.898,67 C
008890001000001706	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	155,48	0,00	104.743,19 C
008890001000001707	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	20,11	0,00	104.723,08 C
008890001000001724	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	7.633,70	112.356,78 C
008890001000001725	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	772,30	113.129,08 C
008890001000001762	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.175,59	115.304,67 C
008890001000001792	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.726,23	118.030,90 C
008890001000001793	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	542,09	118.572,99 C
008890001000001820	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	4.042,00	0,00	114.530,99 C
008890001000001822	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	142,59	0,00	114.388,40 C
008890001000001823	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	53,28	0,00	114.335,12 C
008890001000001825	SAL.MATERNIDADE CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	445,28	0,00	113.889,84 C
008890001000001835	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	4.224,93	118.114,77 C
008890001000001836	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	106,72	118.221,49 C
008890001000001857	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	481,00	0,00	117.740,49 C
008890001000001865	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.587,85	120.328,34 C
008890001000001866	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	228,24	120.556,58 C
008890001000001897	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	3.736,90	0,00	116.819,68 C
008890001000001899	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	195,00	0,00	116.624,68 C
008890001000001900	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	37,07	0,00	116.587,61 C
008890001000001901	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	37,36	0,00	116.550,25 C
008890001000001915	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	4.088,16	120.638,41 C
008890001000001916	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	417,23	121.055,64 C
008890001000001949	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	3.747,42	0,00	117.308,22 C
008890001000001951	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	33,19	0,00	117.275,03 C
008890001000001952	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	63,80	0,00	117.211,23 C
008890001000001953	SAL.MATERNIDADE CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	303,60	0,00	116.907,63 C
008890001000001956	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.175,86	118.083,49 C
008890001000001982	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	789,00	118.872,49 C
008890001000001983	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	341,15	119.213,64 C
008890001000002010	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.156,96	120.370,60 C
A TRANSPORTAR :						122.822,43 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010102	- OBRIGACOES VINCULADAS A FOLHA DE PAGAMEN					
CONTA - 2130101020001 - INSS A RECOLHER					SALDO ANTERIOR:	158.807,08 C
DE TRANSPORTE :						122.822,43 C
008890001000002033	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.451,83	122.822,43 C
008890001000002052	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	43,33	0,00	122.779,10 C
008890001000002089	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	8.033,63	130.812,73 C
008890001000002090	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	462,33	131.275,06 C
008890001000002091	INSS S/13SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	193,79	131.468,85 C
008890001000002136	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	3.148,35	134.617,20 C
008890001000002169	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.206,04	136.823,24 C
008890001000002170	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	250,13	137.073,37 C
008890001000002201	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	444,61	137.517,98 C
008890001000002220	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	724,16	138.242,14 C
008890001000002239	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.152,43	139.394,57 C
008890001000002282	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.243,80	140.638,37 C
008890001000002283	INSS S/13SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	171,37	140.809,74 C
008890001000002312	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	951,62	141.761,36 C
008890001000002333	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	803,21	142.564,57 C
008890001000002334	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	33,73	142.598,30 C
008890001000002355	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.683,96	144.282,26 C
008890001000002377	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.099,26	146.381,52 C
008890001000002416	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	3.927,65	150.309,17 C
008890001000002417	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	669,03	150.978,20 C
008890001000002443	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	946,48	151.924,68 C
008890001000002460	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	733,47	152.658,15 C
008890001000002478	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	474,20	153.132,35 C
008890001000002494	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	65,00	0,00	153.067,35 C
008890001000002506	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.264,00	154.331,35 C
008890001000002507	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	174,55	154.505,90 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				178.235,28	173.934,10	154.505,90 C
CONTA	DESCRICAO					
213010102	- OBRIGACOES VINCULADAS A FOLHA DE PAGAMEN					
CONTA - 2130101020002 - FGTS A RECOLHER					SALDO ANTERIOR:	153.864,37 C
10/09/2025						
008850001000060001	PGTO. FOL 000003062 - FGTS RESCISAO	1110201010071	19	738,70	0,00	153.125,67 C
17/09/2025						
008850001000035001	PGTO. FOL 000003068 - FGTS RESCISAO	1110201010071	19	187,39	0,00	152.938,28 C
18/09/2025						
008850001000025001	PGTO. FOL 000003054 - FGTS	1110201010071	19	153.864,37	0,00	926,09 D
008850001000027001	PGTO. FOL 000003072 - FGTS RESCISAO	1110201010071	19	1.460,53	0,00	2.386,62 D
30/09/2025						
008890001000001011	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	881,71	1.504,91 D
008890001000001045	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	576,20	928,71 D
008890001000001046	FGTS QUITACAO CFE FOL REF: REF: 09/2025	4110101010004	19	0,00	447,17	481,54 D
008890001000001047	FGTS RESCISORIO ART22 CFE FOL. REF: 09/2	4110101010004	19	0,00	841,26	359,72 C
008890001000001048	FGTS A RECOLHER CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030002	19	0,00	172,11	531,83 C
008890001000001082	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	2.702,80	3.234,63 C
008890001000001119	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	8.598,91	11.833,54 C
008890001000001166	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	5.274,70	17.108,24 C
008890001000001213	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	8.753,75	25.861,99 C
008890001000001214	FGTS QUITACAO CFE FOL REF: REF: 09/2025	4110101010004	19	0,00	133,85	25.995,84 C
008890001000001215	FGTS RESCISORIO ART22 CFE FOL. REF: 09/2	4110101010004	19	0,00	53,54	26.049,38 C
008890001000001279	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	6.918,25	32.967,63 C
008890001000001280	FGTS 13O SALARIO REF: 09/2025	2130101030002	19	0,00	115,78	33.083,41 C
008890001000001341	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	4.626,65	37.710,06 C
008890001000001342	FGTS 13O SALARIO REF: 09/2025	2130101030002	19	0,00	51,26	37.761,32 C
008890001000001410	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	29.330,30	67.091,62 C
008890001000001411	FGTS 13O SALARIO REF: 09/2025	2130101030002	19	0,00	91,62	67.183,24 C
008890001000001469	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	15.917,80	83.101,04 C
008890001000001505	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	1.113,32	84.214,36 C
008890001000001541	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	1.273,04	85.487,40 C
008890001000001574	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	1.161,89	86.649,29 C
008890001000001616	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	1.507,61	88.156,90 C
008890001000001660	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	5.806,41	93.963,31 C
008890001000001688	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	249,95	94.213,26 C
008890001000001736	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	7.530,99	101.744,25 C
A TRANSPORTAR :						103.485,54 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010102	- OBRIGACOES VINCULADAS A FOLHA DE PAGAMEN					
CONTA - 2130101020002	- FGTS A RECOLHER				SALDO ANTERIOR:	153.864,37 C
DE TRANSPORTE :						103.485,54 C
008890001000001767	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	1.741,29	103.485,54 C
008890001000001801	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	2.847,86	106.333,40 C
008890001000001843	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	3.497,63	109.831,03 C
008890001000001874	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	2.911,49	112.742,52 C
008890001000001924	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	4.587,34	117.329,86 C
008890001000001961	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	1.107,48	118.437,34 C
008890001000001990	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	919,45	119.356,79 C
008890001000002015	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	972,05	120.328,84 C
008890001000002037	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	2.115,63	122.444,47 C
008890001000002104	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	8.440,13	130.884,60 C
008890001000002105	FGTS 13O SALARIO REF: 09/2025	2130101030002	19	0,00	114,27	130.998,87 C
008890001000002106	FGTS QUITACAO CFE FOL REF: REF: 09/2025	4110101010004	19	0,00	163,57	131.162,44 C
008890001000002107	FGTS RESCISORIO ART22 CFE FOL. REF: 09/2	4110101010004	19	0,00	482,69	131.645,13 C
008890001000002108	FGTS A RECOLHER CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030002	19	0,00	92,44	131.737,57 C
008890001000002139	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	2.640,15	134.377,72 C
008890001000002179	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	2.485,98	136.863,70 C
008890001000002205	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	362,87	137.226,57 C
008890001000002224	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	653,12	137.879,69 C
008890001000002244	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	931,98	138.811,67 C
008890001000002290	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	1.716,91	140.528,58 C
008890001000002291	FGTS QUITACAO CFE FOL REF: REF: 09/2025	4110101010004	19	0,00	382,31	140.910,89 C
008890001000002292	FGTS RESCISORIO ART22 CFE FOL. REF: 09/2	4110101010004	19	0,00	1.631,35	142.542,24 C
008890001000002293	FGTS A RECOLHER CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030002	19	0,00	172,57	142.714,81 C
008890001000002314	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	1.316,92	144.031,73 C
008890001000002338	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	587,06	144.618,79 C
008890001000002361	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	1.542,16	146.160,95 C
008890001000002381	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	1.765,48	147.926,43 C
008890001000002424	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	3.440,78	151.367,21 C
008890001000002446	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	758,47	152.125,68 C
008890001000002463	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	629,38	152.755,06 C
008890001000002480	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	429,79	153.184,85 C
008890001000002513	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	4110101020001	19	0,00	1.162,12	154.346,97 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				156.250,99	156.733,59	154.346,97 C
CONTA	DESCRICAO					
213010102	- OBRIGACOES VINCULADAS A FOLHA DE PAGAMEN					
CONTA - 2130101020004	- IRRF S/FOLHA A RECOLHER				SALDO ANTERIOR:	117.582,77 C
17/09/2025						
008850001000034001	PGTO. FOL 000003057 - UNIAO	1110201010071	19	62.596,61	0,00	54.986,16 C
30/09/2025						
008890001000001007	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	833,18	55.819,34 C
008890001000001041	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	496,13	56.315,47 C
008890001000001073	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	532,70	56.848,17 C
008890001000001113	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	3.455,52	60.303,69 C
008890001000001159	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	162,23	60.465,92 C
008890001000001160	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	546,02	61.011,94 C
008890001000001202	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	3.412,88	64.424,82 C
008890001000001267	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.672,18	66.097,00 C
008890001000001268	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	204,37	66.301,37 C
008890001000001333	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.316,64	67.618,01 C
008890001000001334	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	628,96	68.246,97 C
008890001000001399	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	10.985,74	79.232,71 C
008890001000001460	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	4.389,57	83.622,28 C
008890001000001461	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	393,14	84.015,42 C
008890001000001501	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	42,46	84.057,88 C
008890001000001532	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	65,89	84.123,77 C
008890001000001533	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	10,50	84.134,27 C
008890001000001653	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.322,75	85.457,02 C
008890001000001727	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.010,81	87.467,83 C
008890001000001728	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	387,81	87.855,64 C
008890001000001763	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.316,29	89.171,93 C
008890001000001794	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	757,13	89.929,06 C
008890001000001795	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	304,10	90.233,16 C
008890001000001837	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.066,49	92.299,65 C
008890001000001957	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	86,77	92.386,42 C
008890001000001984	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	395,45	92.781,87 C
A TRANSPORTAR :						92.856,31 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010102	- OBRIGACOES VINCULADAS A FOLHA DE PAGAMEN					
CONTA - 2130101020004	- IRRF S/FOLHA A RECOLHER				SALDO ANTERIOR:	117.582,77 C
DE TRANSPORTE :						92.856,31 C
008890001000001985	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	74,44	92.856,31 C
008890001000002011	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	424,35	93.280,66 C
008890001000002034	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	657,91	93.938,57 C
008890001000002093	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	535,24	94.473,81 C
008890001000002137	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.115,90	95.589,71 C
008890001000002202	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	208,47	95.798,18 C
008890001000002221	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	41,33	95.839,51 C
008890001000002240	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	475,83	96.315,34 C
008890001000002284	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	4.232,11	100.547,45 C
008890001000002313	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	3.252,22	103.799,67 C
008890001000002335	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	797,22	104.596,89 C
008890001000002356	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	211,44	104.808,33 C
008890001000002378	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	716,40	105.524,73 C
008890001000002418	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.728,78	108.253,51 C
008890001000002419	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	595,48	108.848,99 C
008890001000002444	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	474,89	109.323,88 C
008890001000002461	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	209,61	109.533,49 C
008890001000002509	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	747,24	110.280,73 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				62.596,61	55.294,57	110.280,73 C
CONTA	DESCRICAO					
213010102	- OBRIGACOES VINCULADAS A FOLHA DE PAGAMEN					
CONTA - 2130101020005	- CONTRIB SINDICAL/ASSIST.A RECOLHER				SALDO ANTERIOR:	12.036,67 C
08/09/2025						
008850001000013001	PGTO. BOL 082025 - SIND ESTAB SAUDE PA	1110201010071	19	400,00	0,00	11.636,67 C
008850001000015001	PGTO. FOL 000003059 - SENPA	1110201010071	19	200,00	0,00	11.436,67 C
008850001000016001	PGTO. FOL 000003060 - SID DOS PROF DE EN F	1110201010071	19	11.436,67	0,00	0,00
30/09/2025						
008850001000010001	VLR REF.BOL 092025 - SIND ESTAB SAUDE PA	4110101100002	19	0,00	400,00	400,00 C
008890001000001009	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	99,53	499,53 C
008890001000001080	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	256,41	755,94 C
008890001000001117	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	651,79	1.407,73 C
008890001000001165	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	186,85	1.594,58 C
008890001000001210	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	546,48	2.141,06 C
008890001000001211	MENSALIDADE SINDICAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	50,00	2.191,06 C
008890001000001277	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	516,12	2.707,18 C
008890001000001340	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	407,80	3.114,98 C
008890001000001408	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.287,84	5.402,82 C
008890001000001466	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.289,35	6.692,17 C
008890001000001467	MENSALIDADE SINDICAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	50,00	6.742,17 C
008890001000001504	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	127,45	6.869,62 C
008890001000001539	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	44,59	6.914,21 C
008890001000001572	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	89,18	7.003,39 C
008890001000001614	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	160,90	7.164,29 C
008890001000001658	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	555,50	7.719,79 C
008890001000001687	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	50,11	7.769,90 C
008890001000001734	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	672,14	8.442,04 C
008890001000001766	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	79,46	8.521,50 C
008890001000001799	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	440,19	8.961,69 C
008890001000001841	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	145,52	9.107,21 C
008890001000001842	MENSALIDADE SINDICAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	100,00	9.207,21 C
008890001000001873	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	386,16	9.593,37 C
008890001000001923	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	866,73	10.460,10 C
008890001000001960	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	30,36	10.490,46 C
008890001000001989	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	44,59	10.535,05 C
008890001000002014	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	60,72	10.595,77 C
008890001000002036	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	67,19	10.662,96 C
008890001000002102	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.231,30	11.894,26 C
008890001000002177	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	418,34	12.312,60 C
008890001000002204	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	66,34	12.378,94 C
008890001000002223	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	44,59	12.423,53 C
008890001000002288	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	44,59	12.468,12 C
008890001000002359	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	74,95	12.543,07 C
008890001000002380	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	44,59	12.587,66 C
008890001000002512	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	33,35	12.621,01 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				12.036,67	12.621,01	12.621,01 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010102	- OBRIGACOES VINCULADAS A FOLHA DE PAGAMEN					
CONTA - 2130101020007 - EMPRESTIMO E-CONSIGNADO - FGTS					SALDO ANTERIOR:	53.188,10 C
18/09/2025						
008850001000026001	PGTO. FOL 000003055 - FGTEMP	1110201010071	19	52.735,17	0,00	452,93 C
30/09/2025						
000001001000009001	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	4110101010001	19	452,93	0,00	0,00
008890001000001077	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	1.524,90	1.524,90 C
008890001000001094	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	249,99	1.774,89 C
008890001000001095	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	56,52	1.831,41 C
008890001000001115	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	3.664,92	5.496,33 C
008890001000001134	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	2.562,51	8.058,84 C
008890001000001135	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	99,17	8.158,01 C
008890001000001136	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	97,78	8.255,79 C
008890001000001137	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	99,29	8.355,08 C
008890001000001162	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	488,34	8.843,42 C
008890001000001206	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	4.734,07	13.577,49 C
008890001000001226	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	523,27	14.100,76 C
008890001000001272	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	1.146,30	15.247,06 C
008890001000001293	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	538,62	15.785,68 C
008890001000001294	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	125,62	15.911,30 C
008890001000001295	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	20,35	15.931,65 C
008890001000001336	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	192,48	16.124,13 C
008890001000001403	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	10.823,34	26.947,47 C
008890001000001429	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	2.415,16	29.362,63 C
008890001000001430	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	2.591,16	31.953,79 C
008890001000001431	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	489,59	32.443,38 C
008890001000001432	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	181,14	32.624,52 C
008890001000001433	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	28,50	32.653,02 C
008890001000001434	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	60,89	32.713,91 C
008890001000001435	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	63,72	32.777,63 C
008890001000001463	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	5.823,05	38.600,68 C
008890001000001485	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	612,97	39.213,65 C
008890001000001486	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	100,04	39.313,69 C
008890001000001536	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	872,46	40.186,15 C
008890001000001570	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	1.115,44	41.301,59 C
008890001000001586	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	332,82	41.634,41 C
008890001000001587	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	70,28	41.704,69 C
008890001000001611	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	863,81	42.568,50 C
008890001000001627	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	353,14	42.921,64 C
008890001000001628	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	37,03	42.958,67 C
008890001000001655	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	1.711,10	44.669,77 C
008890001000001732	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	1.085,51	45.755,28 C
008890001000001752	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	147,58	45.902,86 C
008890001000001753	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	366,32	46.269,18 C
008890001000001765	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	1.196,72	47.465,90 C
008890001000001796	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	1.551,48	49.017,38 C
008890001000001815	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	372,00	49.389,38 C
008890001000001839	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	1.512,30	50.901,68 C
008890001000001869	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	1.024,00	51.925,68 C
008890001000001891	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	255,75	52.181,43 C
008890001000001892	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	133,19	52.314,62 C
008890001000001893	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	322,05	52.636,67 C
008890001000001920	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	1.388,86	54.025,53 C
008890001000001942	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	622,06	54.647,59 C
008890001000001943	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	457,81	55.105,40 C
008890001000001944	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	249,21	55.354,61 C
008890001000001959	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	426,46	55.781,07 C
008890001000001971	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	64,06	55.845,13 C
008890001000001987	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	314,57	56.159,70 C
008890001000002003	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	175,85	56.335,55 C
008890001000002013	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	429,35	56.764,90 C
008890001000002025	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	227,47	56.992,37 C
008890001000002026	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	286,59	57.278,96 C
008890001000002097	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	3.583,94	60.862,90 C
008890001000002126	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	2.144,05	63.006,95 C
008890001000002127	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	478,05	63.485,00 C
008890001000002128	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	454,78	63.939,78 C
A TRANSPORTAR :						64.084,33 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010102	- OBRIGACOES VINCULADAS A FOLHA DE PAGAMEN					
CONTA - 2130101020007 - EMPRESTIMO E-CONSIGNADO - FGTS					SALDO ANTERIOR:	53.188,10 C
DE TRANSPORTE :						64.084,33 C
008890001000002129	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	144,55	64.084,33 C
008890001000002174	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	1.421,36	65.505,69 C
008890001000002192	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	184,19	65.689,88 C
008890001000002193	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	168,19	65.858,07 C
008890001000002194	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	76,71	65.934,78 C
008890001000002242	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	579,19	66.513,97 C
008890001000002286	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	739,30	67.253,27 C
008890001000002308	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	1.625,24	68.878,51 C
008890001000002309	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	427,00	69.305,51 C
008890001000002358	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	1.268,82	70.574,33 C
008890001000002371	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	322,44	70.896,77 C
008890001000002372	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	181,03	71.077,80 C
008890001000002421	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101010001	19	0,00	1.296,00	72.373,80 C
008890001000002435	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101010001	19	0,00	97,58	72.471,38 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				53.188,10	72.471,38	72.471,38 C
CONTA	DESCRICAO					
213010103	- PROVISOES					
CONTA - 2130101030001 - PROVISAO 13 SALARIO					SALDO ANTERIOR:	930.755,83 C
30/09/2025						
008890001000001018	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	829,44	931.585,27 C
008890001000001019	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	101,40	931.686,67 C
008890001000001029	13SAL.CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.771,58	0,00	929.915,09 C
008890001000001030	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	2130101010001	19	295,26	0,00	929.619,83 C
008890001000001031	13SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	72,46	0,00	929.547,37 C
008890001000001032	MED.13O.AV.PREVIO REF: 09/2025	2130101010001	19	12,08	0,00	929.535,29 C
008890001000001055	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	1.181,04	930.716,33 C
008890001000001056	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	26,50	930.742,83 C
008890001000001089	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	2.183,53	932.926,36 C
008890001000001090	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	456,14	933.382,50 C
008890001000001126	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	4.151,25	937.533,75 C
008890001000001127	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	1.141,11	938.674,86 C
008890001000001133	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	1.012,00	0,00	937.662,86 C
008890001000001173	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	6.519,80	944.182,66 C
008890001000001174	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	115,00	944.297,66 C
008890001000001222	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	4.011,12	948.308,78 C
008890001000001223	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	1.139,86	949.448,64 C
008890001000001235	INSAL 13.SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	227,70	0,00	949.220,94 C
008890001000001255	13SAL.CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.138,50	0,00	948.082,44 C
008890001000001256	13SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	64,09	0,00	948.018,35 C
008890001000001287	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	4.207,64	952.225,99 C
008890001000001288	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	964,95	953.190,94 C
008890001000001308	INSAL 13.SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	101,20	0,00	953.089,74 C
008890001000001324	13SAL.CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	536,36	0,00	952.553,38 C
008890001000001325	13SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	3,28	0,00	952.550,10 C
008890001000001349	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	6.338,05	958.888,15 C
008890001000001350	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	917,36	959.805,51 C
008890001000001362	INSAL 13.SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	177,10	0,00	959.628,41 C
008890001000001387	13SAL.CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	885,50	0,00	958.742,91 C
008890001000001388	13SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	69,37	0,00	958.673,54 C
008890001000001418	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	14.359,75	973.033,29 C
008890001000001419	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	4.155,16	977.188,45 C
008890001000001426	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	3.861,27	0,00	973.327,18 C
008890001000001476	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	7.209,57	980.536,75 C
008890001000001477	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	2.019,83	982.556,58 C
008890001000001484	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	3.036,00	0,00	979.520,58 C
008890001000001512	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	3.664,57	983.185,15 C
008890001000001513	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	385,91	983.571,06 C
008890001000001520	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	1.486,28	0,00	982.084,78 C
008890001000001548	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	2.701,73	984.786,51 C
008890001000001549	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	108,45	984.894,96 C
008890001000001556	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	1.114,71	0,00	983.780,25 C
008890001000001581	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	1.154,01	984.934,26 C
008890001000001582	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	44,29	984.978,55 C
008890001000001623	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	1.232,73	986.211,28 C
008890001000001624	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	293,38	986.504,66 C
008890001000001667	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	3.710,44	990.215,10 C
A TRANSPORTAR :						991.303,07 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010103	- PROVISOES					
CONTA - 2130101030001	- PROVISAO 13 SALARIO				SALDO ANTERIOR:	930.755,83 C
DE TRANSPORTE :						991.303,07 C
008890001000001668	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	1.087,97	991.303,07 C
008890001000001671	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	885,50	0,00	990.417,57 C
008890001000001695	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	208,78	990.626,35 C
008890001000001696	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	9,74	990.636,09 C
008890001000001743	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	10.542,97	1.001.179,06 C
008890001000001744	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	1.216,98	1.002.396,04 C
008890001000001751	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	3.218,16	0,00	999.177,88 C
008890001000001774	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	6.741,92	1.005.919,80 C
008890001000001775	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	1.031,36	1.006.951,16 C
008890001000001808	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	2.521,80	1.009.472,96 C
008890001000001809	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	616,64	1.010.089,60 C
008890001000001850	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	1.984,30	1.012.073,90 C
008890001000001851	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	503,46	1.012.577,36 C
008890001000001881	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	2.818,30	1.015.395,66 C
008890001000001882	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	152,08	1.015.547,74 C
008890001000001889	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	1.072,72	0,00	1.014.475,02 C
008890001000001931	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	5.854,29	1.020.329,31 C
008890001000001932	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	324,61	1.020.653,92 C
008890001000001939	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	2.491,26	0,00	1.018.162,66 C
008890001000001968	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	1.822,37	1.019.985,03 C
008890001000001969	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	353,28	1.020.338,31 C
008890001000001997	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	858,84	1.021.197,15 C
008890001000001998	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	19,79	1.021.216,94 C
008890001000002022	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	533,70	1.021.750,64 C
008890001000002023	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	94,45	1.021.845,09 C
008890001000002044	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	3.187,58	1.025.032,67 C
008890001000002045	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	171,22	1.025.203,89 C
008890001000002058	INSAL 13.SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	354,20	0,00	1.024.849,69 C
008890001000002060	INSAL 13.SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	25,30	0,00	1.024.824,39 C
008890001000002079	13SAL.CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.877,26	0,00	1.022.947,13 C
008890001000002080	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	2130101010001	19	134,09	0,00	1.022.813,04 C
008890001000002081	13SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	182,15	0,00	1.022.630,89 C
008890001000002082	MED.13O.AV.PREVIO REF: 09/2025	2130101010001	19	5,69	0,00	1.022.625,20 C
008890001000002115	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	7.351,32	1.029.976,52 C
008890001000002116	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	1.548,83	1.031.525,35 C
008890001000002123	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	1.072,72	0,00	1.030.452,63 C
008890001000002146	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	2.499,51	1.032.952,14 C
008890001000002147	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	294,82	1.033.246,96 C
008890001000002186	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	3.084,07	1.036.331,03 C
008890001000002187	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	745,99	1.037.077,02 C
008890001000002212	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	276,41	1.037.353,43 C
008890001000002213	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	2,77	1.037.356,20 C
008890001000002231	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	715,58	1.038.071,78 C
008890001000002232	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	13,46	1.038.085,24 C
008890001000002251	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	972,50	1.039.057,74 C
008890001000002252	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	42,74	1.039.100,48 C
008890001000002258	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	1.486,28	0,00	1.037.614,20 C
008890001000002272	13SAL.CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.879,07	0,00	1.035.735,13 C
008890001000002273	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	2130101010001	19	208,79	0,00	1.035.526,34 C
008890001000002274	13SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	52,95	0,00	1.035.473,39 C
008890001000002275	MED.13O.AV.PREVIO REF: 09/2025	2130101010001	19	5,88	0,00	1.035.467,51 C
008890001000002300	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	1.744,13	1.037.211,64 C
008890001000002301	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	228,48	1.037.440,12 C
008890001000002307	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	17.461,67	0,00	1.019.978,45 C
008890001000002321	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	2.223,91	1.022.202,36 C
008890001000002322	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	22,24	1.022.224,60 C
008890001000002345	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	573,01	1.022.797,61 C
008890001000002346	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	38,56	1.022.836,17 C
008890001000002368	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	1.463,01	1.024.299,18 C
008890001000002369	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	72,60	1.024.371,78 C
008890001000002388	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	1.944,62	1.026.316,40 C
008890001000002389	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	126,45	1.026.442,85 C
008890001000002431	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	3.178,43	1.029.621,28 C
008890001000002432	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	304,20	1.029.925,48 C
008890001000002453	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	634,05	1.030.559,53 C
008890001000002454	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	259,64	1.030.819,17 C
008890001000002470	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	645,32	1.031.464,49 C
A TRANSPORTAR :						1.031.477,68 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010103	- PROVISOES					
CONTA - 2130101030001 - PROVISAO 13 SALARIO					SALDO ANTERIOR:	930.755,83 C
DE TRANSPORTE :						1.031.477,68 C
008890001000002471	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	13,19	1.031.477,68 C
008890001000002487	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	475,51	1.031.953,19 C
008890001000002488	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	15,55	1.031.968,74 C
008890001000002520	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	1.162,94	1.033.131,68 C
008890001000002521	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	4110101030001	19	0,00	48,10	1.033.179,78 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				48.278,43	150.702,38	1.033.179,78 C
CONTA	DESCRICAO					
213010103	- PROVISOES					
CONTA - 2130101030002 - PROVISAO FGTS S/13 SALARIO					SALDO ANTERIOR:	74.216,09 C
30/09/2025						
008890001000001020	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	74,46	74.290,55 C
008890001000001048	FGTS A RECOLHER CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020002	19	172,11	0,00	74.118,44 C
008890001000001057	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	96,60	74.215,04 C
008890001000001091	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	211,16	74.426,20 C
008890001000001128	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	419,93	74.846,13 C
008890001000001175	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	527,30	75.373,43 C
008890001000001224	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	412,06	75.785,49 C
008890001000001280	FGTS 13O SALARIO REF: 09/2025	2130101020002	19	115,78	0,00	75.669,71 C
008890001000001289	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	13,77	75.683,48 C
008890001000001342	FGTS 13O SALARIO REF: 09/2025	2130101020002	19	51,26	0,00	75.632,22 C
008890001000001351	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	580,41	76.212,63 C
008890001000001411	FGTS 13O SALARIO REF: 09/2025	2130101020002	19	91,62	0,00	76.121,01 C
008890001000001420	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	62,62	76.183,63 C
008890001000001478	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	738,37	76.922,00 C
008890001000001514	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	324,03	77.246,03 C
008890001000001550	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	224,81	77.470,84 C
008890001000001583	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	92,40	77.563,24 C
008890001000001625	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	122,10	77.685,34 C
008890001000001669	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	383,86	78.069,20 C
008890001000001697	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	17,48	78.086,68 C
008890001000001745	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	40,79	78.127,47 C
008890001000001776	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	621,85	78.749,32 C
008890001000001810	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	251,06	79.000,38 C
008890001000001852	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	199,02	79.199,40 C
008890001000001883	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	237,65	79.437,05 C
008890001000001933	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	494,29	79.931,34 C
008890001000001970	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	174,04	80.105,38 C
008890001000001999	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	66,83	80.172,21 C
008890001000002024	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	50,24	80.222,45 C
008890001000002046	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	268,71	80.491,16 C
008890001000002105	FGTS 13O SALARIO REF: 09/2025	2130101020002	19	114,27	0,00	80.376,89 C
008890001000002108	FGTS A RECOLHER CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020002	19	92,44	0,00	80.284,45 C
008890001000002117	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	11,96	80.296,41 C
008890001000002148	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	223,55	80.519,96 C
008890001000002188	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	306,41	80.826,37 C
008890001000002214	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	22,34	80.848,71 C
008890001000002233	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	54,87	80.903,58 C
008890001000002253	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	77,77	80.981,35 C
008890001000002293	FGTS A RECOLHER CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020002	19	172,57	0,00	80.808,78 C
008890001000002302	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	524,33	81.333,11 C
008890001000002323	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	179,69	81.512,80 C
008890001000002347	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	48,93	81.561,73 C
008890001000002370	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	119,40	81.681,13 C
008890001000002390	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	162,22	81.843,35 C
008890001000002433	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	278,61	82.121,96 C
008890001000002455	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	71,50	82.193,46 C
008890001000002472	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	52,68	82.246,14 C
008890001000002489	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	35,84	82.281,98 C
008890001000002522	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	93,42	82.375,40 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				810,05	8.969,36	82.375,40 C
CONTA	DESCRICAO					
213010103	- PROVISOES					
CONTA - 2130101030004 - PROVISAO DE FERIAS					SALDO ANTERIOR:	1.865.270,37 C
30/09/2025						
008890001000001014	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	829,42	1.866.099,79 C
A TRANSPORTAR :						1.866.410,06 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010103	- PROVISOES					
CONTA - 2130101030004	- PROVISAO DE FERIAS				SALDO ANTERIOR:	1.865.270,37 C
DE TRANSPORTE :						1.866.410,06 C
008890001000001015	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	310,27	1.866.410,06 C
008890001000001016	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	101,39	1.866.511,45 C
008890001000001033	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.771,58	0,00	1.864.739,87 C
008890001000001034	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101010001	19	295,26	0,00	1.864.444,61 C
008890001000001035	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	72,46	0,00	1.864.372,15 C
008890001000001036	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101010001	19	12,08	0,00	1.864.360,07 C
008890001000001037	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101010001	19	102,45	0,00	1.864.257,62 C
008890001000001038	FERIAS A PAGAR CFE FOLHA REF: 09/2025	2130101010001	19	614,68	0,00	1.863.642,94 C
008890001000001051	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.181,04	1.864.823,98 C
008890001000001052	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	402,52	1.865.226,50 C
008890001000001053	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	26,51	1.865.253,01 C
008890001000001065	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.844,67	0,00	1.863.408,34 C
008890001000001066	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	752,41	0,00	1.862.655,93 C
008890001000001067	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	8,64	0,00	1.862.647,29 C
008890001000001068	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	43,69	0,00	1.862.603,60 C
008890001000001069	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	36,39	0,00	1.862.567,21 C
008890001000001070	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	323,84	0,00	1.862.243,37 C
008890001000001079	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	152,62	1.862.395,99 C
008890001000001085	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.171,53	1.863.567,52 C
008890001000001086	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	471,78	1.864.039,30 C
008890001000001087	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	243,76	1.864.283,06 C
008890001000001105	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	427,39	0,00	1.863.855,67 C
008890001000001106	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	179,92	0,00	1.863.675,75 C
008890001000001107	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	27,74	0,00	1.863.648,01 C
008890001000001108	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	21,02	0,00	1.863.626,99 C
008890001000001109	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2,90	0,00	1.863.624,09 C
008890001000001110	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	60,72	0,00	1.863.563,37 C
008890001000001116	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	652,70	1.864.216,07 C
008890001000001122	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	4.125,95	1.868.342,02 C
008890001000001123	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.754,51	1.870.096,53 C
008890001000001124	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.137,65	1.871.234,18 C
008890001000001129	REF: 09/2025	4110101030002	19	1.391,50	0,00	1.869.842,68 C
008890001000001130	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030002	19	586,99	0,00	1.869.255,69 C
008890001000001131	REF: 09/2025	4110101030002	19	369,48	0,00	1.868.886,21 C
008890001000001148	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	8.284,09	0,00	1.860.602,12 C
008890001000001149	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2.864,39	0,00	1.857.737,73 C
008890001000001150	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	26,60	0,00	1.857.711,13 C
008890001000001151	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	117,05	0,00	1.857.594,08 C
008890001000001152	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	17,47	0,00	1.857.576,61 C
008890001000001153	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	6,17	0,00	1.857.570,44 C
008890001000001154	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,65	0,00	1.857.569,79 C
008890001000001155	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	165,40	0,00	1.857.404,39 C
008890001000001156	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,40	0,00	1.857.403,99 C
008890001000001164	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	447,86	1.857.851,85 C
008890001000001169	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	6.052,57	1.863.904,42 C
008890001000001170	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	2.055,60	1.865.960,02 C
008890001000001171	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	114,22	1.866.074,24 C
008890001000001187	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	4.807,00	0,00	1.861.267,24 C
008890001000001188	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2.105,56	0,00	1.859.161,68 C
008890001000001189	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	410,85	0,00	1.858.750,83 C
008890001000001190	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	65,32	0,00	1.858.685,51 C
008890001000001191	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	101,20	0,00	1.858.584,31 C
008890001000001192	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	43,22	0,00	1.858.541,09 C
008890001000001193	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	6,08	0,00	1.858.535,01 C
008890001000001194	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,62	0,00	1.858.534,39 C
008890001000001195	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	72,11	0,00	1.858.462,28 C
008890001000001196	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1,52	0,00	1.858.460,76 C
008890001000001197	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	961,40	0,00	1.857.499,36 C
008890001000001198	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	20,24	0,00	1.857.479,12 C
008890001000001201	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	14,04	1.857.493,16 C
008890001000001208	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	534,42	1.858.027,58 C
008890001000001218	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	4.011,12	1.862.038,70 C
008890001000001219	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.727,68	1.863.766,38 C
008890001000001220	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.172,04	1.864.938,42 C
008890001000001232	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	303,60	0,00	1.864.634,82 C
008890001000001233	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	75,90	0,00	1.864.558,92 C
008890001000001237	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	22,77	0,00	1.864.536,15 C
A TRANSPORTAR :						1.864.530,46 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010103	- PROVISOES					
CONTA - 2130101030004	- PROVISAO DE FERIAS				SALDO ANTERIOR:	1.865.270,37 C
DE TRANSPORTE :						1.864.530,46 C
008890001000001238	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	5,69	0,00	1.864.530,46 C
008890001000001242	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	5.842,51	0,00	1.858.687,95 C
008890001000001243	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2.443,32	0,00	1.856.244,63 C
008890001000001244	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	285,93	0,00	1.855.958,70 C
008890001000001245	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	179,69	0,00	1.855.779,01 C
008890001000001246	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	50,60	0,00	1.855.728,41 C
008890001000001247	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	20,56	0,00	1.855.707,85 C
008890001000001248	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,03	0,00	1.855.707,82 C
008890001000001249	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,16	0,00	1.855.707,66 C
008890001000001250	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	100,91	0,00	1.855.606,75 C
008890001000001251	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,76	0,00	1.855.605,99 C
008890001000001252	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	920,92	0,00	1.854.685,07 C
008890001000001253	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	10,12	0,00	1.854.674,95 C
008890001000001257	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.518,00	0,00	1.853.156,95 C
008890001000001258	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	379,50	0,00	1.852.777,45 C
008890001000001259	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	143,21	0,00	1.852.634,24 C
008890001000001260	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	14,38	0,00	1.852.619,86 C
008890001000001261	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	662,53	0,00	1.851.957,33 C
008890001000001262	FERIAS A PAGAR CFE FOLHA REF: 09/2025	2130101010001	19	158,49	0,00	1.851.798,84 C
008890001000001266	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	6,64	1.851.805,48 C
008890001000001274	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	161,36	1.851.966,84 C
008890001000001283	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	4.357,48	1.856.324,32 C
008890001000001284	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.815,79	1.858.140,11 C
008890001000001285	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.089,82	1.859.229,93 C
008890001000001304	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	101,20	0,00	1.859.128,73 C
008890001000001311	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	5.403,71	0,00	1.853.725,02 C
008890001000001312	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2.232,86	0,00	1.851.492,16 C
008890001000001313	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	496,73	0,00	1.850.995,43 C
008890001000001314	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	89,18	0,00	1.850.906,25 C
008890001000001315	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	125,30	0,00	1.850.780,95 C
008890001000001316	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	52,34	0,00	1.850.728,61 C
008890001000001317	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	16,93	0,00	1.850.711,68 C
008890001000001318	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2,16	0,00	1.850.709,52 C
008890001000001319	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	81,52	0,00	1.850.628,00 C
008890001000001320	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2,51	0,00	1.850.625,49 C
008890001000001321	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	627,44	0,00	1.849.998,05 C
008890001000001322	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	10,12	0,00	1.849.987,93 C
008890001000001326	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	536,36	0,00	1.849.451,57 C
008890001000001327	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	3,28	0,00	1.849.448,29 C
008890001000001328	FERIAS A PAGAR CFE FOLHA REF: 09/2025	2130101010001	19	213,61	0,00	1.849.234,68 C
008890001000001332	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	22,96	1.849.257,64 C
008890001000001338	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	241,02	1.849.498,66 C
008890001000001345	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	8.582,47	1.858.081,13 C
008890001000001346	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	3.250,37	1.861.331,50 C
008890001000001347	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.168,67	1.862.500,17 C
008890001000001359	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	182,16	0,00	1.862.318,01 C
008890001000001360	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	15,18	0,00	1.862.302,83 C
008890001000001364	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	13,66	0,00	1.862.289,17 C
008890001000001365	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1,14	0,00	1.862.288,03 C
008890001000001370	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	5.291,06	0,00	1.856.996,97 C
008890001000001371	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2.415,85	0,00	1.854.581,12 C
008890001000001372	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	689,70	0,00	1.853.891,42 C
008890001000001373	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	179,63	0,00	1.853.711,79 C
008890001000001374	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	101,20	0,00	1.853.610,59 C
008890001000001375	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	47,72	0,00	1.853.562,87 C
008890001000001376	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	15,91	0,00	1.853.546,96 C
008890001000001377	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	4,29	0,00	1.853.542,67 C
008890001000001378	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1,27	0,00	1.853.541,40 C
008890001000001379	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,44	0,00	1.853.540,96 C
008890001000001380	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,02	0,00	1.853.540,94 C
008890001000001381	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	75,15	0,00	1.853.465,79 C
008890001000001382	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1,52	0,00	1.853.464,27 C
008890001000001383	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.012,00	0,00	1.852.452,27 C
008890001000001384	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	20,24	0,00	1.852.432,03 C
008890001000001385	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,01	0,00	1.852.432,02 C
008890001000001389	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	910,80	0,00	1.851.521,22 C
008890001000001390	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	75,90	0,00	1.851.445,32 C
A TRANSPORTAR :						1.851.322,06 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010103	- PROVISOES					
CONTA - 2130101030004	- PROVISAO DE FERIAS				SALDO ANTERIOR:	1.865.270,37 C
DE TRANSPORTE :						1.851.322,06 C
008890001000001391	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	123,26	0,00	1.851.322,06 C
008890001000001392	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2,15	0,00	1.851.319,91 C
008890001000001393	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	409,96	0,00	1.850.909,95 C
008890001000001394	FERIAS A PAGAR CFE FOLHA REF: 09/2025	2130101010001	19	31,46	0,00	1.850.878,49 C
008890001000001398	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	15,80	1.850.894,29 C
008890001000001405	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.259,85	1.852.154,14 C
008890001000001414	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	13.409,04	1.865.563,18 C
008890001000001415	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	5.820,25	1.871.383,43 C
008890001000001416	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	4.051,69	1.875.435,12 C
008890001000001422	REF: 09/2025	4110101030002	19	5.515,57	0,00	1.869.919,55 C
008890001000001423	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030002	19	2.473,53	0,00	1.867.446,02 C
008890001000001424	REF: 09/2025	4110101030002	19	1.905,04	0,00	1.865.540,98 C
008890001000001445	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	11.919,35	0,00	1.853.621,63 C
008890001000001446	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	5.076,86	0,00	1.848.544,77 C
008890001000001447	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	857,78	0,00	1.847.686,99 C
008890001000001448	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	440,57	0,00	1.847.246,42 C
008890001000001449	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	243,66	0,00	1.847.002,76 C
008890001000001450	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	103,89	0,00	1.846.898,87 C
008890001000001451	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	15,15	0,00	1.846.883,72 C
008890001000001452	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	9,91	0,00	1.846.873,81 C
008890001000001453	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	140,65	0,00	1.846.733,16 C
008890001000001454	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2,49	0,00	1.846.730,67 C
008890001000001455	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.872,20	0,00	1.844.858,47 C
008890001000001456	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	40,48	0,00	1.844.817,99 C
008890001000001459	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	36,32	1.844.854,31 C
008890001000001465	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	907,84	1.845.762,15 C
008890001000001472	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	7.083,06	1.852.845,21 C
008890001000001473	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	3.034,77	1.855.879,98 C
008890001000001474	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	2.021,10	1.857.901,08 C
008890001000001480	REF: 09/2025	4110101030002	19	4.554,00	0,00	1.853.347,08 C
008890001000001481	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030002	19	1.926,61	0,00	1.851.420,47 C
008890001000001482	REF: 09/2025	4110101030002	19	1.225,82	0,00	1.850.194,65 C
008890001000001494	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2.229,42	0,00	1.847.965,23 C
008890001000001495	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	758,01	0,00	1.847.207,22 C
008890001000001496	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1,72	0,00	1.847.205,50 C
008890001000001497	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	9,45	0,00	1.847.196,05 C
008890001000001498	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	33,44	0,00	1.847.162,61 C
008890001000001508	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	5.079,78	1.852.242,39 C
008890001000001509	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.957,29	1.854.199,68 C
008890001000001510	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	792,08	1.854.991,76 C
008890001000001516	REF: 09/2025	4110101030002	19	2.229,42	0,00	1.852.762,34 C
008890001000001517	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030002	19	778,93	0,00	1.851.983,41 C
008890001000001518	REF: 09/2025	4110101030002	19	107,39	0,00	1.851.876,02 C
008890001000001525	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2.378,05	0,00	1.849.497,97 C
008890001000001526	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	845,74	0,00	1.848.652,23 C
008890001000001527	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	18,08	0,00	1.848.634,15 C
008890001000001528	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	93,54	0,00	1.848.540,61 C
008890001000001529	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	47,56	0,00	1.848.493,05 C
008890001000001538	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	189,20	1.848.682,25 C
008890001000001544	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	4.559,57	1.853.241,82 C
008890001000001545	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.590,73	1.854.832,55 C
008890001000001546	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	212,64	1.855.045,19 C
008890001000001552	REF: 09/2025	4110101030002	19	2.229,42	0,00	1.852.815,77 C
008890001000001553	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030002	19	761,14	0,00	1.852.054,63 C
008890001000001554	REF: 09/2025	4110101030002	19	54,01	0,00	1.852.000,62 C
008890001000001562	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2.120,10	0,00	1.849.880,52 C
008890001000001563	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	732,86	0,00	1.849.147,66 C
008890001000001564	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	9,45	0,00	1.849.138,21 C
008890001000001565	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	37,22	0,00	1.849.100,99 C
008890001000001566	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	31,80	0,00	1.849.069,19 C
008890001000001577	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	968,20	1.850.037,39 C
008890001000001578	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	336,87	1.850.374,26 C
008890001000001579	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	42,43	1.850.416,69 C
008890001000001594	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.555,44	0,00	1.848.861,25 C
008890001000001595	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	635,94	0,00	1.848.225,31 C
008890001000001596	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	9,38	0,00	1.848.215,93 C
008890001000001597	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	41,74	0,00	1.848.174,19 C
A TRANSPORTAR :						1.848.120,55 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010103	- PROVISOES					
CONTA - 2130101030004	- PROVISAO DE FERIAS				SALDO ANTERIOR:	1.865.270,37 C
DE TRANSPORTE :						1.848.120,55 C
008890001000001598	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	53,64	0,00	1.848.120,55 C
008890001000001599	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	21,93	0,00	1.848.098,62 C
008890001000001600	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,32	0,00	1.848.098,30 C
008890001000001601	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1,44	0,00	1.848.096,86 C
008890001000001602	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	7,78	0,00	1.848.089,08 C
008890001000001603	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,27	0,00	1.848.088,81 C
008890001000001604	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	293,48	0,00	1.847.795,33 C
008890001000001605	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	10,12	0,00	1.847.785,21 C
008890001000001608	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	7,14	1.847.792,35 C
008890001000001619	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.232,72	1.849.025,07 C
008890001000001620	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	508,70	1.849.533,77 C
008890001000001621	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	293,39	1.849.827,16 C
008890001000001638	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	3.086,60	0,00	1.846.740,56 C
008890001000001639	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.317,23	0,00	1.845.423,33 C
008890001000001640	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	205,73	0,00	1.845.217,60 C
008890001000001641	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	26,62	0,00	1.845.190,98 C
008890001000001642	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	50,60	0,00	1.845.140,38 C
008890001000001643	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	22,19	0,00	1.845.118,19 C
008890001000001644	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	5,40	0,00	1.845.112,79 C
008890001000001645	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,19	0,00	1.845.112,60 C
008890001000001646	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	15,44	0,00	1.845.097,16 C
008890001000001647	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,25	0,00	1.845.096,91 C
008890001000001648	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	617,32	0,00	1.844.479,59 C
008890001000001649	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	10,12	0,00	1.844.469,47 C
008890001000001652	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	7,23	1.844.476,70 C
008890001000001657	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	158,88	1.844.635,58 C
008890001000001663	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	3.583,92	1.848.219,50 C
008890001000001664	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.537,88	1.849.757,38 C
008890001000001665	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.029,73	1.850.787,11 C
008890001000001678	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.252,72	0,00	1.849.534,39 C
008890001000001679	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	445,26	0,00	1.849.089,13 C
008890001000001680	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	10,70	0,00	1.849.078,43 C
008890001000001681	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	53,57	0,00	1.849.024,86 C
008890001000001682	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	18,79	0,00	1.849.006,07 C
008890001000001691	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	208,78	1.849.214,85 C
008890001000001692	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	72,84	1.849.287,69 C
008890001000001693	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	9,74	1.849.297,43 C
008890001000001713	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	5.419,90	0,00	1.843.877,53 C
008890001000001714	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2.015,87	0,00	1.841.861,66 C
008890001000001715	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	77,05	0,00	1.841.784,61 C
008890001000001716	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	199,08	0,00	1.841.585,53 C
008890001000001717	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.466,20	0,00	1.840.119,33 C
008890001000001718	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	548,83	0,00	1.839.570,50 C
008890001000001719	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	143,73	0,00	1.839.426,77 C
008890001000001720	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	15,21	0,00	1.839.411,56 C
008890001000001721	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	47,95	0,00	1.839.363,61 C
008890001000001722	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	21,36	0,00	1.839.342,25 C
008890001000001723	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	303,60	0,00	1.839.038,65 C
008890001000001726	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	181,12	1.839.219,77 C
008890001000001739	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	13.434,43	1.852.654,20 C
008890001000001740	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	5.005,10	1.857.659,30 C
008890001000001741	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.580,90	1.859.240,20 C
008890001000001747	REF: 09/2025	4110101030002	19	3.352,25	0,00	1.855.887,95 C
008890001000001748	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030002	19	1.206,66	0,00	1.854.681,29 C
008890001000001749	REF: 09/2025	4110101030002	19	267,77	0,00	1.854.413,52 C
008890001000001770	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	8.604,66	1.863.018,18 C
008890001000001771	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	3.332,51	1.866.350,69 C
008890001000001772	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.392,94	1.867.743,63 C
008890001000001787	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	3.606,16	0,00	1.864.137,47 C
008890001000001788	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.329,97	0,00	1.862.807,50 C
008890001000001789	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	214,60	0,00	1.862.592,90 C
008890001000001790	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	131,40	0,00	1.862.461,50 C
008890001000001791	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	37,74	0,00	1.862.423,76 C
008890001000001798	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	234,42	1.862.658,18 C
008890001000001804	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	2.235,30	1.864.893,48 C
008890001000001805	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	963,53	1.865.857,01 C
008890001000001806	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	655,34	1.866.512,35 C
A TRANSPORTAR :						1.865.781,36 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010103	- PROVISOES					
CONTA - 2130101030004	- PROVISAO DE FERIAS				SALDO ANTERIOR:	1.865.270,37 C
DE TRANSPORTE :						1.865.781,36 C
008890001000001829	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	730,99	0,00	1.865.781,36 C
008890001000001830	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	305,97	0,00	1.865.475,39 C
008890001000001831	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	60,93	0,00	1.865.414,46 C
008890001000001832	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	29,87	0,00	1.865.384,59 C
008890001000001833	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	5,04	0,00	1.865.379,55 C
008890001000001834	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	91,08	0,00	1.865.288,47 C
008890001000001840	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.117,16	1.866.405,63 C
008890001000001846	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	2.213,96	1.868.619,59 C
008890001000001847	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	894,23	1.869.513,82 C
008890001000001848	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	468,78	1.869.982,60 C
008890001000001860	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2.027,36	0,00	1.867.955,24 C
008890001000001861	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	701,49	0,00	1.867.253,75 C
008890001000001862	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	7,80	0,00	1.867.245,95 C
008890001000001863	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	39,98	0,00	1.867.205,97 C
008890001000001864	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	29,34	0,00	1.867.176,63 C
008890001000001871	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	133,18	1.867.309,81 C
008890001000001877	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	2.684,19	1.869.994,00 C
008890001000001878	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	946,68	1.870.940,68 C
008890001000001879	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	155,81	1.871.096,49 C
008890001000001885	REF: 09/2025	4110101030002	19	1.877,26	0,00	1.869.219,23 C
008890001000001886	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030002	19	704,25	0,00	1.868.514,98 C
008890001000001887	REF: 09/2025	4110101030002	19	235,50	0,00	1.868.279,48 C
008890001000001905	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	3.799,19	0,00	1.864.480,29 C
008890001000001906	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.287,63	0,00	1.863.192,66 C
008890001000001907	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	4,84	0,00	1.863.187,82 C
008890001000001908	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	20,85	0,00	1.863.166,97 C
008890001000001909	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	124,56	0,00	1.863.042,41 C
008890001000001910	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	42,22	0,00	1.863.000,19 C
008890001000001911	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,16	0,00	1.863.000,03 C
008890001000001912	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,68	0,00	1.862.999,35 C
008890001000001913	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	37,99	0,00	1.862.961,36 C
008890001000001914	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1,24	0,00	1.862.960,12 C
008890001000001917	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	13,68	1.862.973,80 C
008890001000001922	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	233,12	1.863.206,92 C
008890001000001927	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	6.165,57	1.869.372,49 C
008890001000001928	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	2.201,34	1.871.573,83 C
008890001000001929	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	438,43	1.872.012,26 C
008890001000001935	REF: 09/2025	4110101030002	19	4.204,02	0,00	1.867.808,24 C
008890001000001936	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030002	19	1.458,60	0,00	1.866.349,64 C
008890001000001937	REF: 09/2025	4110101030002	19	171,78	0,00	1.866.177,86 C
008890001000001964	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	2.201,87	1.868.379,73 C
008890001000001965	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	885,99	1.869.265,72 C
008890001000001966	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	456,10	1.869.721,82 C
008890001000001977	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2.229,42	0,00	1.867.492,40 C
008890001000001978	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	932,81	0,00	1.866.559,59 C
008890001000001979	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	338,73	0,00	1.866.220,86 C
008890001000001980	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	196,83	0,00	1.866.024,03 C
008890001000001981	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	33,44	0,00	1.865.990,59 C
008890001000001993	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	858,83	1.866.849,42 C
008890001000001994	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	292,88	1.867.142,30 C
008890001000001995	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	19,78	1.867.162,08 C
008890001000002018	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	533,69	1.867.695,77 C
008890001000002019	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	209,38	1.867.905,15 C
008890001000002020	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	94,46	1.867.999,61 C
008890001000002040	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	3.494,56	1.871.494,17 C
008890001000002041	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.229,31	1.872.723,48 C
008890001000002042	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	193,39	1.872.916,87 C
008890001000002053	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	328,90	0,00	1.872.587,97 C
008890001000002054	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	25,30	0,00	1.872.562,67 C
008890001000002061	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	4,69	0,00	1.872.557,98 C
008890001000002064	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	3.486,34	0,00	1.869.071,64 C
008890001000002065	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.420,60	0,00	1.867.651,04 C
008890001000002066	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	48,97	0,00	1.867.602,07 C
008890001000002067	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	33,29	0,00	1.867.568,78 C
008890001000002068	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	53,64	0,00	1.867.515,14 C
008890001000002069	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	21,92	0,00	1.867.493,22 C
008890001000002070	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,69	0,00	1.867.492,53 C
A TRANSPORTAR :						1.867.492,01 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010103	- PROVISOES					
CONTA - 2130101030004	- PROVISAO DE FERIAS				SALDO ANTERIOR:	1.865.270,37 C
DE TRANSPORTE :						1.867.492,01 C
008890001000002071	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,52	0,00	1.867.492,01 C
008890001000002072	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	35,40	0,00	1.867.456,61 C
008890001000002073	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,80	0,00	1.867.455,81 C
008890001000002074	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	657,80	0,00	1.866.798,01 C
008890001000002075	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	10,12	0,00	1.866.787,89 C
008890001000002083	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.743,17	0,00	1.865.044,72 C
008890001000002084	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101010001	19	134,09	0,00	1.864.910,63 C
008890001000002085	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	161,07	0,00	1.864.749,56 C
008890001000002086	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101010001	19	5,69	0,00	1.864.743,87 C
008890001000002087	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101010001	19	55,03	0,00	1.864.688,84 C
008890001000002088	FERIAS A PAGAR CFE FOLHA REF: 09/2025	2130101010001	19	745,94	0,00	1.863.942,90 C
008890001000002092	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	7,13	1.863.950,03 C
008890001000002099	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	516,48	1.864.466,51 C
008890001000002111	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	7.217,21	1.871.683,72 C
008890001000002112	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	2.916,67	1.874.600,39 C
008890001000002113	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.532,75	1.876.133,14 C
008890001000002119	REF: 09/2025	4110101030002	19	1.743,17	0,00	1.874.389,97 C
008890001000002120	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030002	19	707,98	0,00	1.873.681,99 C
008890001000002121	REF: 09/2025	4110101030002	19	380,79	0,00	1.873.301,20 C
008890001000002142	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	2.499,54	1.875.800,74 C
008890001000002143	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	935,25	1.876.735,99 C
008890001000002144	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	306,19	1.877.042,18 C
008890001000002157	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.716,35	0,00	1.875.325,83 C
008890001000002158	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	757,10	0,00	1.874.568,73 C
008890001000002159	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	159,63	0,00	1.874.409,10 C
008890001000002160	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	61,31	0,00	1.874.347,79 C
008890001000002161	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	53,64	0,00	1.874.294,15 C
008890001000002162	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	23,82	0,00	1.874.270,33 C
008890001000002163	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	5,41	0,00	1.874.264,92 C
008890001000002164	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2,03	0,00	1.874.262,89 C
008890001000002165	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	10,19	0,00	1.874.252,70 C
008890001000002166	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,27	0,00	1.874.252,43 C
008890001000002167	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	323,84	0,00	1.873.928,59 C
008890001000002168	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	10,12	0,00	1.873.918,47 C
008890001000002171	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	7,88	1.873.926,35 C
008890001000002176	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	243,65	1.874.170,00 C
008890001000002182	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	3.754,52	1.877.924,52 C
008890001000002183	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.551,96	1.879.476,48 C
008890001000002184	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	901,51	1.880.377,99 C
008890001000002196	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	3.316,90	0,00	1.877.061,09 C
008890001000002197	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.133,99	0,00	1.875.927,10 C
008890001000002198	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	8,95	0,00	1.875.918,15 C
008890001000002199	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	42,94	0,00	1.875.875,21 C
008890001000002200	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	33,17	0,00	1.875.842,04 C
008890001000002208	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	276,41	1.876.118,45 C
008890001000002209	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	94,02	1.876.212,47 C
008890001000002210	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	5,62	1.876.218,09 C
008890001000002227	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	715,57	1.876.933,66 C
008890001000002228	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	243,01	1.877.176,67 C
008890001000002229	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	13,47	1.877.190,14 C
008890001000002247	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	972,49	1.878.162,63 C
008890001000002248	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	338,41	1.878.501,04 C
008890001000002249	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	42,75	1.878.543,79 C
008890001000002254	REF: 09/2025	4110101030002	19	2.043,64	0,00	1.876.500,15 C
008890001000002255	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030002	19	741,57	0,00	1.875.758,58 C
008890001000002256	REF: 09/2025	4110101030002	19	181,06	0,00	1.875.577,52 C
008890001000002264	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	6,26	0,00	1.875.571,26 C
008890001000002265	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1,04	0,00	1.875.570,22 C
008890001000002276	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.252,72	0,00	1.874.317,50 C
008890001000002277	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101010001	19	208,79	0,00	1.874.108,71 C
008890001000002278	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	40,97	0,00	1.874.067,74 C
008890001000002279	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101010001	19	6,83	0,00	1.874.060,91 C
008890001000002280	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101010001	19	72,22	0,00	1.873.988,69 C
008890001000002281	FERIAS A PAGAR CFE FOLHA REF: 09/2025	2130101010001	19	433,32	0,00	1.873.555,37 C
008890001000002296	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	9.391,14	1.882.946,51 C
008890001000002297	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	3.261,40	1.886.207,91 C
008890001000002298	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	393,07	1.886.600,98 C
A TRANSPORTAR :						1.851.677,65 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010103	- PROVISOES					
CONTA - 2130101030004	- PROVISAO DE FERIAS				SALDO ANTERIOR:	1.865.270,37 C
DE TRANSPORTE :						1.851.677,65 C
008890001000002303	REF: 09/2025	4110101030002	19	34.923,33	0,00	1.851.677,65 C
008890001000002304	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030002	19	12.533,65	0,00	1.839.144,00 C
008890001000002305	REF: 09/2025	4110101030002	19	2.677,64	0,00	1.836.466,36 C
008890001000002317	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	2.440,34	1.838.906,70 C
008890001000002318	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	821,58	1.839.728,28 C
008890001000002319	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	24,40	1.839.752,68 C
008890001000002328	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	229,20	0,00	1.839.523,48 C
008890001000002329	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	82,90	0,00	1.839.440,58 C
008890001000002330	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1,62	0,00	1.839.438,96 C
008890001000002331	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	7,58	0,00	1.839.431,38 C
008890001000002332	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	10,31	0,00	1.839.421,07 C
008890001000002337	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	297,88	1.839.718,95 C
008890001000002341	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	573,00	1.840.291,95 C
008890001000002342	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	203,85	1.840.495,80 C
008890001000002343	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	38,56	1.840.534,36 C
008890001000002364	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.462,98	1.841.997,34 C
008890001000002365	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	511,87	1.842.509,21 C
008890001000002366	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	72,60	1.842.581,81 C
008890001000002384	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.954,58	1.844.536,39 C
008890001000002385	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	694,01	1.845.230,40 C
008890001000002386	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	127,43	1.845.357,83 C
008890001000002401	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	4.333,33	0,00	1.841.024,50 C
008890001000002402	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.534,73	0,00	1.839.489,77 C
008890001000002403	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	650,00	0,00	1.838.839,77 C
008890001000002404	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	230,21	0,00	1.838.609,56 C
008890001000002405	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	32,22	0,00	1.838.577,34 C
008890001000002406	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	151,97	0,00	1.838.425,37 C
008890001000002407	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.516,67	0,00	1.836.908,70 C
008890001000002408	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	537,16	0,00	1.836.371,54 C
008890001000002409	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	86,67	0,00	1.836.284,87 C
008890001000002410	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	13,00	0,00	1.836.271,87 C
008890001000002411	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	30,33	0,00	1.836.241,54 C
008890001000002412	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	22,80	0,00	1.836.218,74 C
008890001000002413	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	4,83	0,00	1.836.213,91 C
008890001000002414	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	53,19	0,00	1.836.160,72 C
008890001000002415	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	11,28	0,00	1.836.149,44 C
008890001000002427	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	3.178,41	1.839.327,85 C
008890001000002428	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.160,87	1.840.488,72 C
008890001000002429	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	304,22	1.840.792,94 C
008890001000002449	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	634,04	1.841.426,98 C
008890001000002450	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	357,68	1.841.784,66 C
008890001000002451	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	438,98	1.842.223,64 C
008890001000002466	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	645,32	1.842.868,96 C
008890001000002467	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	219,50	1.843.088,46 C
008890001000002468	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	13,19	1.843.101,65 C
008890001000002483	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	475,52	1.843.577,17 C
008890001000002484	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	164,16	1.843.741,33 C
008890001000002485	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	17,00	1.843.758,33 C
008890001000002496	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.611,69	0,00	1.842.146,64 C
008890001000002497	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	546,03	0,00	1.841.600,61 C
008890001000002498	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	3,37	0,00	1.841.597,24 C
008890001000002499	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	14,96	0,00	1.841.582,28 C
008890001000002500	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	55,58	0,00	1.841.526,70 C
008890001000002501	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	18,83	0,00	1.841.507,87 C
008890001000002502	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,12	0,00	1.841.507,75 C
008890001000002503	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,52	0,00	1.841.507,23 C
008890001000002504	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	8,06	0,00	1.841.499,17 C
008890001000002505	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,28	0,00	1.841.498,89 C
008890001000002508	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	6,02	1.841.504,91 C
008890001000002516	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	1.162,94	1.842.667,85 C
008890001000002517	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	811,58	1.843.479,43 C
008890001000002518	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	4110101030002	19	0,00	48,12	1.843.527,55 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				255.905,41	234.162,59	1.843.527,55 C
CONTA	DESCRICAO					
213010103	- PROVISOES					
CONTA - 2130101030005	- PROVISAO FGTS S/FERIAS				SALDO ANTERIOR:	148.895,30 C
30/09/2025						
008890001000001017	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	99,28	148.994,58 C
008890001000001054	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	100,67	0,00	148.893,91 C
008890001000001088	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	150,96	149.044,87 C
008890001000001092	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	227,48	0,00	148.817,39 C
008890001000001125	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	556,85	149.374,24 C
008890001000001132	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030003	19	187,83	0,00	149.186,41 C
008890001000001172	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	653,14	149.839,55 C
008890001000001176	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	877,62	0,00	148.961,93 C
008890001000001221	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	552,84	149.514,77 C
008890001000001225	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	641,08	0,00	148.873,69 C
008890001000001286	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	318,31	149.192,00 C
008890001000001290	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	774,37	0,00	148.417,63 C
008890001000001348	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	971,71	149.389,34 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
008890001000001352	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	710,26	0,00	148.679,08 C
008890001000001417	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	1.721,16	150.400,24 C
008890001000001421	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	677,96	0,00	149.722,28 C
008890001000001425	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030003	19	791,51	0,00	148.930,77 C
008890001000001475	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	971,08	149.901,85 C
008890001000001479	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	1.578,05	0,00	148.323,80 C
008890001000001483	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030003	19	616,49	0,00	147.707,31 C
008890001000001511	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	626,33	148.333,64 C
008890001000001515	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	242,56	0,00	148.091,08 C
008890001000001519	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030003	19	249,25	0,00	147.841,83 C
008890001000001547	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	509,03	148.350,86 C
008890001000001551	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	254,08	0,00	148.096,78 C
008890001000001555	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030003	19	243,56	0,00	147.853,22 C
008890001000001580	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	103,22	147.956,44 C
008890001000001584	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	234,51	0,00	147.721,93 C
008890001000001622	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	162,77	147.884,70 C
008890001000001626	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	210,51	0,00	147.674,19 C
008890001000001666	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	492,13	148.166,32 C
008890001000001670	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	414,77	0,00	147.751,55 C
008890001000001694	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	23,30	147.774,85 C
008890001000001698	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	142,48	0,00	147.632,37 C
008890001000001742	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	1.601,58	149.233,95 C
008890001000001746	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	820,69	0,00	148.413,26 C
008890001000001750	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030003	19	386,12	0,00	148.027,14 C
008890001000001773	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	1.066,39	149.093,53 C
008890001000001807	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	308,33	149.401,86 C
008890001000001811	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	404,92	0,00	148.996,94 C
008890001000001849	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	286,15	149.283,09 C
008890001000001880	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	302,89	149.585,98 C
008890001000001884	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	212,90	0,00	149.373,08 C
008890001000001888	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030003	19	225,36	0,00	149.147,72 C
008890001000001930	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	704,41	149.852,13 C
008890001000001934	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	405,25	0,00	149.446,88 C
008890001000001938	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030003	19	466,74	0,00	148.980,14 C
008890001000001967	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	283,50	149.263,64 C
008890001000001996	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	89,11	149.352,75 C
008890001000002001	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	298,49	0,00	149.054,26 C
008890001000002021	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	67,00	149.121,26 C
008890001000002043	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	393,36	149.514,62 C
008890001000002114	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	676,98	150.191,60 C
008890001000002118	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	416,57	0,00	149.775,03 C
008890001000002122	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030003	19	226,55	0,00	149.548,48 C
008890001000002145	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	299,27	149.847,75 C
008890001000002185	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	496,60	150.344,35 C
008890001000002189	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	228,67	0,00	150.115,68 C
008890001000002211	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	30,08	150.145,76 C
008890001000002215	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	362,87	0,00	149.782,89 C
008890001000002230	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	73,17	149.856,06 C
008890001000002250	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	103,68	149.959,74 C
008890001000002257	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030003	19	237,30	0,00	149.722,44 C
008890001000002299	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	881,87	150.604,31 C
008890001000002306	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	4110101030003	19	4.010,76	0,00	146.593,55 C
008890001000002320	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	262,90	146.856,45 C
008890001000002344	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	65,24	146.921,69 C
008890001000002367	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	159,19	147.080,88 C
008890001000002387	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	217,49	147.298,37 C
008890001000002430	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	125,92	147.424,29 C
008890001000002434	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	491,11	0,00	146.933,18 C
008890001000002452	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	114,44	147.047,62 C
008890001000002469	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	70,24	147.117,86 C
008890001000002486	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	47,92	147.165,78 C
008890001000002519	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	4110101030003	19	0,00	124,55	147.290,33 C
008890001000002523	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	4110101020001	19	180,75	0,00	147.109,58 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				18.550,09	16.764,37	147.109,58 C

CONTA	DESCRICAO
213010103	- PROVISOES

CONTA - 2130101030010 - PROVISAO E-CONSIGNADO FGTS SALDO ANTERIOR: 190,06 C

30/09/2025

A TRANSPORTAR : 224,93 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010103	- PROVISOES					
CONTA - 2130101030010	- PROVISAO E-CONSIGNADO FGTS				SALDO ANTERIOR:	190,06 C
DE TRANSPORTE :						224,93 C
008890001000001291	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101010001	19	0,00	34,87	224,93 C
008890001000001427	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101010001	19	0,00	42,35	267,28 C
008890001000001940	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101010001	19	0,00	14,19	281,47 C
008890001000002124	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101010001	19	0,00	12,83	294,30 C
008890001000002190	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101010001	19	0,00	4,34	298,64 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	108,58	298,64 C
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					
CONTA - 2140101010001	- ISS S/ TERCEIROS A RECOLHER				SALDO ANTERIOR:	5.736,37 C
12/09/2025						
008850001000001001	PGTO. ISS 000000447 - MUNICIPIO	1110201010071	19	200,00	0,00	5.536,37 C
008850001000002001	PGTO. ISS 000000558 - MUNICIPIO	1110201010071	19	4.000,00	0,00	1.536,37 C
008850001000003001	PGTO. ISS 000020339 - MUNICIPIO	1110201010071	19	639,00	0,00	897,37 C
008850001000004001	PGTO. ISS 020251736 - MUNICIPIO	1110201010071	19	897,37	0,00	0,00
30/09/2025						
008810001000003003	REF. ISS NF. 000000504 - DISTRIBUIDORA		19	0,00	200,00	200,00 C
008810001000004003	REF. ISS NF. 000000574 - RAYMED SERVICO		19	0,00	4.000,00	4.200,00 C
008810001000159003	REF. ISS NF. 020251959 - PRESERVE GESTA		19	0,00	751,47	4.951,47 C
008810001000182003	REF. ISS NF. 000020569 - SL ENGENHARIA		19	0,00	630,00	5.581,47 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				5.736,37	5.581,47	5.581,47 C
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					
CONTA - 2140101010002	- PIS/COFINS/CS A RECOLHER				SALDO ANTERIOR:	213.484,90 C
03/09/2025						
008850001000037003	PIS/COF/CSL REF.U 000000169-JCJ SERVICO	2110101020001	19	0,00	1.674,00	215.158,90 C
008850001000038003	PIS/COF/CSL REF.U 000000170-JCJ SERVICO	2110101020001	19	0,00	6.928,50	222.087,40 C
04/09/2025						
008850001000003003	PIS/COF/CSL REF.U 000000381-MEDQUALI AS	2110101020001	19	0,00	35.619,00	257.706,40 C
008850001000006003	PIS/COF/CSL REF.U 000202547-CENTRO DE H	2110101020001	19	0,00	9.300,00	267.006,40 C
05/09/2025						
008850001000031002	PIS/COF/CSL REF.U 000202536-LIMA & BORG	2110101020001	19	0,00	1.209,00	268.215,40 C
15/09/2025						
008850001000013002	PIS/COF/CSL REF.U 000000226-CONECTA MED	2110101020001	19	0,00	15.496,13	283.711,53 C
008850001000014002	PIS/COF/CSL REF.U 000000648-CENTRO DIAG	2110101020001	19	0,00	3.720,00	287.431,53 C
008850001000015003	PIS/COF/CSL REF.U 000000717-JF FONSECA	2110101020001	19	0,00	4.185,00	291.616,53 C
008850001000017002	PIS/COF/CSL REF.U 000001626-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	54.739,23	346.355,76 C
008850001000018002	PIS/COF/CSL REF.U 000001627-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	8.602,50	354.958,26 C
008850001000019002	PIS/COF/CSL REF.U 000001628-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	12.228,57	367.186,83 C
008850001000020002	PIS/COF/CSL REF.U 000002209-BIOTESTE LA	2110101040001	19	0,00	11.334,55	378.521,38 C
008850001000021003	PIS/COF/CSL REF.U 000002826-INST BRASIL	2110101040001	19	0,00	976,50	379.497,88 C
008850001000023003	PIS/COF/CSL REF.U 000007712-P. R. SISTE	2110101040001	19	0,00	790,50	380.288,38 C
008850001000024003	PIS/COF/CSL REF.U 000202520-EJF SERVICO	2110101020001	19	0,00	1.162,50	381.450,88 C
008850001000027002	PIS/COF/CSL REF.U 002023337-S.C.M SERV	2110101020001	19	0,00	15.112,50	396.563,38 C
008850001000028003	PIS/COF/CSL REF.U 020251736-PRESERVE GE	2110101040001	19	0,00	834,55	397.397,93 C
17/09/2025						
008850001000029001	PGTO. TX 000003256 - UNIAO	1110201010071	19	29.841,98	0,00	367.555,95 C
008850001000030001	PGTO. TX 000003256 - UNIAO	1110201010071	19	137.732,20	0,00	229.823,75 C
008850001000031001	PGTO. TX 000003256 - UNIAO	1110201010071	19	45.910,72	0,00	183.913,03 C
18/09/2025						
008850001000034002	PIS/COF/CSL REF.U 000018693-MOBILEMED S	2110101040001	19	0,00	314,85	184.227,88 C
19/09/2025						
008850001000003003	PIS/COF/CSL REF.U 000000460-CARLETO E R	2110101040001	19	0,00	5.347,50	189.575,38 C
008850001000004003	PIS/COF/CSL REF.U 000000477-CENTRO MEDI	2110101020001	19	0,00	8.836,16	198.411,54 C
008850001000005003	PIS/COF/CSL REF.U 000000558-RAYMED SERV	2110101040001	19	0,00	3.720,00	202.131,54 C
008850001000006003	PIS/COF/CSL REF.U 000001606-MEDICAL DIA	2110101040001	19	0,00	3.818,12	205.949,66 C
22/09/2025						
008850001000038003	PIS/COF/CSL REF.U 000020339-SL ENGENHAR	2110101040001	19	0,00	990,45	206.940,11 C
24/09/2025						
008850001000014003	PIS/COF/CSL REF.U 000010106-ABA INTELIG	2110101040001	19	0,00	417,10	207.357,21 C
26/09/2025						
008850001000075003	PIS/COF/CSL REF.U 000009950-MASTER SERV	2110101040001	19	0,00	29,30	207.386,51 C
008850001000076003	PIS/COF/CSL REF.U 000009953-MASTER SERV	2110101040001	19	0,00	51,15	207.437,66 C
30/09/2025						
008810001000181004	REF. PCC NF. 000020504 - MAIS TELEMEDI		19	0,00	208,10	207.645,76 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				213.484,90	207.645,76	207.645,76 C
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA - 2140101010003 - IRRF A RECOLHER-PJ					SALDO ANTERIOR:	67.668,46 C
04/09/2025						
008810001000003003	REF. IRRF NF. 000009985 - MASTER SERVIC		19	0,00	189,75	67.858,21 C
008810001000004003	REF. IRRF NF. 000018693 - MOBILEMED SOL		19	0,00	101,56	67.959,77 C
17/09/2025						
008850001000028001	PGTO. TX 000003257 - UNIAO	1110201010071	19	67.668,46	0,00	291,31 C
24/09/2025						
008810001000001003	REF. IRRF NF. 000010106 - ABA INTELIGEN		19	0,00	134,55	425,86 C
29/09/2025						
008810001000002003	REF. IRRF NF. 000000467 - CARLETO E ROC		19	0,00	1.725,00	2.150,86 C
30/09/2025						
008810001000004004	REF. IRRF NF. 000000574 - RAYMED SERVIC		19	0,00	1.200,00	3.350,86 C
008810001000007003	REF. IRRF NF. 000007782 - P. R. SISTEMA		19	0,00	255,00	3.605,86 C
008810001000030003	REF. IRRF NF. 000000171 - JCJ SERVICOS		19	0,00	540,00	4.145,86 C
008810001000032003	REF. IRRF NF. 000000237 - CONECTA MEDIC		19	0,00	4.998,75	9.144,61 C
008810001000034003	REF. IRRF NF. 000000779 - CENTRO DIAGNO		19	0,00	1.200,00	10.344,61 C
008810001000036003	REF. IRRF NF. 000002862 - IBSP-INSTITUT		19	0,00	315,00	10.659,61 C
008810001000155003	REF. IRRF NF. 000000172 - JCJ SERVICOS		19	0,00	2.235,00	12.894,61 C
008810001000156003	REF. IRRF NF. 000000736 - JF FONSECA SE		19	0,00	1.569,37	14.463,98 C
008810001000159005	REF. IRRF NF. 020251959 - PRESERVE GEST		19	0,00	150,29	14.614,27 C
008810001000161003	REF. IRRF NF. 000000488 - CENTRO MEDICO		19	0,00	2.850,37	17.464,64 C
008810001000162003	REF. IRRF NF. 000001646 - MEDCORP SERVI		19	0,00	17.730,00	35.194,64 C
008810001000163003	REF. IRRF NF. 000001647 - MEDCORP SERVI		19	0,00	2.775,00	37.969,64 C
008810001000164003	REF. IRRF NF. 000001648 - MEDCORP SERVI		19	0,00	3.925,30	41.894,94 C
008810001000166003	REF. IRRF NF. 000202524 - EJF SERVICOS		19	0,00	375,00	42.269,94 C
008810001000168003	REF. IRRF NF. 000202541 - LIMA & BORGES		19	0,00	390,00	42.659,94 C
008810001000169003	REF. IRRF NF. 000202553 - CENTRO DE HEM		19	0,00	3.000,00	45.659,94 C
008810001000170003	REF. IRRF NF. 000000394 - MEDQUALI ASSE		19	0,00	37,50	45.697,44 C
008810001000171003	REF. IRRF NF. 000000396 - MEDQUALI ASSE		19	0,00	11.490,00	57.187,44 C
008810001000174003	REF. IRRF NF. 002023344 - S.C.M SERV ME		19	0,00	4.875,00	62.062,44 C
008810001000176003	REF. IRRF NF. 000001759 - MEDICAL DIAGN		19	0,00	1.092,30	63.154,74 C
008810001000178003	REF. IRRF NF. 000002216 - BIOTESTE LAB		19	0,00	3.853,02	67.007,76 C
008810001000181003	REF. IRRF NF. 000020504 - MAIS TELEMEDI		19	0,00	67,13	67.074,89 C
008810001000182005	REF. IRRF NF. 000020569 - SL ENGENHARIA		19	0,00	210,00	67.284,89 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				67.668,46	67.284,89	67.284,89 C

CONTA	DESCRICAO
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS

CONTA - 2140101010005 - INSS DE TERCEIROS A RECOLHER					SALDO ANTERIOR:	4.559,76 C
17/09/2025						
008850001000036001	PGTO. INS 000003252 - INSS	1110201010071	19	242,55	0,00	4.317,21 C
008850001000038001	PGTO. INS 000020339 - INSS	1110201010071	19	2.343,00	0,00	1.974,21 C
008850001000040001	PGTO. INS 020251736 - INSS	1110201010071	19	1.974,21	0,00	0,00
30/09/2025						
008810001000005003	REF. INSS NF. 000003285 - JJ GOMES DA S		19	0,00	242,55	242,55 C
008810001000159004	REF. INSS NF. 020251959 - PRESERVE GEST		19	0,00	1.653,24	1.895,79 C
008810001000182004	REF. INSS NF. 000020569 - SL ENGENHARIA		19	0,00	2.310,00	4.205,79 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				4.559,76	4.205,79	4.205,79 C

CONTA	DESCRICAO
215010101	- CONTAS A PAGAR

CONTA - 2150101010001 - CONTAS A PAGAR					SALDO ANTERIOR:	0,00
12/09/2025						
008850001000005003	COMPENS / RA 120925 -INJE X INDUSTRIA CIRU		19	4.715,93	0,00	4.715,93 D
008850001000006001	RECEB. 120925 - INJEX INDUSTRIA CIRU	1110201010071	19	0,00	4.715,93	0,00
18/09/2025						
008850001000001003	COMPENS / RA 1809253 -LUCA S OLIVEIRA		19	276,74	0,00	276,74 D
008850001000004001	RECEB. 1809253 - LUCAS OLIVEIRA DE AL	1110201010071	19	0,00	276,74	0,00
008850001000006001	VLR REF.RDP RDP092025 - CHRISLAYNE AIRES SAN	4110101080016	19	0,00	391,06	391,06 C

A TRANSPORTAR : 736,82 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
215010101	- CONTAS A PAGAR					
CONTA - 2150101010001	- CONTAS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	0,00
DE TRANSPORTE :						736,82 C
008850001000007001	VLR REF.RDP RDP092025 - LUCAS OLIVEIRA	4110101080016	19	0,00	345,76	736,82 C
008850001000037001	REF ADTRDPRDP092025-CHRISLAYNE AIRES SAN	1120201010004	19	391,06	0,00	345,76 C
008850001000038001	REF ADTRDPRDP092025-LUCAS OLIVEIRA	1120201010004	19	345,76	0,00	0,00
T o t a i s d a C o n t a ==>				5.729,49	5.729,49	0,00
CONTA	DESCRICAO					
215010101	- CONTAS A PAGAR					
CONTA - 2150101010006	- SEGUROS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	931,63 C
03/09/2025						
008850001000041001	PGTO. NF 517720257 - ALLIANZ SEGUROS S. A	1110201010071	19	931,63	0,00	0,00
T o t a i s d a C o n t a ==>				931,63	0,00	0,00
CONTA	DESCRICAO					
215010101	- CONTAS A PAGAR					
CONTA - 2150101010009	- ADIANTAMENTO DE CLIENTES				SALDO ANTERIOR:	44.008,94 C
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	44.008,94 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	44.008,94 C
CONTA	DESCRICAO					
215010101	- CONTAS A PAGAR					
CONTA - 2150101010011	- REEMB DESP COMPARTILHADA-SEDE ADM				SALDO ANTERIOR:	235.371,65 C
05/09/2025						
008850001000028001	PGTO. NDI 082025 - INDSH - SEDE ADM	1110201010071	19	235.371,65	0,00	0,00
30/09/2025						
008850001000011001	VLR REF.NDI 092025 - INDSH - SEDE ADM	4110101080034	19	0,00	202.937,24	202.937,24 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				235.371,65	202.937,24	202.937,24 C
CONTA	DESCRICAO					
215010101	- CONTAS A PAGAR					
CONTA - 2150101010026	- CONTRATOS EM ANDAMENTO				SALDO ANTERIOR:	70.611.493,86 C
03/09/2025						
008810001000001001	REF MES 09/2025 CONTRATO DE GESTAO HRPC2 .CG.2022	1120201020009	19	7.845.721,54	0,00	62.765.772,32 C
30/09/2025						
000GCT001000032001	CONTRATO DE GESTAO CE9.HRPC.2025 -	1120201020009	19	0,00	1.186.046,80	63.951.819,12 C
008810001000177001	REF MES 09/2025 CONTRATO DE GESTAO CE9.H RPC.2025	3110101050038	19	296.511,70	0,00	63.655.307,42 C
008810001000183006	COMPL.RECEITAS CE9.HRPC.2025 - MIX COM ERCIO E SERVICOS EIRELI MES 09/2025	1120201020009	19	0,00	296.511,70	63.951.819,12 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				8.142.233,24	1.482.558,50	63.951.819,12 C
CONTA	DESCRICAO					
215010101	- CONTAS A PAGAR					
CONTA - 2150101010028	- VERBA PISO SALARIAL DO ENFERMEIRO				SALDO ANTERIOR:	15.791,47 C
16/09/2025						
008850001000002001	REF. - FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - DEVOLUC AO PISO ENFERMAGEM	1110201010071	19	10.242,26	0,00	5.549,21 C
30/09/2025						
000001001000013005	VALOR A DEVOLVER PISO ENFERM 27° REPAS	4110101010026	19	0,00	11.893,42	17.442,63 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				10.242,26	11.893,42	17.442,63 C
CONTA	DESCRICAO					
221030102	- RECEITAS DIFERIDAS					
CONTA - 2210301020001	- RECEITAS DIFERIDAS				SALDO ANTERIOR:	4.624.016,95 C
30/09/2025						
000001001000007002	RECEITA DIFERIDA DEPRECIACAO ATIVO 09/25	3110201030008	19	64.202,56	0,00	4.559.814,39 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				64.202,56	0,00	4.559.814,39 C
CONTA	DESCRICAO					
221030104	- OBRIGACOES PARA INVESTIMENTOS - SAUDE					
CONTA - 2210301040002	- CONTRATO SESPA-INVESTIMENTOS				SALDO ANTERIOR:	9.860,00 C
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	9.860,00 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	9.860,00 C
CONTA	DESCRICAO					
221030105	- OUTRAS OBRIGACOES					
CONTA - 2210301050011	- IMOBILIZADO DE TERCEIROS				SALDO ANTERIOR:	24,53 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	24,53 C
Totais da Conta ==>				0,00	0,00	24,53 C
CONTA	DESCRICAO					
231010101	- PATRIMONIO SOCIAL					
CONTA - 2310101010001 - PATRIMONIO SOCIAL				SALDO ANTERIOR:		5.968.239,85 C
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	5.968.239,85 C
Totais da Conta ==>				0,00	0,00	5.968.239,85 C
CONTA	DESCRICAO					
281010101	- RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES					
CONTA - 2810101010003 - COFINS - RENUNCIA FISCAL				SALDO ANTERIOR:		0,00
30/09/2025						
000001001000001001	ISENCAO COFINS S/ RECEITA 09/2025	4810101010003	19	0,00	235.371,65	235.371,65 C
000001001000001002	ISENCAO USUFRUIDA COFINS 09/2025	3810101010003	19	235.371,65	0,00	0,00
Totais da Conta ==>				235.371,65	235.371,65	0,00
CONTA	DESCRICAO					
311010104	- (-) DEDUCAO RECEITAS CONVENIOS					
CONTA - 3110101040002 - DESCONTOS CONCEDIDOS				SALDO ANTERIOR:		175,68 C
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	175,68 C
Totais da Conta ==>				0,00	0,00	175,68 C
CONTA	DESCRICAO					
311010105	- RECEITAS COM SUS - CUSTEIO					
CONTA - 3110101050028 - CONTRATO - CAETES				SALDO ANTERIOR:		64.387.577,13 C
30/09/2025						
008820001000001001	NF 000050 SESPA - CAETES		19	0,00	7.845.721,54	72.233.298,67 C
Totais da Conta ==>				0,00	7.845.721,54	72.233.298,67 C
CONTA	DESCRICAO					
311010105	- RECEITAS COM SUS - CUSTEIO					
CONTA - 3110101050038 - RECEITA CIRURGIAS ELETIVAS				SALDO ANTERIOR:		0,00
30/09/2025						
008810001000177001	REF MES 09/2025 CONTRATO DE GESTAO CE9.HRPC.2025	2150101010026	19	0,00	296.511,70	296.511,70 C
008810001000177003	NAO REALIZADO CONTRATO CE9.HRPC.2025 - MIX COMERCIO E SERVICOS EIRELI MES 09/2025	1120201020009	19	296.511,70	0,00	0,00
008810001000183003	NAO REALIZADO CONTRATO CE9.HRPC.2025 - MIX COMERCIO E SERVICOS EIRELI MES 09/2025	1120201020009	19	593.023,40	0,00	593.023,40 D
008810001000187001	est. NAO REALIZADO CONTRATO CE9.HRPC.2025 - MIX COMERCIO E SERVICOS EIRELI MES 09/2025	1120201020009	19	0,00	593.023,40	0,00
Totais da Conta ==>				889.535,10	889.535,10	0,00
CONTA	DESCRICAO					
311010107	- (-) DEDUCAO DAS RECEITAS COM SUS					
CONTA - 3110101070001 - GLOSAS				SALDO ANTERIOR:		9.003,40 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	9.003,40 D
Totais da Conta ==>				0,00	0,00	9.003,40 D
CONTA	DESCRICAO					
311020102	- RECEITAS COM DOACOES					
CONTA - 3110201020002 - DOACOES EM MATERIAL				SALDO ANTERIOR:		8.827,63 C
11/09/2025						
008810001000007002	REF. NF. 001633998 - SESPA		19	0,00	4.138,73	12.966,36 C
Totais da Conta ==>				0,00	4.138,73	12.966,36 C
CONTA	DESCRICAO					
311020103	- RECEITAS DIVERSAS					
CONTA - 3110201030008 - RECEITAS-DEPREC CT GESTAO				SALDO ANTERIOR:		512.102,04 C
30/09/2025						
A TRANSPORTAR :						576.304,60 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
311020103	- RECEITAS DIVERSAS					
CONTA - 3110201030008	- RECEITAS-DEPREC CT GESTAO				SALDO ANTERIOR:	512.102,04 C
DE TRANSPORTE :						576.304,60 C
000001001000007002	RECEITA DIFERIDA DEPRECIACAO ATIVO 09/25	2210301020001	19	0,00	64.202,56	576.304,60 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	64.202,56	576.304,60 C
CONTA	DESCRICAO					
311020103	- RECEITAS DIVERSAS					
CONTA - 3110201030013	- RESSARCIMENTO DISSIDIO				SALDO ANTERIOR:	29.926,03 C
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	29.926,03 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	29.926,03 C
CONTA	DESCRICAO					
311020105	- RECEITAS FINANCEIRAS					
CONTA - 3110201050001	- DESCONTOS OBTIDOS				SALDO ANTERIOR:	1.476,28 C
16/09/2025						
008850001000030003	DESCONTO PGTO.NF 000202570 - FACILID SE	2110101040001	19	0,00	13,00	1.489,28 C
17/09/2025						
008850001000018003	DESCONTO PGTO.NF 000042994 - TREEBUUCHE	2110101060001	19	0,00	7,27	1.496,55 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	20,27	1.496,55 C
CONTA	DESCRICAO					
311020105	- RECEITAS FINANCEIRAS					
CONTA - 3110201050002	- RENDIMENTOS S/ APLIC FINANCEIRAS				SALDO ANTERIOR:	750.860,95 C
04/09/2025						
008850001000009001	REF. - INDSH - HRPC - REMUNERACAO	1110201010071	19	0,00	0,99	750.861,94 C
05/09/2025						
008850001000035001	REF. - INDSH - HRPC - REMUNERACAO	1110201010071	19	0,00	0,02	750.861,96 C
11/09/2025						
008850001000003001	REF. - INDSH - HRPC - REMUNERACAO	1110201010071	19	0,00	0,04	750.862,00 C
15/09/2025						
008850001000029001	REF. - INDSH - HRPC - REMUNERACAO	1110201010071	19	0,00	1,31	750.863,31 C
18/09/2025						
008850001000040001	REF. - INDSH - HRPC - REMUNERACAO	1110201010071	19	0,00	0,09	750.863,40 C
19/09/2025						
008850001000007001	REF. - INDSH - HRPC - REMUNERACAO	1110201010071	19	0,00	0,28	750.863,68 C
22/09/2025						
008850001000052001	REF. - INDSH - HRPC - REMUNERACAO	1110201010071	19	0,00	0,02	750.863,70 C
26/09/2025						
008850001000085001	REF. - INDSH - HRPC - REMUNERACAO	1110201010071	19	0,00	0,08	750.863,78 C
29/09/2025						
008850001000081001	REF. - INDSH - HRPC - REMUNERACAO	1110201010071	19	0,00	0,01	750.863,79 C
008850001000082001	REF. - INDSH - HRPC - AJUSTE SAQUE FECHA	1110101010020	19	0,00	0,18	750.863,97 C
30/09/2025						
008850001000005001	REF. - INDSH - HRPC - REMUNERACAO	1110201010071	19	0,00	0,01	750.863,98 C
008850001000006001	REF. - INDSH - HRPC - RENDIMENTO SOBRE A	1110301010106	19	0,00	26.965,21	777.829,19 C
008850001000007001	REF. - INDSH - HRPC - RENDIMENTO SOBRE A	1110301010088	19	0,00	3.348,76	781.177,95 C
008850001000008001	REF. - INDSH - HRPC - RENDIMENTO SOBRE A	1110301010093	19	0,00	55.116,05	836.294,00 C
008850001000009001	REF. - INDSH - HRPC - RENDIMENTO SOBRE A	1110301010088	19	0,00	25.227,02	861.521,02 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	110.660,07	861.521,02 C
CONTA	DESCRICAO					
311020105	- RECEITAS FINANCEIRAS					
CONTA - 3110201050006	- (-) IRRF S/RENDIMENTOS				SALDO ANTERIOR:	77.747,16 D
03/09/2025						
008850001000007001	REF. - BANPARA - IR	1110301010088	19	336,74	0,00	78.083,90 D
05/09/2025						
008850001000007001	REF. - BANPARA - IR	1110301010088	19	51,12	0,00	78.135,02 D
08/09/2025						
008850001000001001	REF. - BANPARA - IR	1110301010088	19	42,18	0,00	78.177,20 D
10/09/2025						
008850001000002001	REF. - BANPARA - IR	1110301010088	19	100,76	0,00	78.277,96 D
12/09/2025						
008850001000012001	REF. - BANPARA - IR	1110301010088	19	1.578,51	0,00	79.856,47 D
16/09/2025						
008850001000004001	REF. - BANPARA - IR	1110301010088	19	135,53	0,00	79.992,00 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
17/09/2025						
008850001000004001	REF. - BANPARA - IR	1110301010088	19	746,10	0,00	80.738,10 D
18/09/2025						
008850001000010001	REF. - BANPARA - IR	1110301010088	19	104,87	0,00	80.842,97 D
22/09/2025						
008850001000051001	REF. - BANPARA - IR	1110301010093	19	1.435,53	0,00	82.278,50 D
24/09/2025						
008850001000002001	REF. - BANPARA - IR	1110301010093	19	891,00	0,00	83.169,50 D
25/09/2025						
008850001000009001	REF. - BANPARA - IR	1110301010093	19	2.556,51	0,00	85.726,01 D
26/09/2025						
008850001000084001	REF. - BANPARA - IR	1110301010093	19	2.686,64	0,00	88.412,65 D
29/09/2025						
008850001000078001	REF. - BANPARA - IR	1110301010093	19	2.471,16	0,00	90.883,81 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				13.136,65	0,00	90.883,81 D

CONTA DESCRICAO

381010101 - RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES

CONTA - 3810101010001 - PREVIDENCIA SOCIAL PATRONAL SALDO ANTERIOR: 3.221.092,03 C

30/09/2025						
008890001000001012	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	2.204,31	3.223.296,34 C
008890001000001013	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	110,22	3.223.406,56 C
008890001000001049	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	2.251,17	3.225.657,73 C
008890001000001050	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	112,56	3.225.770,29 C
008890001000001083	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	6.757,14	3.232.527,43 C
008890001000001084	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	337,86	3.232.865,29 C
008890001000001120	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	21.601,15	3.254.466,44 C
008890001000001121	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	1.080,07	3.255.546,51 C
008890001000001167	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	12.911,31	3.268.457,82 C
008890001000001168	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	645,58	3.269.103,40 C
008890001000001216	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	22.219,34	3.291.322,74 C
008890001000001217	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	1.110,97	3.292.433,71 C
008890001000001281	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	17.585,35	3.310.019,06 C
008890001000001282	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	879,28	3.310.898,34 C
008890001000001343	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	11.365,38	3.322.263,72 C
008890001000001344	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	568,27	3.322.831,99 C
008890001000001412	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	73.556,01	3.396.388,00 C
008890001000001413	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	3.677,76	3.400.065,76 C
008890001000001470	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	39.795,07	3.439.860,83 C
008890001000001471	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	1.989,75	3.441.850,58 C
008890001000001506	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	2.783,34	3.444.633,92 C
008890001000001507	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	139,16	3.444.773,08 C
008890001000001542	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	3.182,68	3.447.955,76 C
008890001000001543	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	159,13	3.448.114,89 C
008890001000001575	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	3.008,31	3.451.123,20 C
008890001000001576	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	150,41	3.451.273,61 C
008890001000001617	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	3.769,11	3.455.042,72 C
008890001000001618	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	188,46	3.455.231,18 C
008890001000001661	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	14.516,29	3.469.747,47 C
008890001000001662	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	725,80	3.470.473,27 C
008890001000001689	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	624,90	3.471.098,17 C
008890001000001690	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	31,24	3.471.129,41 C
008890001000001737	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	18.524,57	3.489.653,98 C
008890001000001738	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	926,23	3.490.580,21 C
008890001000001768	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	4.353,30	3.494.933,51 C
008890001000001769	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	217,66	3.495.151,17 C
008890001000001802	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	7.119,82	3.502.270,99 C
008890001000001803	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	355,99	3.502.626,98 C
008890001000001844	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	7.807,51	3.510.434,49 C
008890001000001845	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	390,38	3.510.824,87 C
008890001000001875	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	7.279,03	3.518.103,90 C
008890001000001876	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	363,95	3.518.467,85 C

A TRANSPORTAR : 3.529.174,27 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
381010101	- RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES					
CONTA - 3810101010001 - PREVIDENCIA SOCIAL PATRONAL					SALDO ANTERIOR:	3.221.092,03 C
DE TRANSPORTE :						3.529.174,27 C
008890001000001925	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	10.706,42	3.529.174,27 C
008890001000001926	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	535,32	3.529.709,59 C
008890001000001962	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	1.939,14	3.531.648,73 C
008890001000001963	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	96,96	3.531.745,69 C
008890001000001991	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	2.401,89	3.534.147,58 C
008890001000001992	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	120,10	3.534.267,68 C
008890001000002016	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	2.430,15	3.536.697,83 C
008890001000002017	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	121,51	3.536.819,34 C
008890001000002038	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	5.289,16	3.542.108,50 C
008890001000002039	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	264,45	3.542.372,95 C
008890001000002109	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	21.630,47	3.564.003,42 C
008890001000002110	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	1.081,53	3.565.084,95 C
008890001000002140	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	6.600,47	3.571.685,42 C
008890001000002141	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	330,01	3.572.015,43 C
008890001000002180	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	6.215,12	3.578.230,55 C
008890001000002181	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	310,75	3.578.541,30 C
008890001000002206	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	907,19	3.579.448,49 C
008890001000002207	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	45,36	3.579.493,85 C
008890001000002225	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	1.736,33	3.581.230,18 C
008890001000002226	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	86,82	3.581.317,00 C
008890001000002245	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	2.433,47	3.583.750,47 C
008890001000002246	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	121,67	3.583.872,14 C
008890001000002294	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	5.111,05	3.588.983,19 C
008890001000002295	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	255,56	3.589.238,75 C
008890001000002315	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	3.292,31	3.592.531,06 C
008890001000002316	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	164,62	3.592.695,68 C
008890001000002339	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	1.467,66	3.594.163,34 C
008890001000002340	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	73,38	3.594.236,72 C
008890001000002362	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	3.958,94	3.598.195,66 C
008890001000002363	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	197,95	3.598.393,61 C
008890001000002382	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	4.517,03	3.602.910,64 C
008890001000002383	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	225,85	3.603.136,49 C
008890001000002425	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	8.602,02	3.611.738,51 C
008890001000002426	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	430,10	3.612.168,61 C
008890001000002447	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	1.896,19	3.614.064,80 C
008890001000002448	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	94,81	3.614.159,61 C
008890001000002464	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	1.573,47	3.615.733,08 C
008890001000002465	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	78,68	3.615.811,76 C
008890001000002481	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	1.178,00	3.616.989,76 C
008890001000002482	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	58,90	3.617.048,66 C
008890001000002514	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	3.009,23	3.620.057,89 C
008890001000002515	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	4810101010001	19	0,00	150,47	3.620.208,36 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	399.116,33	3.620.208,36 C
CONTA	DESCRICAO					
381010101	- RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES					
CONTA - 3810101010003 - COFINS - RENUNCIA FISCAL					SALDO ANTERIOR:	1.932.525,12 C
30/09/2025						
000001001000001002	ISENCAO USUFRUIDA COFINS 09/2025	2810101010003	19	0,00	235.371,65	2.167.896,77 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	235.371,65	2.167.896,77 C
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010001 - SALARIOS E ORDENADOS					SALDO ANTERIOR:	9.142.265,90 D
30/09/2025						
000001001000009001	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	0,00	452,93	9.141.812,97 D
008890001000001001	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	9.953,14	0,00	9.151.766,11 D
008890001000001008	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	143,12	9.151.622,99 D
008890001000001010	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	5,20	9.151.617,79 D
008890001000001021	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	6.495,79	0,00	9.158.113,58 D
008890001000001024	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	590,53	0,00	9.158.704,11 D
008890001000001026	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.889,69	0,00	9.160.593,80 D
008890001000001042	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	54,28	9.160.539,52 D
008890001000001044	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	13,37	9.160.526,15 D
008890001000001058	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	13.478,65	0,00	9.174.004,80 D
008890001000001062	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	253,00	0,00	9.174.257,80 D
008890001000001074	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	108,25	9.174.149,55 D
A TRANSPORTAR :						9.173.999,89 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010001	- SALARIOS E ORDENADOS				SALDO ANTERIOR:	9.142.265,90 D
DE TRANSPORTE :						9.173.999,89 D
008890001000001075	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	149,66	9.173.999,89 D
008890001000001076	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	149,66	9.173.850,23 D
008890001000001081	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	13,92	9.173.836,31 D
008890001000001096	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	48.519,26	0,00	9.222.355,57 D
008890001000001100	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	868,23	0,00	9.223.223,80 D
008890001000001114	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	155,45	9.223.068,35 D
008890001000001118	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	54,95	9.223.013,40 D
008890001000001138	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	51.686,14	0,00	9.274.699,54 D
008890001000001140	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	192,51	0,00	9.274.892,05 D
008890001000001143	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	747,38	0,00	9.275.639,43 D
008890001000001161	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	38,89	9.275.600,54 D
008890001000001177	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	43.408,90	0,00	9.319.009,44 D
008890001000001179	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	201,36	0,00	9.319.210,80 D
008890001000001182	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	744,24	0,00	9.319.955,04 D
008890001000001203	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	111,39	9.319.843,65 D
008890001000001204	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	154,35	9.319.689,30 D
008890001000001205	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	112,26	9.319.577,04 D
008890001000001212	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	4,91	9.319.572,13 D
008890001000001227	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	29.819,42	0,00	9.349.391,55 D
008890001000001231	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	1.218,31	0,00	9.350.609,86 D
008890001000001240	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	17,08	0,00	9.350.626,94 D
008890001000001254	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.062,60	0,00	9.351.689,54 D
008890001000001269	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	251,79	9.351.437,75 D
008890001000001270	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	122,40	9.351.315,35 D
008890001000001271	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	122,40	9.351.192,95 D
008890001000001276	DESC AVISO PREVIO REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.518,00	9.349.674,95 D
008890001000001278	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	91,68	9.349.583,27 D
008890001000001296	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	38.488,50	0,00	9.388.071,77 D
008890001000001301	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	1.882,23	0,00	9.389.954,00 D
008890001000001307	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	108,26	0,00	9.390.062,26 D
008890001000001323	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	107,27	0,00	9.390.169,53 D
008890001000001335	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	241,41	9.389.928,12 D
008890001000001339	DESC AVISO PREVIO REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.609,08	9.388.319,04 D
008890001000001353	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	151.628,15	0,00	9.539.947,19 D
008890001000001355	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	35,83	0,00	9.539.983,02 D
008890001000001358	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	4.567,86	0,00	9.544.550,88 D
008890001000001367	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	13,28	0,00	9.544.564,16 D
008890001000001386	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	607,20	0,00	9.545.171,36 D
008890001000001400	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	482,06	9.544.689,30 D
008890001000001401	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2.210,59	9.542.478,71 D
008890001000001402	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	49,89	9.542.428,82 D
008890001000001407	DESC AVISO PREVIO REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.518,00	9.540.910,82 D
008890001000001409	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	53,43	9.540.857,39 D
008890001000001436	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	70.404,89	0,00	9.611.262,28 D
008890001000001440	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	3.532,66	0,00	9.614.794,94 D
008890001000001462	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	153,71	9.614.641,23 D
008890001000001468	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	8,50	9.614.632,73 D
008890001000001487	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	8.399,37	0,00	9.623.032,10 D
008890001000001491	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	202,40	0,00	9.623.234,50 D
008890001000001502	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	46,60	9.623.187,90 D
008890001000001521	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	12.207,05	0,00	9.635.394,95 D
008890001000001534	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	76,53	9.635.318,42 D
008890001000001535	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	40,74	9.635.277,68 D
008890001000001540	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	32,04	9.635.245,64 D
008890001000001557	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	11.474,78	0,00	9.646.720,42 D
008890001000001560	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	253,00	0,00	9.646.973,42 D
008890001000001569	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	112,20	9.646.861,22 D
008890001000001573	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	4,94	9.646.856,28 D
008890001000001588	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	13.237,28	0,00	9.660.093,56 D
008890001000001609	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	40,89	9.660.052,67 D
008890001000001610	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	112,62	9.659.940,05 D
008890001000001615	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1,13	9.659.938,92 D
008890001000001629	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	28.929,30	0,00	9.688.868,22 D
008890001000001633	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	466,48	0,00	9.689.334,70 D
008890001000001635	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	30,36	0,00	9.689.365,06 D
008890001000001654	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	211,75	9.689.153,31 D
008890001000001659	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	3,62	9.689.149,69 D
A TRANSPORTAR :						9.690.151,86 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010001	- SALARIOS E ORDENADOS				SALDO ANTERIOR:	9.142.265,90 D
DE TRANSPORTE :						9.690.151,86 D
008890001000001673	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	1.002,17	0,00	9.690.151,86 D
008890001000001676	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	250,54	0,00	9.690.402,40 D
008890001000001685	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	7,28	9.690.395,12 D
008890001000001699	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	72.267,37	0,00	9.762.662,49 D
008890001000001704	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	858,64	0,00	9.763.521,13 D
008890001000001709	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	162,92	0,00	9.763.684,05 D
008890001000001729	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	401,72	9.763.282,33 D
008890001000001730	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	80,86	9.763.201,47 D
008890001000001731	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	29,69	9.763.171,78 D
008890001000001735	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	54,82	9.763.116,96 D
008890001000001754	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	15.938,12	0,00	9.779.055,08 D
008890001000001764	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	103,03	9.778.952,05 D
008890001000001777	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	25.639,01	0,00	9.804.591,06 D
008890001000001780	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	1.016,44	0,00	9.805.607,50 D
008890001000001781	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	756,36	0,00	9.806.363,86 D
008890001000001783	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	68,76	0,00	9.806.432,62 D
008890001000001800	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	7,17	9.806.425,45 D
008890001000001812	SALARIO A PAGAR REF: 09/2025	2130101010001	19	363,80	0,00	9.806.789,25 D
008890001000001813	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	600,00	0,00	9.807.389,25 D
008890001000001816	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	18.661,88	0,00	9.826.051,13 D
008890001000001821	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	1.662,88	0,00	9.827.714,01 D
008890001000001838	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	69,13	9.827.644,88 D
008890001000001853	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	31.845,74	0,00	9.859.490,62 D
008890001000001856	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	107,28	0,00	9.859.597,90 D
008890001000001867	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	11,00	9.859.586,90 D
008890001000001868	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	80,86	9.859.506,04 D
008890001000001894	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	46.956,75	0,00	9.906.462,79 D
008890001000001898	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	124,56	0,00	9.906.587,35 D
008890001000001918	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	94,63	9.906.492,72 D
008890001000001919	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	94,82	9.906.397,90 D
008890001000001945	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	5.801,33	0,00	9.912.199,23 D
008890001000001950	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	175,51	0,00	9.912.374,74 D
008890001000001958	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	29,47	9.912.345,27 D
008890001000001972	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	8.076,44	0,00	9.920.421,71 D
008890001000001975	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	44,59	0,00	9.920.466,30 D
008890001000001986	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2,07	9.920.464,23 D
008890001000002004	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	6.404,33	0,00	9.926.868,56 D
008890001000002012	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	12,59	9.926.855,97 D
008890001000002027	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	23.517,76	0,00	9.950.373,73 D
008890001000002035	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	91,53	9.950.282,20 D
008890001000002047	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	81.940,27	0,00	10.032.222,47 D
008890001000002051	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	804,57	0,00	10.033.027,04 D
008890001000002057	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	288,57	0,00	10.033.315,61 D
008890001000002063	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	5,36	0,00	10.033.320,97 D
008890001000002076	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	590,00	0,00	10.033.910,97 D
008890001000002094	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	162,69	10.033.748,28 D
008890001000002095	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	579,03	10.033.169,25 D
008890001000002096	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	52,60	10.033.116,65 D
008890001000002101	DESC AVISO PREVIO REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1.609,08	10.031.507,57 D
008890001000002103	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	38,06	10.031.469,51 D
008890001000002130	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	29.612,36	0,00	10.061.081,87 D
008890001000002134	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	382,00	0,00	10.061.463,87 D
008890001000002138	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	255,73	10.061.208,14 D
008890001000002149	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	21.615,31	0,00	10.082.823,45 D
008890001000002153	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	804,54	0,00	10.083.627,99 D
008890001000002155	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	150,87	0,00	10.083.778,86 D
008890001000002172	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	86,61	10.083.692,25 D
008890001000002173	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	96,84	10.083.595,41 D
008890001000002178	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2,64	10.083.592,77 D
008890001000002195	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	66,34	0,00	10.083.659,11 D
008890001000002216	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	8.586,84	0,00	10.092.245,95 D
008890001000002222	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	66,56	10.092.179,39 D
008890001000002234	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	11.494,87	0,00	10.103.674,26 D
008890001000002237	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	175,00	0,00	10.103.849,26 D
008890001000002241	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	12,44	10.103.836,82 D
008890001000002243	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2,92	10.103.833,90 D
008890001000002259	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	19.873,03	0,00	10.123.706,93 D
A TRANSPORTAR :						10.124.598,70 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010001 - SALARIOS E ORDENADOS					SALDO ANTERIOR:	9.142.265,90 D
DE TRANSPORTE :						10.124.598,70 D
008890001000002262	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	891,77	0,00	10.124.598,70 D
008890001000002266	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	13,78	0,00	10.124.612,48 D
008890001000002267	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	9,40	0,00	10.124.621,88 D
008890001000002268	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	1,04	0,00	10.124.622,92 D
008890001000002269	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.920,83	0,00	10.126.543,75 D
008890001000002285	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	1,84	10.126.541,91 D
008890001000002289	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	7,68	10.126.534,23 D
008890001000002310	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	16.298,55	0,00	10.142.832,78 D
008890001000002324	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	6.646,82	0,00	10.149.479,60 D
008890001000002336	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	92,43	10.149.387,17 D
008890001000002348	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	17.329,72	0,00	10.166.716,89 D
008890001000002352	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	226,11	0,00	10.166.943,00 D
008890001000002357	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	273,78	10.166.669,22 D
008890001000002360	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	31,37	10.166.637,85 D
008890001000002373	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	21.423,42	0,00	10.188.061,27 D
008890001000002379	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	276,40	10.187.784,87 D
008890001000002391	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	600,00	0,00	10.188.384,87 D
008890001000002392	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	33.280,32	0,00	10.221.665,19 D
008890001000002396	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	527,35	0,00	10.222.192,54 D
008890001000002420	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	497,44	10.221.695,10 D
008890001000002423	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2,44	10.221.692,66 D
008890001000002436	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	7.608,53	0,00	10.229.301,19 D
008890001000002445	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	43,32	10.229.257,87 D
008890001000002456	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	7.743,89	0,00	10.237.001,76 D
008890001000002462	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	34,82	10.236.966,94 D
008890001000002473	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	5.683,19	0,00	10.242.650,13 D
008890001000002476	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	23,00	0,00	10.242.673,13 D
008890001000002479	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	2,44	10.242.670,69 D
008890001000002490	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	12.288,01	0,00	10.254.958,70 D
008890001000002493	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	55,58	0,00	10.255.014,28 D
008890001000002510	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	0,00	50,68	10.254.963,60 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				1.128.986,80	16.289,10	10.254.963,60 D
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010004 - AVISO PREVIO E INDENIZACOES					SALDO ANTERIOR:	181.214,84 D
30/09/2025						
008890001000001027	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	2130101010001	19	3.543,16	0,00	184.758,00 D
008890001000001028	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	2130101010001	19	144,92	0,00	184.902,92 D
008890001000001046	FGTS QUITACAO CFE FOL REF: REF: 09/2025	2130101020002	19	447,17	0,00	185.350,09 D
008890001000001047	FGTS RESCISORIO ART22 CFE FOL. REF: 09/2	2130101020002	19	841,26	0,00	186.191,35 D
008890001000001214	FGTS QUITACAO CFE FOL REF: REF: 09/2025	2130101020002	19	133,85	0,00	186.325,20 D
008890001000001215	FGTS RESCISORIO ART22 CFE FOL. REF: 09/2	2130101020002	19	53,54	0,00	186.378,74 D
008890001000002077	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	2130101010001	19	1.609,08	0,00	187.987,82 D
008890001000002078	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	2130101010001	19	68,30	0,00	188.056,12 D
008890001000002106	FGTS QUITACAO CFE FOL REF: REF: 09/2025	2130101020002	19	163,57	0,00	188.219,69 D
008890001000002107	FGTS RESCISORIO ART22 CFE FOL. REF: 09/2	2130101020002	19	482,69	0,00	188.702,38 D
008890001000002270	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	2130101010001	19	2.755,97	0,00	191.458,35 D
008890001000002271	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	2130101010001	19	72,67	0,00	191.531,02 D
008890001000002291	FGTS QUITACAO CFE FOL REF: REF: 09/2025	2130101020002	19	382,31	0,00	191.913,33 D
008890001000002292	FGTS RESCISORIO ART22 CFE FOL. REF: 09/2	2130101020002	19	1.631,35	0,00	193.544,68 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				12.329,84	0,00	193.544,68 D
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010014 - AUXILIO FUNERAL					SALDO ANTERIOR:	1.609,08 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	1.609,08 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	1.609,08 D
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010020 - HORA EXTRA					SALDO ANTERIOR:	389.415,32 D
30/09/2025						
008890001000001002	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	158,91	0,00	389.574,23 D
008890001000001005	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	76,95	0,00	389.651,18 D
008890001000001022	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	23,79	0,00	389.674,97 D
A TRANSPORTAR :						389.829,58 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010020 - HORA EXTRA					SALDO ANTERIOR:	389.415,32 D
DE TRANSPORTE :						389.829,58 D
008890001000001025	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	154,61	0,00	389.829,58 D
008890001000001059	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	42,25	0,00	389.871,83 D
008890001000001063	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	274,64	0,00	390.146,47 D
008890001000001097	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	690,55	0,00	390.837,02 D
008890001000001102	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2.740,32	0,00	393.577,34 D
008890001000001103	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	24,62	0,00	393.601,96 D
008890001000001139	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	18,63	0,00	393.620,59 D
008890001000001146	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	119,12	0,00	393.739,71 D
008890001000001147	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1,92	0,00	393.741,63 D
008890001000001178	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	616,74	0,00	394.358,37 D
008890001000001184	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2.152,66	0,00	396.511,03 D
008890001000001228	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	230,09	0,00	396.741,12 D
008890001000001236	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.382,02	0,00	398.123,14 D
008890001000001239	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	100,30	0,00	398.223,44 D
008890001000001297	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	330,84	0,00	398.554,28 D
008890001000001309	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.001,57	0,00	399.555,85 D
008890001000001310	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	24,36	0,00	399.580,21 D
008890001000001354	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	2.667,37	0,00	402.247,58 D
008890001000001363	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	9.045,50	0,00	411.293,08 D
008890001000001366	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	221,01	0,00	411.514,09 D
008890001000001437	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	1.015,18	0,00	412.529,27 D
008890001000001442	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	3.037,06	0,00	415.566,33 D
008890001000001443	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	4,25	0,00	415.570,58 D
008890001000001488	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	29,83	0,00	415.600,41 D
008890001000001492	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	193,91	0,00	415.794,32 D
008890001000001522	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	34,81	0,00	415.829,13 D
008890001000001524	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	226,23	0,00	416.055,36 D
008890001000001558	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	44,52	0,00	416.099,88 D
008890001000001561	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	289,36	0,00	416.389,24 D
008890001000001589	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	78,70	0,00	416.467,94 D
008890001000001593	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	148,32	0,00	416.616,26 D
008890001000001630	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	199,40	0,00	416.815,66 D
008890001000001636	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	564,13	0,00	417.379,79 D
008890001000001674	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	10,56	0,00	417.390,35 D
008890001000001677	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	68,66	0,00	417.459,01 D
008890001000001700	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	721,07	0,00	418.180,08 D
008890001000001710	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2.319,59	0,00	420.499,67 D
008890001000001711	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	312,84	0,00	420.812,51 D
008890001000001755	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	86,56	0,00	420.899,07 D
008890001000001759	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	478,97	0,00	421.378,04 D
008890001000001760	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	81,26	0,00	421.459,30 D
008890001000001778	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	202,64	0,00	421.661,94 D
008890001000001784	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	492,40	0,00	422.154,34 D
008890001000001785	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	287,34	0,00	422.441,68 D
008890001000001786	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	71,57	0,00	422.513,25 D
008890001000001817	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	291,15	0,00	422.804,40 D
008890001000001826	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	706,41	0,00	423.510,81 D
008890001000001827	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	668,26	0,00	424.179,07 D
008890001000001854	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	187,65	0,00	424.366,72 D
008890001000001859	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	301,85	0,00	424.668,57 D
008890001000001895	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	133,46	0,00	424.802,03 D
008890001000001903	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	513,67	0,00	425.315,70 D
008890001000001904	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1,43	0,00	425.317,13 D
008890001000001946	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	5,16	0,00	425.322,29 D
008890001000001954	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	33,49	0,00	425.355,78 D
008890001000001973	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	15,37	0,00	425.371,15 D
008890001000001976	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	99,93	0,00	425.471,08 D
008890001000002005	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	15,64	0,00	425.486,72 D
008890001000002008	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	101,66	0,00	425.588,38 D
008890001000002028	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	96,49	0,00	425.684,87 D
008890001000002031	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	627,16	0,00	426.312,03 D
008890001000002048	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	335,83	0,00	426.647,86 D
008890001000002059	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	851,64	0,00	427.499,50 D
008890001000002062	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	38,93	0,00	427.538,43 D
008890001000002131	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	100,27	0,00	427.638,70 D
008890001000002135	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	651,83	0,00	428.290,53 D
008890001000002150	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	174,92	0,00	428.465,45 D
A TRANSPORTAR :						428.757,15 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010020 - HORA EXTRA					SALDO ANTERIOR:	389.415,32 D
DE TRANSPORTE :						428.757,15 D
008890001000002156	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	291,70	0,00	428.757,15 D
008890001000002217	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	4,92	0,00	428.762,07 D
008890001000002219	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	31,96	0,00	428.794,03 D
008890001000002235	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	47,84	0,00	428.841,87 D
008890001000002238	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	310,98	0,00	429.152,85 D
008890001000002260	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	4,03	0,00	429.156,88 D
008890001000002263	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	26,20	0,00	429.183,08 D
008890001000002325	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	20,43	0,00	429.203,51 D
008890001000002327	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	132,77	0,00	429.336,28 D
008890001000002349	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	38,36	0,00	429.374,64 D
008890001000002353	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	249,41	0,00	429.624,05 D
008890001000002374	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	47,18	0,00	429.671,23 D
008890001000002376	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	306,73	0,00	429.977,96 D
008890001000002393	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	369,10	0,00	430.347,06 D
008890001000002398	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.534,93	0,00	431.881,99 D
008890001000002399	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	846,83	0,00	432.728,82 D
008890001000002400	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	11,37	0,00	432.740,19 D
008890001000002437	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	26,33	0,00	432.766,52 D
008890001000002441	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	164,72	0,00	432.931,24 D
008890001000002457	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	12,70	0,00	432.943,94 D
008890001000002459	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	82,57	0,00	433.026,51 D
008890001000002474	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	16,22	0,00	433.042,73 D
008890001000002477	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	105,40	0,00	433.148,13 D
008890001000002491	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	2130101010001	19	17,69	0,00	433.165,82 D
008890001000002495	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	115,05	0,00	433.280,87 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				43.865,55	0,00	433.280,87 D
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010021 - PERICULOSIDADE / INSALUBRIDADE					SALDO ANTERIOR:	813.562,33 D
30/09/2025						
008890001000001060	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	2.408,56	0,00	815.970,89 D
008890001000001098	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	7.832,88	0,00	823.803,77 D
008890001000001180	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	7.023,28	0,00	830.827,05 D
008890001000001229	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	5.677,32	0,00	836.504,37 D
008890001000001298	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	4.058,12	0,00	840.562,49 D
008890001000001356	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	26.554,88	0,00	867.117,37 D
008890001000001438	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	12.872,64	0,00	879.990,01 D
008890001000001489	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	303,60	0,00	880.293,61 D
008890001000001590	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	2.438,92	0,00	882.732,53 D
008890001000001631	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	5.171,32	0,00	887.903,85 D
008890001000001701	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	607,20	0,00	888.511,05 D
008890001000001756	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	607,20	0,00	889.118,25 D
008890001000001818	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	819,72	0,00	889.937,97 D
008890001000001947	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	303,60	0,00	890.241,57 D
008890001000002006	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	910,80	0,00	891.152,37 D
008890001000002029	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	303,60	0,00	891.455,97 D
008890001000002049	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	14.259,08	0,00	905.715,05 D
008890001000002056	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	303,60	0,00	906.018,65 D
008890001000002132	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	2.125,20	0,00	908.143,85 D
008890001000002151	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	4.230,16	0,00	912.374,01 D
008890001000002350	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	303,60	0,00	912.677,61 D
008890001000002394	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	303,60	0,00	912.981,21 D
008890001000002438	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	303,60	0,00	913.284,81 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				99.722,48	0,00	913.284,81 D
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010022 - ADICIONAL NOTURNO					SALDO ANTERIOR:	227.438,37 D
30/09/2025						
008890001000001004	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	955,96	0,00	228.394,33 D
008890001000001101	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.723,76	0,00	230.118,09 D
008890001000001183	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.856,08	0,00	231.974,17 D
008890001000001234	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	13,25	0,00	231.987,42 D
008890001000001305	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.124,54	0,00	233.111,96 D
008890001000001361	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	8.071,19	0,00	241.183,15 D
008890001000001441	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	3.557,47	0,00	244.740,62 D
A TRANSPORTAR :						245.103,85 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010022 - ADICIONAL NOTURNO					SALDO ANTERIOR:	227.438,37 D
DE TRANSPORTE :						245.103,85 D
008890001000001592	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	363,23	0,00	245.103,85 D
008890001000001634	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	732,01	0,00	245.835,86 D
008890001000001708	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2.054,56	0,00	247.890,42 D
008890001000001758	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	2,40	0,00	247.892,82 D
008890001000001782	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	465,89	0,00	248.358,71 D
008890001000001824	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	517,74	0,00	248.876,45 D
008890001000001858	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	917,96	0,00	249.794,41 D
008890001000001902	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	352,44	0,00	250.146,85 D
008890001000002055	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	1.292,63	0,00	251.439,48 D
008890001000002154	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	845,23	0,00	252.284,71 D
008890001000002397	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	5,99	0,00	252.290,70 D
008890001000002440	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010001	19	6,43	0,00	252.297,13 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				24.858,76	0,00	252.297,13 D
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010023 - ANUENIO / TRIENIO					SALDO ANTERIOR:	99.150,02 D
30/09/2025						
008890001000001003	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	24,88	0,00	99.174,90 D
008890001000001023	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	17,72	0,00	99.192,62 D
008890001000001061	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	135,13	0,00	99.327,75 D
008890001000001099	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	555,60	0,00	99.883,35 D
008890001000001141	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	347,41	0,00	100.230,76 D
008890001000001181	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	666,48	0,00	100.897,24 D
008890001000001230	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	288,88	0,00	101.186,12 D
008890001000001299	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	478,65	0,00	101.664,77 D
008890001000001357	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	1.913,31	0,00	103.578,08 D
008890001000001439	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	1.035,67	0,00	104.613,75 D
008890001000001490	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	129,02	0,00	104.742,77 D
008890001000001523	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	211,64	0,00	104.954,41 D
008890001000001559	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	165,56	0,00	105.119,97 D
008890001000001591	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	189,99	0,00	105.309,96 D
008890001000001632	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	313,42	0,00	105.623,38 D
008890001000001675	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	18,79	0,00	105.642,17 D
008890001000001702	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	802,97	0,00	106.445,14 D
008890001000001757	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	84,94	0,00	106.530,08 D
008890001000001779	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	390,94	0,00	106.921,02 D
008890001000001819	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	130,26	0,00	107.051,28 D
008890001000001855	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	320,58	0,00	107.371,86 D
008890001000001896	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	488,80	0,00	107.860,66 D
008890001000001948	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	59,76	0,00	107.920,42 D
008890001000001974	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	88,51	0,00	108.008,93 D
008890001000002007	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	105,32	0,00	108.114,25 D
008890001000002030	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	319,18	0,00	108.433,43 D
008890001000002050	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	605,28	0,00	109.038,71 D
008890001000002133	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	386,47	0,00	109.425,18 D
008890001000002152	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	271,43	0,00	109.696,61 D
008890001000002218	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	124,49	0,00	109.821,10 D
008890001000002236	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	153,97	0,00	109.975,07 D
008890001000002261	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	691,78	0,00	110.666,85 D
008890001000002311	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	162,99	0,00	110.829,84 D
008890001000002326	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	299,11	0,00	111.128,95 D
008890001000002351	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	279,50	0,00	111.408,45 D
008890001000002375	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	484,26	0,00	111.892,71 D
008890001000002395	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	491,58	0,00	112.384,29 D
008890001000002439	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	135,32	0,00	112.519,61 D
008890001000002458	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	63,01	0,00	112.582,62 D
008890001000002475	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	64,62	0,00	112.647,24 D
008890001000002492	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	2130101010001	19	436,43	0,00	113.083,67 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				13.933,65	0,00	113.083,67 D
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010025 - LEI Nº 14.434 PISO SALARIAL ENFERMEIRO					SALDO ANTERIOR:	3.917.479,71 D
30/09/2025						
000001001000012007	RECLAS ENCARGO FGTS S/PISO ENF 26º REPAS	4110101020001	19	300,64	0,00	3.917.780,35 D
000001001000012008	RECLAS ENGARGO FGTS S/PISO ENF 27º REPAS	4110101020001	19	35.778,20	0,00	3.953.558,55 D
A TRANSPORTAR :						3.968.163,82 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010025 - LEI Nº 14.434 PISO SALARIAL ENFERMEIRO					SALDO ANTERIOR:	3.917.479,71 D
DE TRANSPORTE :						3.968.163,82 D
008890001000001064	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	2130101010001	19	14.605,27	0,00	3.968.163,82 D
008890001000001104	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	2130101010001	19	44.541,28	0,00	4.012.705,10 D
008890001000001185	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	2130101010001	19	1.673,15	0,00	4.014.378,25 D
008890001000001186	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	2130101010001	19	44.714,51	0,00	4.059.092,76 D
008890001000001241	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	2130101010001	19	37.502,22	0,00	4.096.594,98 D
008890001000001368	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	2130101010001	19	1.415,56	0,00	4.098.010,54 D
008890001000001369	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	2130101010001	19	153.037,92	0,00	4.251.048,46 D
008890001000001444	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	2130101010001	19	83.370,19	0,00	4.334.418,65 D
008890001000001493	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	2130101010001	19	1.673,15	0,00	4.336.091,80 D
008890001000001637	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	2130101010001	19	31.151,71	0,00	4.367.243,51 D
008890001000001712	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	2130101010001	19	5.019,45	0,00	4.372.262,96 D
008890001000001761	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	2130101010001	19	4.590,08	0,00	4.376.853,04 D
008890001000001828	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	2130101010001	19	14.424,58	0,00	4.391.277,62 D
008890001000001955	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	2130101010001	19	3.346,30	0,00	4.394.623,92 D
008890001000002009	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	2130101010001	19	4.625,62	0,00	4.399.249,54 D
008890001000002032	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	2130101010001	19	1.673,15	0,00	4.400.922,69 D
008890001000002354	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	2130101010001	19	1.673,15	0,00	4.402.595,84 D
008890001000002442	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	2130101010001	19	1.279,32	0,00	4.403.875,16 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				486.395,45	0,00	4.403.875,16 D
CONTA	DESCRICAO					
411010101	- DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS					
CONTA - 4110101010026 - (-) VERBA PISO SALARIAL DO ENFERMEIRO					SALDO ANTERIOR:	3.917.292,62 C
01/09/2025						
000001001000002001	ESTORNO PISO SALARIAL DA ENFERMAGEM	1140101010005	19	498.101,78	0,00	3.419.190,84 C
008850001000001001	VLR REF.RC 01092025 SESPA - CAETES	1120101010021	19	0,00	498.101,78	3.917.292,62 C
22/09/2025						
008850001000001001	VLR REF.RC 22092025 SESPA - CAETES	1120101010021	19	0,00	498.288,87	4.415.581,49 C
30/09/2025						
000001001000013005	VALOR A DEVOLVER PISO ENFERM 27º REPAS	2150101010028	19	11.893,42	0,00	4.403.688,07 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				509.995,20	996.390,65	4.403.688,07 C
CONTA	DESCRICAO					
411010102	- ENCARGOS TRABALHISTAS					
CONTA - 4110101020001 - FGTS					SALDO ANTERIOR:	857.007,28 D
30/09/2025						
000001001000012007	RECLAS ENCARGO FGTS S/PISO ENF 26º REPAS	4110101010025	19	0,00	300,64	856.706,64 D
000001001000012008	RECLAS ENGARGO FGTS S/PISO ENF 27º REPAS	4110101010025	19	0,00	35.778,20	820.928,44 D
008890001000001011	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	881,71	0,00	821.810,15 D
008890001000001045	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	576,20	0,00	822.386,35 D
008890001000001082	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	2.702,80	0,00	825.089,15 D
008890001000001092	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	227,48	824.861,67 D
008890001000001119	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	8.598,91	0,00	833.460,58 D
008890001000001166	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	5.274,70	0,00	838.735,28 D
008890001000001176	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	877,62	837.857,66 D
008890001000001213	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	8.753,75	0,00	846.611,41 D
008890001000001225	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	641,08	845.970,33 D
008890001000001279	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	6.918,25	0,00	852.888,58 D
008890001000001290	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	774,37	852.114,21 D
008890001000001341	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	4.626,65	0,00	856.740,86 D
008890001000001352	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	710,26	856.030,60 D
008890001000001410	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	29.330,30	0,00	885.360,90 D
008890001000001421	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	677,96	884.682,94 D
008890001000001469	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	15.917,80	0,00	900.600,74 D
008890001000001479	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	1.578,05	899.022,69 D
008890001000001505	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	1.113,32	0,00	900.136,01 D
008890001000001515	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	242,56	899.893,45 D
008890001000001541	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	1.273,04	0,00	901.166,49 D
008890001000001551	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	254,08	900.912,41 D
008890001000001574	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	1.161,89	0,00	902.074,30 D
008890001000001584	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	234,51	901.839,79 D
008890001000001616	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	1.507,61	0,00	903.347,40 D
008890001000001626	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	210,51	903.136,89 D
008890001000001660	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	5.806,41	0,00	908.943,30 D
008890001000001670	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	414,77	908.528,53 D
A TRANSPORTAR :						908.778,48 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL

CONTA DESCRICAO

411010102 - ENCARGOS TRABALHISTAS

CONTA - 4110101020001 - FGTS — SALDO ANTERIOR: 857.007,28 D

DE TRANSPORTE : 908.778,48 D

008890001000001688	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	249,95	0,00	908.778,48 D
008890001000001698	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	142,48	908.636,00 D
008890001000001736	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	7.530,99	0,00	916.166,99 D
008890001000001746	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	820,69	915.346,30 D
008890001000001767	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	1.741,29	0,00	917.087,59 D
008890001000001801	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	2.847,86	0,00	919.935,45 D
008890001000001811	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	404,92	919.530,53 D
008890001000001843	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	3.497,63	0,00	923.028,16 D
008890001000001874	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	2.911,49	0,00	925.939,65 D
008890001000001884	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	212,90	925.726,75 D
008890001000001924	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	4.587,34	0,00	930.314,09 D
008890001000001934	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	405,25	929.908,84 D
008890001000001961	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	1.107,48	0,00	931.016,32 D
008890001000001990	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	919,45	0,00	931.935,77 D
008890001000002001	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	298,49	931.637,28 D
008890001000002015	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	972,05	0,00	932.609,33 D
008890001000002037	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	2.115,63	0,00	934.724,96 D
008890001000002104	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	8.440,13	0,00	943.165,09 D
008890001000002118	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	416,57	942.748,52 D
008890001000002139	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	2.640,15	0,00	945.388,67 D
008890001000002179	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	2.485,98	0,00	947.874,65 D
008890001000002189	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	228,67	947.645,98 D
008890001000002205	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	362,87	0,00	948.008,85 D
008890001000002215	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	362,87	947.645,98 D
008890001000002224	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	653,12	0,00	948.299,10 D
008890001000002244	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	931,98	0,00	949.231,08 D
008890001000002290	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	1.716,91	0,00	950.947,99 D
008890001000002314	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	1.316,92	0,00	952.264,91 D
008890001000002338	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	587,06	0,00	952.851,97 D
008890001000002361	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	1.542,16	0,00	954.394,13 D
008890001000002381	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	1.765,48	0,00	956.159,61 D
008890001000002424	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	3.440,78	0,00	959.600,39 D
008890001000002434	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	491,11	959.109,28 D
008890001000002446	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	758,47	0,00	959.867,75 D
008890001000002463	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	629,38	0,00	960.497,13 D
008890001000002480	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	429,79	0,00	960.926,92 D
008890001000002513	FGTS A RECOLHER CFE FOL REF: 09/2025	2130101020002	19	1.162,12	0,00	962.089,04 D
008890001000002523	BX.FGTS FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	180,75	961.908,29 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				151.787,80	46.886,79	961.908,29 D

CONTA DESCRICAO

411010103 - PROVISAO

CONTA - 4110101030001 - PROVISAO 13 SALARIO — SALDO ANTERIOR: 978.103,30 D

30/09/2025

008890001000001018	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	829,44	0,00	978.932,74 D
008890001000001019	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	101,40	0,00	979.034,14 D
008890001000001055	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	1.181,04	0,00	980.215,18 D
008890001000001056	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	26,50	0,00	980.241,68 D
008890001000001089	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	2.183,53	0,00	982.425,21 D
008890001000001090	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	456,14	0,00	982.881,35 D
008890001000001126	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	4.151,25	0,00	987.032,60 D
008890001000001127	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	1.141,11	0,00	988.173,71 D
008890001000001133	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	1.012,00	987.161,71 D
008890001000001173	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	6.519,80	0,00	993.681,51 D
008890001000001174	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	115,00	0,00	993.796,51 D
008890001000001222	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	4.011,12	0,00	997.807,63 D
008890001000001223	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	1.139,86	0,00	998.947,49 D
008890001000001287	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	4.207,64	0,00	1.003.155,13 D
008890001000001288	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	964,95	0,00	1.004.120,08 D
008890001000001349	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	6.338,05	0,00	1.010.458,13 D
008890001000001350	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	917,36	0,00	1.011.375,49 D
008890001000001418	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	14.359,75	0,00	1.025.735,24 D
008890001000001419	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	4.155,16	0,00	1.029.890,40 D
008890001000001426	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	3.861,27	1.026.029,13 D
008890001000001476	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	7.209,57	0,00	1.033.238,70 D
008890001000001477	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	2.019,83	0,00	1.035.258,53 D
008890001000001484	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	3.036,00	1.032.222,53 D

A TRANSPORTAR : 1.035.887,10 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010103	- PROVISAO					
CONTA - 4110101030001	- PROVISAO 13 SALARIO				SALDO ANTERIOR:	978.103,30 D
DE TRANSPORTE :						1.035.887,10 D
008890001000001512	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	3.664,57	0,00	1.035.887,10 D
008890001000001513	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	385,91	0,00	1.036.273,01 D
008890001000001520	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	1.486,28	1.034.786,73 D
008890001000001548	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	2.701,73	0,00	1.037.488,46 D
008890001000001549	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	108,45	0,00	1.037.596,91 D
008890001000001556	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	1.114,71	1.036.482,20 D
008890001000001581	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	1.154,01	0,00	1.037.636,21 D
008890001000001582	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	44,29	0,00	1.037.680,50 D
008890001000001623	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	1.232,73	0,00	1.038.913,23 D
008890001000001624	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	293,38	0,00	1.039.206,61 D
008890001000001667	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	3.710,44	0,00	1.042.917,05 D
008890001000001668	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	1.087,97	0,00	1.044.005,02 D
008890001000001671	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	885,50	1.043.119,52 D
008890001000001695	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	208,78	0,00	1.043.328,30 D
008890001000001696	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	9,74	0,00	1.043.338,04 D
008890001000001743	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	10.542,97	0,00	1.053.881,01 D
008890001000001744	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	1.216,98	0,00	1.055.097,99 D
008890001000001751	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	3.218,16	1.051.879,83 D
008890001000001774	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	6.741,92	0,00	1.058.621,75 D
008890001000001775	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	1.031,36	0,00	1.059.653,11 D
008890001000001808	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	2.521,80	0,00	1.062.174,91 D
008890001000001809	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	616,64	0,00	1.062.791,55 D
008890001000001850	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	1.984,30	0,00	1.064.775,85 D
008890001000001851	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	503,46	0,00	1.065.279,31 D
008890001000001881	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	2.818,30	0,00	1.068.097,61 D
008890001000001882	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	152,08	0,00	1.068.249,69 D
008890001000001889	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	1.072,72	1.067.176,97 D
008890001000001931	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	5.854,29	0,00	1.073.031,26 D
008890001000001932	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	324,61	0,00	1.073.355,87 D
008890001000001939	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	2.491,26	1.070.864,61 D
008890001000001968	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	1.822,37	0,00	1.072.686,98 D
008890001000001969	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	353,28	0,00	1.073.040,26 D
008890001000001997	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	858,84	0,00	1.073.899,10 D
008890001000001998	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	19,79	0,00	1.073.918,89 D
008890001000002022	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	533,70	0,00	1.074.452,59 D
008890001000002023	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	94,45	0,00	1.074.547,04 D
008890001000002044	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	3.187,58	0,00	1.077.734,62 D
008890001000002045	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	171,22	0,00	1.077.905,84 D
008890001000002115	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	7.351,32	0,00	1.085.257,16 D
008890001000002116	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	1.548,83	0,00	1.086.805,99 D
008890001000002123	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	1.072,72	1.085.733,27 D
008890001000002146	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	2.499,51	0,00	1.088.232,78 D
008890001000002147	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	294,82	0,00	1.088.527,60 D
008890001000002186	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	3.084,07	0,00	1.091.611,67 D
008890001000002187	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	745,99	0,00	1.092.357,66 D
008890001000002212	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	276,41	0,00	1.092.634,07 D
008890001000002213	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	2,77	0,00	1.092.636,84 D
008890001000002231	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	715,58	0,00	1.093.352,42 D
008890001000002232	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	13,46	0,00	1.093.365,88 D
008890001000002251	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	972,50	0,00	1.094.338,38 D
008890001000002252	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	42,74	0,00	1.094.381,12 D
008890001000002258	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	1.486,28	1.092.894,84 D
008890001000002300	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	1.744,13	0,00	1.094.638,97 D
008890001000002301	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	228,48	0,00	1.094.867,45 D
008890001000002307	BX.PROV.13SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	17.461,67	1.077.405,78 D
008890001000002321	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	2.223,91	0,00	1.079.629,69 D
008890001000002322	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	22,24	0,00	1.079.651,93 D
008890001000002345	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	573,01	0,00	1.080.224,94 D
008890001000002346	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	38,56	0,00	1.080.263,50 D
008890001000002368	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	1.463,01	0,00	1.081.726,51 D
008890001000002369	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	72,60	0,00	1.081.799,11 D
008890001000002388	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	1.944,62	0,00	1.083.743,73 D
008890001000002389	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	126,45	0,00	1.083.870,18 D
008890001000002431	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	3.178,43	0,00	1.087.048,61 D
008890001000002432	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	304,20	0,00	1.087.352,81 D
008890001000002453	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	634,05	0,00	1.087.986,86 D
008890001000002454	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	259,64	0,00	1.088.246,50 D
A TRANSPORTAR :						1.088.891,82 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010103	- PROVISAO					
CONTA - 4110101030001 - PROVISAO 13 SALARIO					SALDO ANTERIOR:	978.103,30 D
DE TRANSPORTE :						1.088.891,82 D
008890001000002470	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	645,32	0,00	1.088.891,82 D
008890001000002471	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	13,19	0,00	1.088.905,01 D
008890001000002487	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	475,51	0,00	1.089.380,52 D
008890001000002488	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	15,55	0,00	1.089.396,07 D
008890001000002520	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	1.162,94	0,00	1.090.559,01 D
008890001000002521	PROVISAO 13O SAL. REF: 09/2025	2130101030001	19	48,10	0,00	1.090.607,11 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				150.702,38	38.198,57	1.090.607,11 D
CONTA	DESCRICAO					
411010103	- PROVISAO					
CONTA - 4110101030002 - PROVISAO DE FERIAS					SALDO ANTERIOR:	1.339.592,49 D
30/09/2025						
008890001000001014	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	829,42	0,00	1.340.421,91 D
008890001000001015	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	310,27	0,00	1.340.732,18 D
008890001000001016	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	101,39	0,00	1.340.833,57 D
008890001000001051	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.181,04	0,00	1.342.014,61 D
008890001000001052	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	402,52	0,00	1.342.417,13 D
008890001000001053	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	26,51	0,00	1.342.443,64 D
008890001000001085	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.171,53	0,00	1.343.615,17 D
008890001000001086	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	471,78	0,00	1.344.086,95 D
008890001000001087	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	243,76	0,00	1.344.330,71 D
008890001000001122	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	4.125,95	0,00	1.348.456,66 D
008890001000001123	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.754,51	0,00	1.350.211,17 D
008890001000001124	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.137,65	0,00	1.351.348,82 D
008890001000001129	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.391,50	1.349.957,32 D
008890001000001130	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	586,99	1.349.370,33 D
008890001000001131	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	369,48	1.349.000,85 D
008890001000001169	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	6.052,57	0,00	1.355.053,42 D
008890001000001170	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	2.055,60	0,00	1.357.109,02 D
008890001000001171	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	114,22	0,00	1.357.223,24 D
008890001000001218	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	4.011,12	0,00	1.361.234,36 D
008890001000001219	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.727,68	0,00	1.362.962,04 D
008890001000001220	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.172,04	0,00	1.364.134,08 D
008890001000001283	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	4.357,48	0,00	1.368.491,56 D
008890001000001284	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.815,79	0,00	1.370.307,35 D
008890001000001285	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.089,82	0,00	1.371.397,17 D
008890001000001345	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	8.582,47	0,00	1.379.979,64 D
008890001000001346	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	3.250,37	0,00	1.383.230,01 D
008890001000001347	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.168,67	0,00	1.384.398,68 D
008890001000001414	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	13.409,04	0,00	1.397.807,72 D
008890001000001415	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	5.820,25	0,00	1.403.627,97 D
008890001000001416	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	4.051,69	0,00	1.407.679,66 D
008890001000001422	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	5.515,57	1.402.164,09 D
008890001000001423	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.473,53	1.399.690,56 D
008890001000001424	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.905,04	1.397.785,52 D
008890001000001472	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	7.083,06	0,00	1.404.868,58 D
008890001000001473	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	3.034,77	0,00	1.407.903,35 D
008890001000001474	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	2.021,10	0,00	1.409.924,45 D
008890001000001480	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	4.554,00	1.405.370,45 D
008890001000001481	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.926,61	1.403.443,84 D
008890001000001482	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.225,82	1.402.218,02 D
008890001000001508	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	5.079,78	0,00	1.407.297,80 D
008890001000001509	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.957,29	0,00	1.409.255,09 D
008890001000001510	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	792,08	0,00	1.410.047,17 D
008890001000001516	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.229,42	1.407.817,75 D
008890001000001517	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	778,93	1.407.038,82 D
008890001000001518	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	107,39	1.406.931,43 D
008890001000001544	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	4.559,57	0,00	1.411.491,00 D
008890001000001545	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.590,73	0,00	1.413.081,73 D
008890001000001546	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	212,64	0,00	1.413.294,37 D
008890001000001552	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.229,42	1.411.064,95 D
008890001000001553	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	761,14	1.410.303,81 D
008890001000001554	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	54,01	1.410.249,80 D
008890001000001577	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	968,20	0,00	1.411.218,00 D
008890001000001578	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	336,87	0,00	1.411.554,87 D
008890001000001579	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	42,43	0,00	1.411.597,30 D
008890001000001619	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.232,72	0,00	1.412.830,02 D
A TRANSPORTAR :						1.413.338,72 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010103	- PROVISAO					
CONTA - 4110101030002	- PROVISAO DE FERIAS				SALDO ANTERIOR:	1.339.592,49 D
DE TRANSPORTE :						1.413.338,72 D
008890001000001620	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	508,70	0,00	1.413.338,72 D
008890001000001621	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	293,39	0,00	1.413.632,11 D
008890001000001663	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	3.583,92	0,00	1.417.216,03 D
008890001000001664	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.537,88	0,00	1.418.753,91 D
008890001000001665	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.029,73	0,00	1.419.783,64 D
008890001000001691	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	208,78	0,00	1.419.992,42 D
008890001000001692	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	72,84	0,00	1.420.065,26 D
008890001000001693	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	9,74	0,00	1.420.075,00 D
008890001000001739	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	13.434,43	0,00	1.433.509,43 D
008890001000001740	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	5.005,10	0,00	1.438.514,53 D
008890001000001741	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.580,90	0,00	1.440.095,43 D
008890001000001747	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	3.352,25	1.436.743,18 D
008890001000001748	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.206,66	1.435.536,52 D
008890001000001749	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	267,77	1.435.268,75 D
008890001000001770	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	8.604,66	0,00	1.443.873,41 D
008890001000001771	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	3.332,51	0,00	1.447.205,92 D
008890001000001772	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.392,94	0,00	1.448.598,86 D
008890001000001804	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	2.235,30	0,00	1.450.834,16 D
008890001000001805	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	963,53	0,00	1.451.797,69 D
008890001000001806	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	655,34	0,00	1.452.453,03 D
008890001000001846	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	2.213,96	0,00	1.454.666,99 D
008890001000001847	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	894,23	0,00	1.455.561,22 D
008890001000001848	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	468,78	0,00	1.456.030,00 D
008890001000001877	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	2.684,19	0,00	1.458.714,19 D
008890001000001878	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	946,68	0,00	1.459.660,87 D
008890001000001879	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	155,81	0,00	1.459.816,68 D
008890001000001885	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.877,26	1.457.939,42 D
008890001000001886	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	704,25	1.457.235,17 D
008890001000001887	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	235,50	1.456.999,67 D
008890001000001927	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	6.165,57	0,00	1.463.165,24 D
008890001000001928	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	2.201,34	0,00	1.465.366,58 D
008890001000001929	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	438,43	0,00	1.465.805,01 D
008890001000001935	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	4.204,02	1.461.600,99 D
008890001000001936	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.458,60	1.460.142,39 D
008890001000001937	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	171,78	1.459.970,61 D
008890001000001964	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	2.201,87	0,00	1.462.172,48 D
008890001000001965	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	885,99	0,00	1.463.058,47 D
008890001000001966	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	456,10	0,00	1.463.514,57 D
008890001000001993	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	858,83	0,00	1.464.373,40 D
008890001000001994	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	292,88	0,00	1.464.666,28 D
008890001000001995	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	19,78	0,00	1.464.686,06 D
008890001000002018	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	533,69	0,00	1.465.219,75 D
008890001000002019	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	209,38	0,00	1.465.429,13 D
008890001000002020	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	94,46	0,00	1.465.523,59 D
008890001000002040	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	3.494,56	0,00	1.469.018,15 D
008890001000002041	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.229,31	0,00	1.470.247,46 D
008890001000002042	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	193,39	0,00	1.470.440,85 D
008890001000002111	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	7.217,21	0,00	1.477.658,06 D
008890001000002112	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	2.916,67	0,00	1.480.574,73 D
008890001000002113	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.532,75	0,00	1.482.107,48 D
008890001000002119	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.743,17	1.480.364,31 D
008890001000002120	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	707,98	1.479.656,33 D
008890001000002121	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	380,79	1.479.275,54 D
008890001000002142	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	2.499,54	0,00	1.481.775,08 D
008890001000002143	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	935,25	0,00	1.482.710,33 D
008890001000002144	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	306,19	0,00	1.483.016,52 D
008890001000002182	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	3.754,52	0,00	1.486.771,04 D
008890001000002183	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.551,96	0,00	1.488.323,00 D
008890001000002184	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	901,51	0,00	1.489.224,51 D
008890001000002208	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	276,41	0,00	1.489.500,92 D
008890001000002209	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	94,02	0,00	1.489.594,94 D
008890001000002210	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	5,62	0,00	1.489.600,56 D
008890001000002227	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	715,57	0,00	1.490.316,13 D
008890001000002228	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	243,01	0,00	1.490.559,14 D
008890001000002229	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	13,47	0,00	1.490.572,61 D
008890001000002247	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	972,49	0,00	1.491.545,10 D
008890001000002248	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	338,41	0,00	1.491.883,51 D
A TRANSPORTAR :						1.491.926,26 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010103	- PROVISAO					
CONTA - 4110101030002 - PROVISAO DE FERIAS					SALDO ANTERIOR:	1.339.592,49 D
DE TRANSPORTE :						1.491.926,26 D
008890001000002249	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	42,75	0,00	1.491.926,26 D
008890001000002254	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.043,64	1.489.882,62 D
008890001000002255	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	741,57	1.489.141,05 D
008890001000002256	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	181,06	1.488.959,99 D
008890001000002296	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	9.391,14	0,00	1.498.351,13 D
008890001000002297	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	3.261,40	0,00	1.501.612,53 D
008890001000002298	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	393,07	0,00	1.502.005,60 D
008890001000002303	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	34.923,33	1.467.082,27 D
008890001000002304	BX.1/3 FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	12.533,65	1.454.548,62 D
008890001000002305	REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.677,64	1.451.870,98 D
008890001000002317	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	2.440,34	0,00	1.454.311,32 D
008890001000002318	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	821,58	0,00	1.455.132,90 D
008890001000002319	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	24,40	0,00	1.455.157,30 D
008890001000002341	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	573,00	0,00	1.455.730,30 D
008890001000002342	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	203,85	0,00	1.455.934,15 D
008890001000002343	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	38,56	0,00	1.455.972,71 D
008890001000002364	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.462,98	0,00	1.457.435,69 D
008890001000002365	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	511,87	0,00	1.457.947,56 D
008890001000002366	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	72,60	0,00	1.458.020,16 D
008890001000002384	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.954,58	0,00	1.459.974,74 D
008890001000002385	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	694,01	0,00	1.460.668,75 D
008890001000002386	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	127,43	0,00	1.460.796,18 D
008890001000002427	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	3.178,41	0,00	1.463.974,59 D
008890001000002428	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.160,87	0,00	1.465.135,46 D
008890001000002429	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	304,22	0,00	1.465.439,68 D
008890001000002449	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	634,04	0,00	1.466.073,72 D
008890001000002450	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	357,68	0,00	1.466.431,40 D
008890001000002451	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	438,98	0,00	1.466.870,38 D
008890001000002466	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	645,32	0,00	1.467.515,70 D
008890001000002467	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	219,50	0,00	1.467.735,20 D
008890001000002468	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	13,19	0,00	1.467.748,39 D
008890001000002483	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	475,52	0,00	1.468.223,91 D
008890001000002484	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	164,16	0,00	1.468.388,07 D
008890001000002485	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	17,00	0,00	1.468.405,07 D
008890001000002516	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	1.162,94	0,00	1.469.568,01 D
008890001000002517	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	811,58	0,00	1.470.379,59 D
008890001000002518	PROVISAO DE FERIAS REF: 09/2025	2130101030004	19	48,12	0,00	1.470.427,71 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				226.354,99	95.519,77	1.470.427,71 D
CONTA	DESCRICAO					
411010103	- PROVISAO					
CONTA - 4110101030003 - PROV ENCARGOS SOCIAIS S/ FERIAS E 13 SAL					SALDO ANTERIOR:	166.178,19 D
30/09/2025						
008890001000001017	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	99,28	0,00	166.277,47 D
008890001000001020	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	74,46	0,00	166.351,93 D
008890001000001054	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	100,67	166.251,26 D
008890001000001057	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	96,60	0,00	166.347,86 D
008890001000001088	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	150,96	0,00	166.498,82 D
008890001000001091	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	211,16	0,00	166.709,98 D
008890001000001125	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	556,85	0,00	167.266,83 D
008890001000001128	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	419,93	0,00	167.686,76 D
008890001000001132	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	187,83	167.498,93 D
008890001000001172	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	653,14	0,00	168.152,07 D
008890001000001175	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	527,30	0,00	168.679,37 D
008890001000001221	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	552,84	0,00	169.232,21 D
008890001000001224	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	412,06	0,00	169.644,27 D
008890001000001286	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	318,31	0,00	169.962,58 D
008890001000001289	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	13,77	0,00	169.976,35 D
008890001000001348	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	971,71	0,00	170.948,06 D
008890001000001351	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	580,41	0,00	171.528,47 D
008890001000001417	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	1.721,16	0,00	173.249,63 D
008890001000001420	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	62,62	0,00	173.312,25 D
008890001000001425	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	791,51	172.520,74 D
008890001000001475	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	971,08	0,00	173.491,82 D
008890001000001478	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	738,37	0,00	174.230,19 D
008890001000001483	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	616,49	173.613,70 D
008890001000001511	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	626,33	0,00	174.240,03 D
A TRANSPORTAR :						174.564,06 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010103	- PROVISAO					
CONTA - 4110101030003	- PROV ENCARGOS SOCIAIS S/ FERIAS E 13 SAL				SALDO ANTERIOR:	166.178,19 D
DE TRANSPORTE :						174.564,06 D
008890001000001514	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	324,03	0,00	174.564,06 D
008890001000001519	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	249,25	174.314,81 D
008890001000001547	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	509,03	0,00	174.823,84 D
008890001000001550	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	224,81	0,00	175.048,65 D
008890001000001555	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	243,56	174.805,09 D
008890001000001580	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	103,22	0,00	174.908,31 D
008890001000001583	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	92,40	0,00	175.000,71 D
008890001000001622	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	162,77	0,00	175.163,48 D
008890001000001625	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	122,10	0,00	175.285,58 D
008890001000001666	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	492,13	0,00	175.777,71 D
008890001000001669	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	383,86	0,00	176.161,57 D
008890001000001694	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	23,30	0,00	176.184,87 D
008890001000001697	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	17,48	0,00	176.202,35 D
008890001000001742	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	1.601,58	0,00	177.803,93 D
008890001000001745	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	40,79	0,00	177.844,72 D
008890001000001750	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	386,12	177.458,60 D
008890001000001773	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	1.066,39	0,00	178.524,99 D
008890001000001776	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	621,85	0,00	179.146,84 D
008890001000001807	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	308,33	0,00	179.455,17 D
008890001000001810	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	251,06	0,00	179.706,23 D
008890001000001849	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	286,15	0,00	179.992,38 D
008890001000001852	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	199,02	0,00	180.191,40 D
008890001000001880	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	302,89	0,00	180.494,29 D
008890001000001883	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	237,65	0,00	180.731,94 D
008890001000001888	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	225,36	180.506,58 D
008890001000001930	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	704,41	0,00	181.210,99 D
008890001000001933	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	494,29	0,00	181.705,28 D
008890001000001938	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	466,74	181.238,54 D
008890001000001967	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	283,50	0,00	181.522,04 D
008890001000001970	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	174,04	0,00	181.696,08 D
008890001000001996	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	89,11	0,00	181.785,19 D
008890001000001999	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	66,83	0,00	181.852,02 D
008890001000002021	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	67,00	0,00	181.919,02 D
008890001000002024	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	50,24	0,00	181.969,26 D
008890001000002043	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	393,36	0,00	182.362,62 D
008890001000002046	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	268,71	0,00	182.631,33 D
008890001000002114	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	676,98	0,00	183.308,31 D
008890001000002117	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	11,96	0,00	183.320,27 D
008890001000002122	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	226,55	183.093,72 D
008890001000002145	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	299,27	0,00	183.392,99 D
008890001000002148	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	223,55	0,00	183.616,54 D
008890001000002185	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	496,60	0,00	184.113,14 D
008890001000002188	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	306,41	0,00	184.419,55 D
008890001000002211	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	30,08	0,00	184.449,63 D
008890001000002214	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	22,34	0,00	184.471,97 D
008890001000002230	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	73,17	0,00	184.545,14 D
008890001000002233	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	54,87	0,00	184.600,01 D
008890001000002250	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	103,68	0,00	184.703,69 D
008890001000002253	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	77,77	0,00	184.781,46 D
008890001000002257	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	237,30	184.544,16 D
008890001000002299	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	881,87	0,00	185.426,03 D
008890001000002302	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	524,33	0,00	185.950,36 D
008890001000002306	BX.FGTS FER.TRANS. REF: 09/2025	2130101030005	19	0,00	4.010,76	181.939,60 D
008890001000002320	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	262,90	0,00	182.202,50 D
008890001000002323	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	179,69	0,00	182.382,19 D
008890001000002344	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	65,24	0,00	182.447,43 D
008890001000002347	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	48,93	0,00	182.496,36 D
008890001000002367	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	159,19	0,00	182.655,55 D
008890001000002370	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	119,40	0,00	182.774,95 D
008890001000002387	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	217,49	0,00	182.992,44 D
008890001000002390	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	162,22	0,00	183.154,66 D
008890001000002430	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	125,92	0,00	183.280,58 D
008890001000002433	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	278,61	0,00	183.559,19 D
008890001000002452	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	114,44	0,00	183.673,63 D
008890001000002455	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	71,50	0,00	183.745,13 D
008890001000002469	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	70,24	0,00	183.815,37 D
008890001000002472	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	52,68	0,00	183.868,05 D
A TRANSPORTAR :						183.915,97 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010103	- PROVISAO					
CONTA - 4110101030003	- PROV ENCARGOS SOCIAIS S/ FERIAS E 13 SAL				SALDO ANTERIOR:	166.178,19 D
DE TRANSPORTE :						183.915,97 D
008890001000002486	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	47,92	0,00	183.915,97 D
008890001000002489	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	35,84	0,00	183.951,81 D
008890001000002519	FGTS PROV.FERIAS REF: 09/2025	2130101030005	19	124,55	0,00	184.076,36 D
008890001000002522	FGTS PROV.13O SAL REF: 09/2025	2130101030002	19	93,42	0,00	184.169,78 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				25.733,73	7.742,14	184.169,78 D
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040001	- SERVICOS MEDICOS PESSOA JURIDICA				SALDO ANTERIOR:	28.852.362,50 D
04/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000000658 - COC - CLINICA DE OL		19	650,00	0,00	28.853.012,50 D
29/09/2025						
008810001000024001	EXCEDENTE CONTRATO HRPC.0051.2023 - JF FONSECA SERVICOS MEDICOS EIRELI MES 09/2025	2110101020003	19	14.625,00	0,00	28.867.637,50 D
008810001000026001	EXCEDENTE CONTRATO HRPC.0022.2021 - JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA MES 09/2025	2110101020003	19	17.000,00	0,00	28.884.637,50 D
008810001000027001	EXCEDENTE CONTRATO HRPC.0022.2021 - JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA MES 09/2025	2110101020003	19	3.000,00	0,00	28.887.637,50 D
30/09/2025						
000GCT001000011001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0022.2021 CO MP. 09/2025 - JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	2110101020003	19	132.000,00	0,00	29.019.637,50 D
000GCT001000012001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0022.2021 CO MP. 09/2025 - JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	2110101020003	19	33.000,00	0,00	29.052.637,50 D
000GCT001000013001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0023.2023 CO MP. 09/2025 - ELI R. UCHOA SERVICOS MEDI COS	2110101020003	19	20.000,00	0,00	29.072.637,50 D
000GCT001000014001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0027.2021 CO MP. 09/2025 - EJF SERVICOS MEDICOS LTDA	2110101020003	19	25.000,00	0,00	29.097.637,50 D
000GCT001000019001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0029.2021 CO MP. 09/2025 - BARROS DE LIMA & BORGES LT DA - ME	2110101020003	19	26.000,00	0,00	29.123.637,50 D
000GCT001000025001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0050.2023 CO MP. 09/2025 - S.C.M SERVICOS MEDICOS LTD A ME	2110101020003	19	325.000,00	0,00	29.448.637,50 D
000GCT001000026001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0051.2023 CO MP. 09/2025 - JF FONSECA SERVICOS MEDICO S EIRELI	2110101020003	19	90.000,00	0,00	29.538.637,50 D
000GCT001000029001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0006.2024 CO MP. 09/2025 - CENTRO MEDICO SILVA GONCAL VES LTDA	2110101020003	19	190.025,00	0,00	29.728.662,50 D
008810001000030001	REF.NF. 000000171 - JCJ SERVICOS MEDICO		19	36.000,00	0,00	29.764.662,50 D
008810001000030004	ESTORNO DE PROVISAO JCJ SERVICOS MEDICOS	2110101020003	19	0,00	36.000,00	29.728.662,50 D
008810001000032001	REF.NF. 000000237 - CONECTA MEDIC LTDA		19	13.750,00	0,00	29.742.412,50 D
008810001000032005	REF.NF. 000000237 - CONECTA MEDIC LTDA		19	13.750,00	0,00	29.756.162,50 D
008810001000032006	REF.NF. 000000237 - CONECTA MEDIC LTDA		19	18.975,00	0,00	29.775.137,50 D
008810001000032007	REF.NF. 000000237 - CONECTA MEDIC LTDA		19	18.975,00	0,00	29.794.112,50 D
008810001000032008	REF.NF. 000000237 - CONECTA MEDIC LTDA		19	48.000,00	0,00	29.842.112,50 D
008810001000032009	REF.NF. 000000237 - CONECTA MEDIC LTDA		19	19.800,00	0,00	29.861.912,50 D
008810001000032010	REF.NF. 000000237 - CONECTA MEDIC LTDA		19	200.000,00	0,00	30.061.912,50 D
008810001000034001	REF.NF. 000000779 - CENTRO DIAGNOSTICO		19	80.000,00	0,00	30.141.912,50 D
008810001000155001	REF.NF. 000000172 - JCJ SERVICOS MEDICO		19	149.000,00	0,00	30.290.912,50 D
008810001000155004	ESTORNO DE PROVISAO JCJ SERVICOS MEDICOS	2110101020003	19	0,00	149.000,00	30.141.912,50 D
008810001000156001	REF.NF. 000000736 - JF FONSECA SERVICOS		19	104.625,00	0,00	30.246.537,50 D
008810001000156004	ESTORNO DE PROVISAO JF FONSECA SERVICOS	2110101020003	19	0,00	104.625,00	30.141.912,50 D
008810001000160001	REF.NF. 000000182 - ELI R. UCHOA SERVIC		19	20.000,00	0,00	30.161.912,50 D
008810001000160003	ESTORNO DE PROVISAO ELI R. UCHOA SERVICO	2110101020003	19	0,00	20.000,00	30.141.912,50 D
008810001000161001	REF.NF. 000000488 - CENTRO MEDICO SILVA		19	190.025,00	0,00	30.331.937,50 D
008810001000161004	ESTORNO DE PROVISAO CENTRO MEDICO SILVA	2110101020003	19	0,00	190.025,00	30.141.912,50 D
008810001000162001	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	35.000,00	0,00	30.176.912,50 D
008810001000162005	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	44.100,00	0,00	30.221.012,50 D
008810001000162006	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	10.000,00	0,00	30.231.012,50 D
008810001000162007	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	315.200,00	0,00	30.546.212,50 D
A TRANSPORTAR :						30.572.212,50 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040001	- SERVICOS MEDICOS PESSOA JURIDICA				SALDO ANTERIOR:	28.852.362,50 D
DE TRANSPORTE :						30.572.212,50 D
008810001000162008	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	26.000,00	0,00	30.572.212,50 D
008810001000162009	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	77.000,00	0,00	30.649.212,50 D
008810001000162010	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	20.400,00	0,00	30.669.612,50 D
008810001000162011	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	12.000,00	0,00	30.681.612,50 D
008810001000162012	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	95.200,00	0,00	30.776.812,50 D
008810001000162013	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	10.000,00	0,00	30.786.812,50 D
008810001000162014	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	37.500,00	0,00	30.824.312,50 D
008810001000162015	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	30.000,00	0,00	30.854.312,50 D
008810001000162016	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	37.500,00	0,00	30.891.812,50 D
008810001000162017	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	300.000,00	0,00	31.191.812,50 D
008810001000162018	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	19.600,00	0,00	31.211.412,50 D
008810001000162019	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	50.000,00	0,00	31.261.412,50 D
008810001000162020	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	17.500,00	0,00	31.278.912,50 D
008810001000162021	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	30.000,00	0,00	31.308.912,50 D
008810001000162022	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	10.000,00	0,00	31.318.912,50 D
008810001000162023	REF.NF. 000001646 - MEDCORP SERVICOS		19	5.000,00	0,00	31.323.912,50 D
008810001000163001	REF.NF. 000001647 - MEDCORP SERVICOS		19	185.000,00	0,00	31.508.912,50 D
008810001000166001	REF.NF. 000202524 - EJF SERVICOS MEDICO		19	25.000,00	0,00	31.533.912,50 D
008810001000166004	ESTORNO DE PROVISAO EJF SERVICOS MEDICOS	2110101020003	19	0,00	25.000,00	31.508.912,50 D
008810001000168001	REF.NF. 000202541 - LIMA & BORGES		19	18.720,00	0,00	31.527.632,50 D
008810001000168004	ESTORNO DE PROVISAO LIMA & BORGES	2110101020003	19	0,00	18.720,00	31.508.912,50 D
008810001000168005	REF.NF. 000202541 - LIMA & BORGES		19	7.280,00	0,00	31.516.192,50 D
008810001000168006	ESTORNO DE PROVISAO LIMA & BORGES	2110101020003	19	0,00	7.280,00	31.508.912,50 D
008810001000169001	REF.NF. 000202553 - CENTRO DE HEMODIALI		19	200.000,00	0,00	31.708.912,50 D
008810001000170001	REF.NF. 000000394 - MEDQUALI ASSESSORIA		19	2.500,00	0,00	31.711.412,50 D
008810001000171001	REF.NF. 000000396 - MEDQUALI ASSESSORIA		19	23.970,00	0,00	31.735.382,50 D
008810001000171004	REF.NF. 000000396 - MEDQUALI ASSESSORIA		19	63.000,00	0,00	31.798.382,50 D
008810001000171005	REF.NF. 000000396 - MEDQUALI ASSESSORIA		19	425.000,00	0,00	32.223.382,50 D
008810001000171006	REF.NF. 000000396 - MEDQUALI ASSESSORIA		19	147.030,00	0,00	32.370.412,50 D
008810001000171007	REF.NF. 000000396 - MEDQUALI ASSESSORIA		19	46.000,00	0,00	32.416.412,50 D
008810001000171008	REF.NF. 000000396 - MEDQUALI ASSESSORIA		19	13.000,00	0,00	32.429.412,50 D
008810001000171009	REF.NF. 000000396 - MEDQUALI ASSESSORIA		19	24.200,00	0,00	32.453.612,50 D
008810001000171010	REF.NF. 000000396 - MEDQUALI ASSESSORIA		19	23.800,00	0,00	32.477.412,50 D
008810001000174001	REF.NF. 002023344 - S.C.M SERV MEDICOS		19	11.000,00	0,00	32.488.412,50 D
008810001000174004	ESTORNO DE PROVISAO S.C.M SERV MEDICOS	2110101020003	19	0,00	11.000,00	32.477.412,50 D
008810001000174005	REF.NF. 002023344 - S.C.M SERV MEDICOS		19	314.000,00	0,00	32.791.412,50 D
008810001000174006	ESTORNO DE PROVISAO S.C.M SERV MEDICOS	2110101020003	19	0,00	314.000,00	32.477.412,50 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				4.500.700,00	875.650,00	32.477.412,50 D
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040002	- SERVICOS DIVERSOS PESSOA JURIDICA				SALDO ANTERIOR:	4.939.764,71 D
04/09/2025						
008810001000003001	REF.NF. 000009985 - MASTER SERVICOS DE		19	12.650,00	0,00	4.952.414,71 D
008810001000004004	ESTORNO DE PROVISAO MOBILEMED SOLUCOES	2110101040003	19	0,00	6.771,25	4.945.643,46 D
008810001000006001	REF.NF. 000202552 - O R ROTSBURG SERVIC		19	1.050,00	0,00	4.946.693,46 D
12/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000001656 - GRAFICA RAPIDA EIRE		19	180,00	0,00	4.946.873,46 D
17/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000024331 - MICROMED		19	3.000,00	0,00	4.949.873,46 D
22/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000001405 - VALIDAR SERV VALIDA		19	650,00	0,00	4.950.523,46 D
008810001000003001	REF.NF. 000006991 - MACOM		19	2.453,00	0,00	4.952.976,46 D
008810001000006001	REF.NF. 000202503 - BARAO MEDICAL LTDA		19	6.944,44	0,00	4.959.920,90 D
008810001000007001	REF.NF. 000202507 - EDSON DA CRUZ CAVAL		19	549,00	0,00	4.960.469,90 D
008810001000008001	REF.NF. 000202569 - CRUZ & SOUZA LTDA		19	960,00	0,00	4.961.429,90 D
23/09/2025						
008810001000003001	EXCEDENTE CONTRATO HRPC.0031.2021 - WHI TE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE MES 09/2025	2110101040003	19	175,00	0,00	4.961.604,90 D
24/09/2025						
008810001000002001	REF.NF. 000398656 - GE HEALTHCARE BR		19	1.872,00	0,00	4.963.476,90 D
25/09/2025						
008810001000040001	REF.NF. 000202519 - PAULO RICARDO PANTO		19	1.100,00	0,00	4.964.576,90 D
29/09/2025						
008810001000002001	REF.NF. 000000467 - CARLETO E ROCHA LTD		19	92.000,00	0,00	5.056.576,90 D
008810001000002004	ESTORNO DE PROVISAO CARLETO E ROCHA LTDA	2110101040003	19	0,00	92.000,00	4.964.576,90 D
008810001000002005	REF.NF. 000000467 - CARLETO E ROCHA LTD		19	23.000,00	0,00	4.987.576,90 D
008810001000002006	ESTORNO DE PROVISAO CARLETO E ROCHA LTDA	2110101040003	19	0,00	23.000,00	4.964.576,90 D
008810001000003001	REF.NF. 000001666 - GRAFICA RAPIDA EIRE		19	615,00	0,00	4.965.191,90 D
008810001000008001	REF.NF. 000005361 - ANTONIO C M ARAUJO		19	1.183,75	0,00	4.966.375,65 D
008810001000008003	ESTORNO DE PROVISAO ANTONIO C M ARAUJO	2110101040003	19	0,00	1.183,75	4.965.191,90 D
008810001000010003	ESTORNO DE PROVISAO ANTONIO C M ARAUJO	2110101040003	19	0,00	16.492,68	4.948.699,22 D
008810001000021003	ESTORNO DE PROVISAO WHITE MARTINS BELEM	2110101040003	19	0,00	3.789,00	4.944.910,22 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
30/09/2025						
000001001000008008	PROVISAO NORTE GESTAO 09/2025	2110101040003	19	3.275,88	0,00	4.948.186,10 D
000001001000011007	ESTORNO PROVISAO O R ROTSBURG 08/2025	2110101040001	19	0,00	1.050,00	4.947.136,10 D
000GCT001000005001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0008.2021 CO MP. 09/2025 - RAYMED SERVICOS DE RADIOLO GIA LTDA	2110101040003	19	80.000,00	0,00	5.027.136,10 D
000GCT001000008001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0037.2022 CO MP. 09/2025 - INSTITUTO BRASILEIRO SEGUR ANCA DO PACIENTE	2110101040003	19	21.000,00	0,00	5.048.136,10 D
000GCT001000009001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0034.2022 CO MP. 09/2025 - J P CLINICA ODONTOLOGICA L TDA	2110101040003	19	33.000,00	0,00	5.081.136,10 D
000GCT001000017001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0009.2021 CO MP. 09/2025 - CARLETO E ROCHA LTDA - EPP	2110101040003	19	115.000,00	0,00	5.196.136,10 D
000GCT001000023001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0032.2022 CO MP. 09/2025 - ANTONIO C M ARAUJO & CIA L TDA	2110101040003	19	16.492,68	0,00	5.212.628,78 D
000GCT001000024001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0032.2022 CO MP. 09/2025 - ANTONIO C M ARAUJO & CIA L TDA	2110101040003	19	1.183,75	0,00	5.213.812,53 D
008810001000004001	REF.NF. 000000574 - RAYMED SERVICOS DE		19	80.000,00	0,00	5.293.812,53 D
008810001000004005	ESTORNO DE PROVISAO RAYMED SERVICOS DE R	2110101040003	19	0,00	80.000,00	5.213.812,53 D
008810001000035001	REF.NF. 000005859 - SIEMENS		19	15.500,00	0,00	5.229.312,53 D
008810001000036001	REF.NF. 000002862 - IBSP-INSTITUTO BRAS		19	21.000,00	0,00	5.250.312,53 D
008810001000036004	ESTORNO DE PROVISAO IBSP-INSTITUTO BRASI	2110101040003	19	0,00	21.000,00	5.229.312,53 D
008810001000164001	REF.NF. 000001648 - MEDCORP SERVICOS		19	261.686,67	0,00	5.490.999,20 D
008810001000167001	REF.NF. 000000054 - O R ROTSBURG SERVIC		19	2.730,00	0,00	5.493.729,20 D
008810001000176001	REF.NF. 000001759 - MEDICAL DIAGNOSTICO		19	72.820,00	0,00	5.566.549,20 D
008810001000180001	REF.NF. 000005676 - LABCLIN CONSULTAS E		19	12.496,00	0,00	5.579.045,20 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				884.567,17	245.286,68	5.579.045,20 D

CONTA DESCRICAO

411010104 - SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ

CONTA - 4110101040004 - SERVICOS DE ADVOCACIA — SALDO ANTERIOR: 1.000,00 D

01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	1.000,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	1.000,00 D

CONTA DESCRICAO

411010104 - SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ

CONTA - 4110101040006 - CONTRATO DE MANUTENCAO — SALDO ANTERIOR: 540.558,68 D

23/09/2025						
008810001000001001	REDUCAO CONTRATO HRPC.0031.2021 - WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE MES 09/2025	2110101040003	19	0,00	0,01	540.558,67 D
008810001000002001	REDUCAO CONTRATO HRPC.0031.2021 - WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE MES 09/2025	2110101040003	19	0,00	0,01	540.558,66 D
29/09/2025						
008810001000009001	REF.NF. 000005362 - ANTONIO C M ARAUJO		19	12.720,00	0,00	553.278,66 D
008810001000010001	REF.NF. 000005363 - ANTONIO C M ARAUJO		19	16.492,68	0,00	569.771,34 D
008810001000012001	REF.NF. 000009144 - WHITE MARTINS BELEM		19	1.031,00	0,00	570.802,34 D
008810001000012003	ESTORNO DE PROVISAO WHITE MARTINS BELEM	2110101040003	19	0,00	1.031,00	569.771,34 D
008810001000013001	REF.NF. 000009145 - WHITE MARTINS BELEM		19	1.031,00	0,00	570.802,34 D
008810001000013003	ESTORNO DE PROVISAO WHITE MARTINS BELEM	2110101040003	19	0,00	1.031,00	569.771,34 D
30/09/2025						
000GCT001000015001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0003.2021 CO MP. 09/2025 - CONSERP MANUTENCAO DE ELEV ADORES LTDA	2110101040003	19	4.500,00	0,00	574.271,34 D
000GCT001000020001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0031.2021 CO MP. 09/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUST RIAIS DO NORTE	2110101040003	19	1.031,01	0,00	575.302,35 D
000GCT001000021001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0031.2021 CO MP. 09/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUST RIAIS DO NORTE	2110101040003	19	1.031,01	0,00	576.333,36 D
000GCT001000027001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0039.2022 CO	2110101040003	19	4.000,00	0,00	580.333,36 D

A TRANSPORTAR : 580.333,36 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040006	- CONTRATO DE MANUTENCAO				SALDO ANTERIOR:	540.558,68 D
DE TRANSPORTE :						580.333,36 D
	MP. 09/2025 - DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LTDA					
008810001000001001	REF.NF. 000000088 - A. DE LIMA FERNANDE		19	2.400,00	0,00	582.733,36 D
008810001000003001	REF.NF. 000000504 - DISTRIBUIDORA CUMMI		19	4.000,00	0,00	586.733,36 D
008810001000003004	ESTORNO DE PROVISAO DISTRIBUIDORA CUMMIN	2110101040003	19	0,00	4.000,00	582.733,36 D
008810001000031001	REF.NF. 000000208 - AF DISTRIBUICAO, RE		19	7.600,00	0,00	590.333,36 D
008810001000157001	REF.NF. 000018181 - CONSERP MANUTENCAO		19	4.500,00	0,00	594.833,36 D
008810001000157003	ESTORNO DE PROVISAO CONSERP MANUTENCAO	2110101040003	19	0,00	4.500,00	590.333,36 D
008810001000182001	REF.NF. 000020569 - SL ENGENHARIA HOSP.		19	21.000,00	0,00	611.333,36 D
Totais da Conta ==>				81.336,70	10.562,02	611.333,36 D
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040008	- CONTRATO DE COLETA DE RESIDUOS				SALDO ANTERIOR:	145.665,32 D
30/09/2025						
008810001000159001	REF.NF. 020251959 - PRESERVE GESTAO AMB		19	15.029,46	0,00	160.694,78 D
Totais da Conta ==>				15.029,46	0,00	160.694,78 D
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040012	- CONTRATO PRODUCAO DE ALIMENTACAO				SALDO ANTERIOR:	2.470.426,90 D
30/09/2025						
008810001000179001	REF.NF. 000005535 - EXPRESS ALIMENTOS		19	337.806,80	0,00	2.808.233,70 D
Totais da Conta ==>				337.806,80	0,00	2.808.233,70 D
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040016	- ASSESSORIA CONSULTORIA				SALDO ANTERIOR:	21.305,00 D
30/09/2025						
000GCT001000028001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.003.2024 CO MP. 09/2025 - FUNDACAO CARLOS ALBERTO VANZOLINI	2110101040003	19	4.221,00	0,00	25.526,00 D
008810001000175001	REF.NF. 000383754 - FUNDACAO CARLOS ALB		19	4.221,00	0,00	29.747,00 D
008810001000175003	ESTORNO DE PROVISAO FUNDACAO CARLOS ALBE	2110101040003	19	0,00	4.221,00	25.526,00 D
Totais da Conta ==>				8.442,00	4.221,00	25.526,00 D
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040032	- SERVICOS DE TI				SALDO ANTERIOR:	463.274,82 D
04/09/2025						
008810001000004001	REF.NF. 000018693 - MOBILEMED SOLUCOES		19	6.771,25	0,00	470.046,07 D
22/09/2025						
008810001000009001	REF.NF. 020251482 - INTERACT DEVELOPMEN		19	3.539,13	0,00	473.585,20 D
24/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000010106 - ABA INTELIGENCIA AF		19	8.970,00	0,00	482.555,20 D
008810001000001004	ESTORNO DE PROVISAO ABA INTELIGENCIA AFE	2110101040003	19	0,00	8.970,00	473.585,20 D
008810001000003001	REF.NF. 000591724 - BIONEXO		19	4.997,64	0,00	478.582,84 D
008810001000003003	ESTORNO DE PROVISAO BIONEXO	2110101040003	19	0,00	4.997,64	473.585,20 D
30/09/2025						
000001001000008004	PROVISAO MOBILEMED 09/2025	2110101040003	19	7.130,95	0,00	480.716,15 D
000GCT001000001001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0044.2022 CO MP. 09/2025 - ABA INTELIGENCIA AFETIVA LTDA	2110101040003	19	8.970,00	0,00	489.686,15 D
000GCT001000004001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0007.2021 CO MP. 09/2025 - P. R. SISTEMAS - SOLUCOES INFORMATIZADAS	2110101040003	19	17.000,00	0,00	506.686,15 D
000GCT001000006001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0016.2021 CO MP. 09/2025 - BIONEXO DO BRASIL SA	2110101040003	19	4.997,64	0,00	511.683,79 D
000GCT001000007001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0017.2021 CO MP. 09/2025 - GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA	2110101040003	19	12.026,00	0,00	523.709,79 D
000GCT001000010001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0047.2023 CO MP. 09/2025 - MICROMED BIOTECNOLOGIA LTDA	2110101040003	19	2.200,00	0,00	525.909,79 D
A TRANSPORTAR :						542.909,79 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040032	- SERVICOS DE TI				SALDO ANTERIOR:	463.274,82 D
DE TRANSPORTE :						542.909,79 D
008810001000007001	REF.NF. 000007782 - P. R. SISTEMAS - SO		19	17.000,00	0,00	542.909,79 D
008810001000007004	ESTORNO DE PROVISAO P. R. SISTEMAS - SOL	2110101040003	19	0,00	17.000,00	525.909,79 D
008810001000037001	REF.NF. 000013077 - GALHARDI E DANTAS		19	12.026,00	0,00	537.935,79 D
008810001000037003	ESTORNO DE PROVISAO GALHARDI E DANTAS	2110101040003	19	0,00	12.026,00	525.909,79 D
008810001000158001	REF.NF. 000024770 - MICROMED		19	2.200,00	0,00	528.109,79 D
008810001000158003	ESTORNO DE PROVISAO MICROMED	2110101040003	19	0,00	2.200,00	525.909,79 D
008810001000181001	REF.NF. 000020504 - MAIS TELEMEDICINA		19	4.475,23	0,00	530.385,02 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				112.303,84	45.193,64	530.385,02 D
CONTA	DESCRICAO					
411010104	- SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ					
CONTA - 4110101040033	- SERVICOS DE LABORATORIO				SALDO ANTERIOR:	2.156.933,80 D
30/09/2025						
008810001000178001	REF.NF. 000002216 - BIOTESTE LAB		19	256.867,80	0,00	2.413.801,60 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				256.867,80	0,00	2.413.801,60 D
CONTA	DESCRICAO					
411010106	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101060001	- DROGAS E MEDICAMENTOS EM GERAL				SALDO ANTERIOR:	1.766.632,02 D
30/09/2025						
000001001000005002	CONSUMO DROGAS E MEDIC.09/2025	1130101010001	19	194.605,41	0,00	1.961.237,43 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				194.605,41	0,00	1.961.237,43 D
CONTA	DESCRICAO					
411010106	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101060002	- MAT DE USO DO PACIENTE REEMB				SALDO ANTERIOR:	2.309.499,00 D
30/09/2025						
000001001000005011	CONSUMO MAT. MEDICO HOSP. 09/2025	1130101010002	19	274.217,61	0,00	2.583.716,61 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				274.217,61	0,00	2.583.716,61 D
CONTA	DESCRICAO					
411010106	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101060003	- DIETAS ENTERAIS E PARENTERAIS				SALDO ANTERIOR:	187.078,29 D
30/09/2025						
000001001000005017	CONSUMO NUTRICAO PARENTERAL 09/2025	1130101010015	19	20.502,78	0,00	207.581,07 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				20.502,78	0,00	207.581,07 D
CONTA	DESCRICAO					
411010106	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101060004	- GASES MEDICINAIS				SALDO ANTERIOR:	512.775,46 D
30/09/2025						
000001001000005010	CONSUMO GASES MEDICINAIS 09/2025	1130101010012	19	58.349,90	0,00	571.125,36 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				58.349,90	0,00	571.125,36 D
CONTA	DESCRICAO					
411010106	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101060005	- MATERIAIS RADIOLOGICOS				SALDO ANTERIOR:	51.127,03 D
30/09/2025						
000001001000005038	CONSUMO MAT RADIOL/ IMAGEM 09/2025	1130101010010	19	4.207,10	0,00	55.334,13 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				4.207,10	0,00	55.334,13 D
CONTA	DESCRICAO					
411010106	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101060006	- OPME - ORTESES PROTESES				SALDO ANTERIOR:	1.268.496,46 D
30/09/2025						
000001001000006002	CONSUMO CAPA OPME 09/2025	1130101010009	19	28,80	0,00	1.268.525,26 D
000001001000006003	CONSUMO BARRA OPME 09/2025	1130101010009	19	827,88	0,00	1.269.353,14 D
000001001000006005	CONSUMO APARELHO AUDITIVO OPME 09/25	1130101010009	19	12.100,00	0,00	1.281.453,14 D
000001001000006006	CONSUMO BLOQUEADOR OPME 09/2025	1130101010009	19	460,80	0,00	1.281.913,94 D
000001001000006007	CONSUMO CANULA OPME 09/2025	1130101010009	19	3.500,00	0,00	1.285.413,94 D
000001001000006008	CONSUMO CIMENTO OSSEO OPME 09/25	1130101010009	19	581,68	0,00	1.285.995,62 D
000001001000006009	CONSUMO CABECA OPME 09/2025	1130101010009	19	3.440,32	0,00	1.289.435,94 D
000001001000006010	CONSUMO CONECTOR OPME 09/2025	1130101010009	19	3.737,92	0,00	1.293.173,86 D
000001001000006011	CONSUMO ACETABULO OPME 09/25	1130101010009	19	2.007,40	0,00	1.295.181,26 D
000001001000006012	CONSUMO PLACA OPME 09/2025	1130101010009	19	31.098,82	0,00	1.326.280,08 D
000001001000006015	CONSUMO EQUIPO OPME 09/2025	1130101010009	19	2.800,00	0,00	1.329.080,08 D
000001001000006022	CONSUMO FIO OPME 09/2025	1130101010009	19	4.145,65	0,00	1.333.225,73 D
A TRANSPORTAR :						1.372.221,68 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010106	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101060006	- OPME - ORTESES PROTESES				SALDO ANTERIOR:	1.268.496,46 D
DE TRANSPORTE :						1.372.221,68 D
000001001000006023	CONSUMO PROTESE OPME 09/2025	1130101010009	19	38.995,95	0,00	1.372.221,68 D
000001001000006025	CONSUMO HASTE OPME 09/2025	1130101010009	19	30.716,34	0,00	1.402.938,02 D
000001001000006027	CONSUMO PINO OPME 09/2025	1130101010009	19	3.944,98	0,00	1.406.883,00 D
000001001000006029	CONSUMO LUVA OPME 09/2025	1130101010009	19	57,60	0,00	1.406.940,60 D
000001001000006030	CONSUMO ENXERTO OPME 09/25	1130101010009	19	1.000,00	0,00	1.407.940,60 D
000001001000006032	CONSUMO PARAFUSO OPME 09/2025	1130101010009	19	24.109,10	0,00	1.432.049,70 D
000001001000006033	CONSUMO GD FIX OPME 09/2025	1130101010009	19	7.129,21	0,00	1.439.178,91 D
000001001000006037	CONSUMO DRENAGEM OPME 09/2025	1130101010009	19	525,02	0,00	1.439.703,93 D
000001001000006038	COSUMO MINI PLACA OPME 09/2025	1130101010009	19	3.013,35	0,00	1.442.717,28 D
000001001000006039	CONSUMO MICRO PLACA OPME 09/2025	1130101010009	19	642,66	0,00	1.443.359,94 D
000001001000006040	CONSUMO L GF OPME 09/2025	1130101010009	19	108,97	0,00	1.443.468,91 D
000001001000006041	CONSUMO SISTEMA OPME 09/2025	1130101010009	19	1.944,33	0,00	1.445.413,24 D
000001001000006044	CONSUMO ANCHOFIX OPME 09/2025	1130101010009	19	1.700,00	0,00	1.447.113,24 D
000001001000006047	CONSUMO PONTEIRA OPME 09/2025	1130101010009	19	1.500,00	0,00	1.448.613,24 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				180.116,78	0,00	1.448.613,24 D
CONTA	DESCRICAO					
411010106	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101060007	- FIOS CIRURGICOS				SALDO ANTERIOR:	62.885,27 D
30/09/2025						
000001001000005031	CONSUMO FIOS CIRURGICOS 09/2025	1130101010018	19	7.301,40	0,00	70.186,67 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				7.301,40	0,00	70.186,67 D
CONTA	DESCRICAO					
411010106	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101060009	- MATERIAIS DE LABORATORIO				SALDO ANTERIOR:	5.357,00 D
30/09/2025						
000001001000005006	CONSUMO MAT. LABORATORIO 09/2025	1130101010013	19	744,00	0,00	6.101,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				744,00	0,00	6.101,00 D
CONTA	DESCRICAO					
411010106	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101060011	- MATERIAL CIRURGICO				SALDO ANTERIOR:	16,49 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	16,49 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	16,49 D
CONTA	DESCRICAO					
411010106	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101060033	- NATEA				SALDO ANTERIOR:	6.635,31 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	6.635,31 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	6.635,31 D
CONTA	DESCRICAO					
411010107	- MATERIAIS - NAO REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101070002	- GENEROS ALIMENTICIOS				SALDO ANTERIOR:	41.014,48 D
30/09/2025						
000001001000005001	CONSUMO DE GENEROS ALIMENTICIOS 09/2025	1130101010003	19	5.600,00	0,00	46.614,48 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				5.600,00	0,00	46.614,48 D
CONTA	DESCRICAO					
411010107	- MATERIAIS - NAO REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101070003	- IMPRESSOS E MATER EXPEDIENTE				SALDO ANTERIOR:	241.005,44 D
30/09/2025						
000001001000005007	CONSUMO MAT. EXPEDIENTE 09/2025	1130101010006	19	29.058,54	0,00	270.063,98 D
000001001000005021	CONSUMO MAT. INFORMATICA 09/2025	1130101010016	19	2.806,87	0,00	272.870,85 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				31.865,41	0,00	272.870,85 D
CONTA	DESCRICAO					
411010107	- MATERIAIS - NAO REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101070004	- MATERIAIS DE LIMPEZA / DESCARTAVEIS				SALDO ANTERIOR:	305.180,50 D
30/09/2025						
000001001000005004	CONSUMO MAT. LIMPEZA 09/2025	1130101010004	19	34.036,84	0,00	339.217,34 D
000001001000005042	CONSUMO MAT DESCARTAVEIS 09/2025	1130101010021	19	2.525,00	0,00	341.742,34 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				36.561,84	0,00	341.742,34 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010107	- MATERIAIS - NAO REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101070005	- MATERIAIS DE MANUTENCAO				SALDO ANTERIOR:	157.917,53 D
30/09/2025						
000001001000005003	CONSUMO DE MAT. MANUTENCAO 09/2025	1130101010008	19	16.712,89	0,00	174.630,42 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				16.712,89	0,00	174.630,42 D
CONTA	DESCRICAO					
411010107	- MATERIAIS - NAO REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101070006	- ENXOVAL				SALDO ANTERIOR:	80.868,00 D
30/09/2025						
000001001000005047	CONSUMO ENXOVAL 09/2025	1130101010007	19	26.868,00	0,00	107.736,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				26.868,00	0,00	107.736,00 D
CONTA	DESCRICAO					
411010107	- MATERIAIS - NAO REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101070007	- EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL				SALDO ANTERIOR:	24.994,72 D
30/09/2025						
000001001000005012	CONSUMO EPI 09/2025	1130101010011	19	5.167,74	0,00	30.162,46 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				5.167,74	0,00	30.162,46 D
CONTA	DESCRICAO					
411010107	- MATERIAIS - NAO REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101070008	- COMBUSTIVEL GERADOR/GLP				SALDO ANTERIOR:	13.296,45 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	13.296,45 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	13.296,45 D
CONTA	DESCRICAO					
411010107	- MATERIAIS - NAO REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101070009	- MATERIAIS DE LAVANDERIA				SALDO ANTERIOR:	91.086,00 D
30/09/2025						
000001001000005033	CONSUMO MAT LAVANDERIA 09/2025	1130101010005	19	19.868,00	0,00	110.954,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				19.868,00	0,00	110.954,00 D
CONTA	DESCRICAO					
411010107	- MATERIAIS - NAO REEMBOLSAVEIS					
CONTA - 4110101070011	- PECAS E ACESSORIOS DE REPOSICAO				SALDO ANTERIOR:	185.415,47 D
30/09/2025						
000001001000005041	CONSUMO MAT PECAS E ACESSOR 09/2025	1130101010022	19	12.988,59	0,00	198.404,06 D
000001001000005048	CONSUMO PERMANENTE 09/2025	1130101010026	19	960,00	0,00	199.364,06 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				13.948,59	0,00	199.364,06 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080002	- ENERGIA ELETRICA				SALDO ANTERIOR:	1.156.381,26 D
15/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000373301 - CEMIG GERACAO		19	56.796,58	0,00	1.213.177,84 D
30/09/2025						
000001001000008007	PROVISAO CEMIG 09/2025	2110101040002	19	60.000,00	0,00	1.273.177,84 D
000001001000010007	ESTORNO PROVISAO CEMIG 08/2025	2110101040002	19	0,00	60.000,00	1.213.177,84 D
008810001000185001	REF.NF. 000092025 - EQUATORIAL ENERGIA		19	95.463,50	0,00	1.308.641,34 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				212.260,08	60.000,00	1.308.641,34 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080003	- TELEFONE				SALDO ANTERIOR:	15.570,06 D
22/09/2025						
008810001000004001	REF.NF. 000092025 - TELEFONICA DO BRASI		19	514,20	0,00	16.084,26 D
26/09/2025						
008850001000001001	VLR REF.FT 0920251 - TELEFONICA DO BRAS IL	2110101060001	19	21,47	0,00	16.105,73 D
30/09/2025						
008810001000028001	REF.NF. 000092025 - CLARO - BELEM		19	1.311,28	0,00	17.417,01 D
008810001000186001	REF.NF. 000920253 - TELEFONICA DO BRASI		19	165,30	0,00	17.582,31 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				2.012,25	0,00	17.582,31 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080006 - FRETES E CARRETOS					SALDO ANTERIOR:	1.545,00 D
04/09/2025						
008850001000001001	VLR REF.FT 561619 - AZUL LINHAS AEREAS B	2110101060001	19	1.380,55	0,00	2.925,55 D
10/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000000340 - DP LOG EXPRESS LTDA		19	1.265,00	0,00	4.190,55 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				2.645,55	0,00	4.190,55 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080007 - INTERNET					SALDO ANTERIOR:	15.427,98 D
26/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000920252 - TELEFONICA DO BRASI		19	481,99	0,00	15.909,97 D
30/09/2025						
000GCT001000003001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0006.2021 CO MP. 09/2025 - PORTAL CONEXAO LTDA	2110101040003	19	1.500,00	0,00	17.409,97 D
008810001000006001	REF.NF. 000005872 - PORTAL CONEXAO LTDA		19	1.500,00	0,00	18.909,97 D
008810001000006003	ESTORNO DE PROVISAO PORTAL CONEXAO LTDA	2110101040003	19	0,00	1.500,00	17.409,97 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				3.481,99	1.500,00	17.409,97 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080008 - CORREIOS					SALDO ANTERIOR:	4.673,59 D
25/09/2025						
008850001000001001	REF. - ECT-EMPBRAS DE CORRE E TELEGRA - ENVIO DE PRE MOLDES APARELHOS	1110101010020	19	127,80	0,00	4.801,39 D
008850001000002001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - ENVIO PARA MANUTENCAO EXTERNA MINI MAPA	1110101010020	19	91,30	0,00	4.892,69 D
008850001000003001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - MANUTENCAO EXTERNA PERFURADOR OSSEO	1110101010020	19	117,10	0,00	5.009,79 D
008850001000004001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - MANUTENCAO EXTERNA GASTROSCOPIO	1110101010020	19	231,30	0,00	5.241,09 D
008850001000005001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - ENVIO DE TELEGRAMA P/ COLABORADOR	1110101010020	19	42,43	0,00	5.283,52 D
008850001000006001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - MANUTENCAO EXTERNA GASTROSCOPIO	1110101010020	19	208,00	0,00	5.491,52 D
29/09/2025						
008850001000002001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - ENVIO DE TELEGRAMA P/ COLABORADOR	1110101010020	19	42,43	0,00	5.533,95 D
008850001000003001	REF. - ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELEGR - ENVIO DE TELEGRAMA P/ COLABORADOR	1110101010020	19	42,43	0,00	5.576,38 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				902,79	0,00	5.576,38 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080010 - DEPRECIACAO					SALDO ANTERIOR:	503.736,62 D
30/09/2025						
008860001000001001	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020005	19	186,28	0,00	503.922,90 D
008860001000001002	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020010	19	163,36	0,00	504.086,26 D
008860001000001003	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020009	19	5.722,27	0,00	509.808,53 D
008860001000001004	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020007	19	4.749,64	0,00	514.558,17 D
008860001000001005	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020008	19	6.423,92	0,00	520.982,09 D
008860001000001006	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020011	19	180,85	0,00	521.162,94 D
008860001000001007	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020004	19	12.468,26	0,00	533.631,20 D
008860001000001008	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020012	19	310,00	0,00	533.941,20 D
008860001000001009	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020001	19	28.244,87	0,00	562.186,07 D
008860001000001010	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020006	19	4.185,09	0,00	566.371,16 D
008860001000001012	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020006	19	146,56	0,00	566.517,72 D
008860001000001013	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020009	19	195,14	0,00	566.712,86 D
008860001000001014	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020012	19	36,10	0,00	566.748,96 D
008860001000001015	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020011	19	16,38	0,00	566.765,34 D
008860001000001016	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020001	19	81,17	0,00	566.846,51 D
008860001000002001	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1250101020006	19	0,00	4.185,09	562.661,42 D
008860001000002002	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1250101020008	19	0,00	6.423,92	556.237,50 D

A TRANSPORTAR : 543.769,24 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080010	- DEPRECIACAO				SALDO ANTERIOR:	503.736,62 D
DE TRANSPORTE :						543.769,24 D
008860001000002003	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1250101020004	19	0,00	12.468,26	543.769,24 D
008860001000002004	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1230101020009	19	0,00	195,14	543.574,10 D
008860001000002005	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1250101020001	19	0,00	28.244,87	515.329,23 D
008860001000002006	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1250101020011	19	0,00	180,85	515.148,38 D
008860001000002007	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1250101020009	19	0,00	5.722,27	509.426,11 D
008860001000002008	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1250101020007	19	0,00	4.749,64	504.676,47 D
008860001000002009	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1230101020010	19	0,00	163,36	504.513,11 D
008860001000002010	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1250101020012	19	0,00	310,00	504.203,11 D
008860001000002011	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1230101020006	19	0,00	146,56	504.056,55 D
008860001000002012	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1230101020011	19	0,00	16,38	504.040,17 D
008860001000002014	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1230101020005	19	0,00	186,28	503.853,89 D
008860001000002015	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1230101020012	19	0,00	36,10	503.817,79 D
008860001000002016	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1230101020001	19	0,00	81,17	503.736,62 D
008860001000003001	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020005	19	186,28	0,00	503.922,90 D
008860001000003002	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020010	19	163,36	0,00	504.086,26 D
008860001000003003	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020009	19	5.722,27	0,00	509.808,53 D
008860001000003004	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020007	19	4.749,64	0,00	514.558,17 D
008860001000003005	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020008	19	6.423,92	0,00	520.982,09 D
008860001000003006	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020011	19	180,85	0,00	521.162,94 D
008860001000003007	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020004	19	12.468,26	0,00	533.631,20 D
008860001000003008	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020012	19	310,00	0,00	533.941,20 D
008860001000003009	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020001	19	28.244,87	0,00	562.186,07 D
008860001000003010	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1250101020006	19	4.185,09	0,00	566.371,16 D
008860001000003012	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020006	19	146,56	0,00	566.517,72 D
008860001000003013	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020009	19	195,14	0,00	566.712,86 D
008860001000003014	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020012	19	36,10	0,00	566.748,96 D
008860001000003015	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020011	19	16,38	0,00	566.765,34 D
008860001000003016	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1230101020001	19	81,17	0,00	566.846,51 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				126.219,78	63.109,89	566.846,51 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080011	- AMORTIZACAO				SALDO ANTERIOR:	15.341,28 D
30/09/2025						
008860001000001011	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1260101020002	19	1.917,66	0,00	17.258,94 D
008860001000002013	ESTORNO DEPRECIACAO NO MES 09/2025	1260101020002	19	0,00	1.917,66	15.341,28 D
008860001000003011	DEPRECIACAO ATIVO REF 09/2025	1260101020002	19	1.917,66	0,00	17.258,94 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				3.835,32	1.917,66	17.258,94 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080012	- CURSOS E CONGRESSOS				SALDO ANTERIOR:	13.545,72 D
17/09/2025						
008850001000001001	VLR REF.BOL 092025 - HOSP ALB EINSTEIN	2110101040001	19	4.449,63	0,00	17.995,35 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				4.449,63	0,00	17.995,35 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080013	- SEGUROS				SALDO ANTERIOR:	3.532,11 D
30/09/2025						
000GCT001000031001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.ALLIANZ.25 CO MP. 09/2025 - ALLIANZ SEGUROS S.A	1140101010001	19	543,41	0,00	4.075,52 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				543,41	0,00	4.075,52 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080016	- VIAGENS E HOSPEDAGENS				SALDO ANTERIOR:	49.247,44 D
18/09/2025						
008850001000006001	VLR REF.RDP RDP092025 - CHRISLAYNE AIRES SAN	2150101010001	19	391,06	0,00	49.638,50 D
008850001000007001	VLR REF.RDP RDP092025 - LUCAS OLIVEIRA	2150101010001	19	345,76	0,00	49.984,26 D
008850001000039001	REF ADTRDPRDP092025-LINDENBERG DA SILVA	1120201010004	19	358,70	0,00	50.342,96 D
30/09/2025						
008850001000002001	VLR REF.FT 80585 - LUNES TOUR	2110101040001	19	7.738,94	0,00	58.081,90 D
008850001000003001	VLR REF.FT 80633 - LUNES TOUR	2110101040001	19	2.807,92	0,00	60.889,82 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				11.642,38	0,00	60.889,82 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080017 - DETETIZACAO					SALDO ANTERIOR:	17.430,00 D
30/09/2025						
000GCT001000030001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.004.2024 CO MP. 09/2025 - JJ GOMES DA SILVA EIRELI	2110101040003	19	2.205,00	0,00	19.635,00 D
008810001000005001	REF.NF. 000003285 - JJ GOMES DA SILVA E		19	2.205,00	0,00	21.840,00 D
008810001000005004	ESTORNO DE PROVISAO JJ GOMES DA SILVA EI	2110101040003	19	0,00	2.205,00	19.635,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				4.410,00	2.205,00	19.635,00 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080018 - CONDUCOES E TAXI					SALDO ANTERIOR:	80.776,33 D
29/09/2025						
008810001000020001	REF.NF. 000202553 - JUAREZ CUNHA DA SIL		19	5.000,00	0,00	85.776,33 D
30/09/2025						
008810001000165001	REF.NF. 000202554 - JUAREZ CUNHA DA SIL		19	1.870,00	0,00	87.646,33 D
008810001000184001	REF.NF. 000202518 - ANTONIO CEZAR DE MA		19	2.170,00	0,00	89.816,33 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				9.040,00	0,00	89.816,33 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080019 - ANUNCIOS E PUBLICIDADES					SALDO ANTERIOR:	38.797,00 D
30/09/2025						
000GCT001000002001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0002.2021 CO MP. 09/2025 - V. SANTOS SERVICOS ADMINIS TRATIVOS LTDA	2110101040003	19	3.000,00	0,00	41.797,00 D
008810001000033001	REF.NF. 000000853 - V. SANTOS SERVICOS		19	3.000,00	0,00	44.797,00 D
008810001000033003	ESTORNO DE PROVISAO V. SANTOS SERVICOS A	2110101040003	19	0,00	3.000,00	41.797,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				6.000,00	3.000,00	41.797,00 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080029 - COMBUSTIVEIS E LUBRIFICANTES VEICULOS					SALDO ANTERIOR:	240,00 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	240,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	240,00 D
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080033 - LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS					SALDO ANTERIOR:	808.051,17 D
04/09/2025						
008810001000002001	REF.NF. 000003264 - JJ GOMES DA SILVA E		19	180,00	0,00	808.231,17 D
008810001000005001	REF.NF. 000202511 - CONSTRUMARCUS		19	224,00	0,00	808.455,17 D
29/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000000343 - VITAE ENGENHARIA LT		19	1.100,00	0,00	809.555,17 D
008810001000017001	REF.NF. 000202585 - NS - MED COMERCIAL		19	9.000,00	0,00	818.555,17 D
008810001000017003	ESTORNO DE PROVISAO NS - MED COMERCIAL -	2110101040003	19	0,00	9.000,00	809.555,17 D
008810001000021001	REF.NF. 098884420 - WHITE MARTINS BELEM		19	3.789,00	0,00	813.344,17 D
008850001000001001	VLR REF.FT 1106 - FLEXMED SOLUCOES	2110101040001	19	5.000,00	0,00	818.344,17 D
30/09/2025						
000GCT001000016001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0004.2021 CO MP. 09/2025 - FACILID SERVICOS - LTDA	2110101040003	19	24.500,00	0,00	842.844,17 D
000GCT001000018001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0012.2021 CO MP. 09/2025 - NS - MED COMERCIAL - LTDA	2110101040003	19	9.000,00	0,00	851.844,17 D
000GCT001000022001	PROVISAO REF CONTRATO HRPC.0031.2021 CO MP. 09/2025 - WHITE MARTINS GASES INDUST RIAIS DO NORTE	2110101040003	19	3.614,00	0,00	855.458,17 D
008810001000002001	REF.NF. 000001406 - VALIDAR SERV VALIDA		19	850,00	0,00	856.308,17 D
008810001000008001	REF.NF. 000013088 - GALHARDI E DANTAS		19	1.138,72	0,00	857.446,89 D
008810001000172001	REF.NF. 000000401 - MEDQUALI ASSESSORIA		19	50.800,00	0,00	908.246,89 D
008810001000173001	REF.NF. 000202571 - FACILID SERVICOS -		19	24.500,00	0,00	932.746,89 D
008810001000173003	ESTORNO DE PROVISAO FACILID SERVICOS - L	2110101040003	19	0,00	24.500,00	908.246,89 D
008850001000001001	VLR REF.FT 11733 - GALHARDI E DANTAS	2110101040001	19	1.809,00	0,00	910.055,89 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				135.504,72	33.500,00	910.055,89 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
411010108	- DESPESAS GERAIS					
CONTA - 4110101080034 - REEMB. DE DESPESAS COMPARTILHADAS - SEDE					SALDO ANTERIOR:	2.083.200,56 D
30/09/2025						
008850001000011001	VLR REF.NDI 092025 - INDSH - SEDE ADM	2150101010011	19	202.937,24	0,00	2.286.137,80 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				202.937,24	0,00	2.286.137,80 D
CONTA	DESCRICAO					
411010110	- IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUICOES					
CONTA - 4110101100001 - ASSOCIACAO DE CLASSE					SALDO ANTERIOR:	3.491,31 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	3.491,31 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	3.491,31 D
CONTA	DESCRICAO					
411010110	- IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUICOES					
CONTA - 4110101100002 - CONTRIBUICAO SINDICAL PATRONAL					SALDO ANTERIOR:	3.200,00 D
30/09/2025						
008850001000010001	VLR REF.BOL 092025 - SIND ESTAB SAUDE PA	2130101020005	19	400,00	0,00	3.600,00 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				400,00	0,00	3.600,00 D
CONTA	DESCRICAO					
411010110	- IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUICOES					
CONTA - 4110101100006 - TAXAS E EMOLUMENTOS					SALDO ANTERIOR:	8.267,84 D
01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	8.267,84 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	8.267,84 D
CONTA	DESCRICAO					
411020101	- DESPESAS FINANCEIRAS					
CONTA - 4110201010002 - DESPESAS BANCARIAS					SALDO ANTERIOR:	18.862,00 D
01/09/2025						
008850001000003001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	24,00	0,00	18.886,00 D
03/09/2025						
008850001000005001	REF. - BANPARA - TARIFA FOLHA	1110201010071	19	1.152,00	0,00	20.038,00 D
008850001000006001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	84,00	0,00	20.122,00 D
05/09/2025						
008850001000005001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	120,00	0,00	20.242,00 D
008850001000006001	REF. - BANPARA - TARIFA FOLHA	1110201010071	19	2,00	0,00	20.244,00 D
08/09/2025						
008850001000003001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	24,00	0,00	20.268,00 D
09/09/2025						
008850001000001001	REF. - BANPARA - TARIFA FOLHA	1110201010071	19	4,00	0,00	20.272,00 D
10/09/2025						
008850001000004001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	60,00	0,00	20.332,00 D
11/09/2025						
008850001000002001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	12,00	0,00	20.344,00 D
12/09/2025						
008850001000010001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	48,00	0,00	20.392,00 D
15/09/2025						
008850001000001001	REF. - BANPARA - TARIFA FOLHA	1110201010071	19	2,00	0,00	20.394,00 D
16/09/2025						
008850001000005001	REF. - BANPARA - TARIFA ADIANTAMENTO DEP OSITANTE	1110201010071	19	100,00	0,00	20.494,00 D
008850001000006001	REF. - BANPARA - TARIFA TED	1110201010071	19	17,00	0,00	20.511,00 D
008850001000007001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	36,00	0,00	20.547,00 D
17/09/2025						
008850001000002001	REF. - BANPARA - TARIFA TED	1110201010071	19	68,00	0,00	20.615,00 D
008850001000003001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	12,00	0,00	20.627,00 D
18/09/2025						
008850001000008001	REF. - BANPARA - TARIFA TED	1110201010071	19	102,00	0,00	20.729,00 D
19/09/2025						
008850001000001001	REF. - BANPARA - JUROS ADIAN DEPOSITANTE	1110201010071	19	259,72	0,00	20.988,72 D
008850001000002001	REF. - BANPARA - TARIFA FOLHA	1110201010071	19	6,00	0,00	20.994,72 D
22/09/2025						
008850001000002001	REF. - BANPARA - IOF ADIANT A DEPOSITANT E	1110201010071	19	232,67	0,00	21.227,39 D
008850001000003001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	12,00	0,00	21.239,39 D
008850001000004001	REF. - BANPARA - TARIFA TED	1110201010071	19	17,00	0,00	21.256,39 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
24/09/2025						
008850001000001001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	24,00	0,00	21.280,39 D
25/09/2025						
008850001000007001	REF. - BANPARA - TARIFA FOLHA	1110201010071	19	84,00	0,00	21.364,39 D
008850001000008001	REF. - BANPARA - TARIFA PJ	1110201010071	19	166,00	0,00	21.530,39 D
26/09/2025						
008850001000003001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	72,00	0,00	21.602,39 D
29/09/2025						
008850001000079001	REF. - BANPARA - TARIFA PIX	1110201010071	19	36,00	0,00	21.638,39 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				2.776,39	0,00	21.638,39 D

CONTA	DESCRICAO
411020101	- DESPESAS FINANCEIRAS

CONTA - 4110201010005 - IOF — SALDO ANTERIOR: 85.872,51 D

03/09/2025						
008850001000008001	REF. - BANPARA - IOF	1110301010088	19	4.731,53	0,00	90.604,04 D
05/09/2025						
008850001000008001	REF. - BANPARA - IOF	1110301010088	19	614,31	0,00	91.218,35 D
08/09/2025						
008850001000002001	REF. - BANPARA - IOF	1110301010088	19	319,21	0,00	91.537,56 D
10/09/2025						
008850001000003001	REF. - BANPARA - IOF	1110301010088	19	569,95	0,00	92.107,51 D
12/09/2025						
008850001000011001	REF. - BANPARA - IOF	1110301010088	19	7.266,39	0,00	99.373,90 D
16/09/2025						
008850001000003001	REF. - BANPARA - IOF	1110301010088	19	401,57	0,00	99.775,47 D
17/09/2025						
008850001000005001	REF. - BANPARA - IOF	1110301010088	19	2.421,68	0,00	102.197,15 D
18/09/2025						
008850001000009001	REF. - BANPARA - IOF	1110301010088	19	229,58	0,00	102.426,73 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				16.554,22	0,00	102.426,73 D

CONTA	DESCRICAO
411020101	- DESPESAS FINANCEIRAS

CONTA - 4110201010007 - MULTAS — SALDO ANTERIOR: 15.412,54 D

17/09/2025						
008850001000006003	MULTA PGTO.NF 000242213 - LABORATORIOS	1110201010071	19	390,00	0,00	15.802,54 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				390,00	0,00	15.802,54 D

CONTA	DESCRICAO
411020102	- PERDAS DIVERSAS

CONTA - 4110201020001 - BAIXA DE BENS — SALDO ANTERIOR: 5.001,27 D

01/09/2025						
	CONTA SEM MOVIMENTO NO PERIODO		19	0,00	0,00	5.001,27 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				0,00	0,00	5.001,27 D

CONTA	DESCRICAO
411020102	- PERDAS DIVERSAS

CONTA - 4110201020002 - PERDAS/AVARIAS NA BAIXA ESTOQUE — SALDO ANTERIOR: 18.807,41 D

30/09/2025						
000001001000004001	PERDAS DROGAS E MEDICAMENTOS 09/2025	1130101010001	19	260,64	0,00	19.068,05 D
000001001000004006	PERDAS FIOS CIRURGICOS 09/2025	1130101010018	19	250,78	0,00	19.318,83 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				511,42	0,00	19.318,83 D

CONTA	DESCRICAO
481010101	- RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES

CONTA - 4810101010001 - PREVIDENCIA SOCIAL PATRONAL — SALDO ANTERIOR: 3.221.092,03 D

30/09/2025

A TRANSPORTAR : 3.223.296,34 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
481010101	- RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES					
CONTA - 4810101010001	- PREVIDENCIA SOCIAL PATRONAL				SALDO ANTERIOR:	3.221.092,03 D
DE TRANSPORTE :						3.223.296,34 D
008890001000001012	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	2.204,31	0,00	3.223.296,34 D
008890001000001013	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	110,22	0,00	3.223.406,56 D
008890001000001049	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	2.251,17	0,00	3.225.657,73 D
008890001000001050	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	112,56	0,00	3.225.770,29 D
008890001000001083	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	6.757,14	0,00	3.232.527,43 D
008890001000001084	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	337,86	0,00	3.232.865,29 D
008890001000001120	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	21.601,15	0,00	3.254.466,44 D
008890001000001121	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	1.080,07	0,00	3.255.546,51 D
008890001000001167	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	12.911,31	0,00	3.268.457,82 D
008890001000001168	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	645,58	0,00	3.269.103,40 D
008890001000001216	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	22.219,34	0,00	3.291.322,74 D
008890001000001217	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	1.110,97	0,00	3.292.433,71 D
008890001000001281	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	17.585,35	0,00	3.310.019,06 D
008890001000001282	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	879,28	0,00	3.310.898,34 D
008890001000001343	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	11.365,38	0,00	3.322.263,72 D
008890001000001344	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	568,27	0,00	3.322.831,99 D
008890001000001412	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	73.556,01	0,00	3.396.388,00 D
008890001000001413	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	3.677,76	0,00	3.400.065,76 D
008890001000001470	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	39.795,07	0,00	3.439.860,83 D
008890001000001471	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	1.989,75	0,00	3.441.850,58 D
008890001000001506	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	2.783,34	0,00	3.444.633,92 D
008890001000001507	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	139,16	0,00	3.444.773,08 D
008890001000001542	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	3.182,68	0,00	3.447.955,76 D
008890001000001543	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	159,13	0,00	3.448.114,89 D
008890001000001575	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	3.008,31	0,00	3.451.123,20 D
008890001000001576	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	150,41	0,00	3.451.273,61 D
008890001000001617	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	3.769,11	0,00	3.455.042,72 D
008890001000001618	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	188,46	0,00	3.455.231,18 D
008890001000001661	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	14.516,29	0,00	3.469.747,47 D
008890001000001662	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	725,80	0,00	3.470.473,27 D
008890001000001689	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	624,90	0,00	3.471.098,17 D
008890001000001690	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	31,24	0,00	3.471.129,41 D
008890001000001737	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	18.524,57	0,00	3.489.653,98 D
008890001000001738	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	926,23	0,00	3.490.580,21 D
008890001000001768	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	4.353,30	0,00	3.494.933,51 D
008890001000001769	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	217,66	0,00	3.495.151,17 D
008890001000001802	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	7.119,82	0,00	3.502.270,99 D
008890001000001803	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	355,99	0,00	3.502.626,98 D
008890001000001844	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	7.807,51	0,00	3.510.434,49 D
008890001000001845	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	390,38	0,00	3.510.824,87 D
008890001000001875	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	7.279,03	0,00	3.518.103,90 D
008890001000001876	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	363,95	0,00	3.518.467,85 D
008890001000001925	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	10.706,42	0,00	3.529.174,27 D
008890001000001926	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	535,32	0,00	3.529.709,59 D
008890001000001962	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	1.939,14	0,00	3.531.648,73 D
008890001000001963	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	96,96	0,00	3.531.745,69 D
008890001000001991	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	2.401,89	0,00	3.534.147,58 D
008890001000001992	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	120,10	0,00	3.534.267,68 D
008890001000002016	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	2.430,15	0,00	3.536.697,83 D
008890001000002017	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	121,51	0,00	3.536.819,34 D
008890001000002038	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	5.289,16	0,00	3.542.108,50 D
008890001000002039	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	264,45	0,00	3.542.372,95 D
008890001000002109	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	21.630,47	0,00	3.564.003,42 D
008890001000002110	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	1.081,53	0,00	3.565.084,95 D
008890001000002140	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	6.600,47	0,00	3.571.685,42 D
008890001000002141	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	330,01	0,00	3.572.015,43 D
008890001000002180	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	6.215,12	0,00	3.578.230,55 D
008890001000002181	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	310,75	0,00	3.578.541,30 D
008890001000002206	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	907,19	0,00	3.579.448,49 D
008890001000002207	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	45,36	0,00	3.579.493,85 D
008890001000002225	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	1.736,33	0,00	3.581.230,18 D
008890001000002226	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	86,82	0,00	3.581.317,00 D
008890001000002245	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	2.433,47	0,00	3.583.750,47 D
008890001000002246	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	121,67	0,00	3.583.872,14 D
008890001000002294	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	5.111,05	0,00	3.588.983,19 D
008890001000002295	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	255,56	0,00	3.589.238,75 D
008890001000002315	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	3.292,31	0,00	3.592.531,06 D
A TRANSPORTAR :						3.592.695,68 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
481010101	- RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES					
CONTA - 4810101010001 - PREVIDENCIA SOCIAL PATRONAL					SALDO ANTERIOR:	3.221.092,03 D
DE TRANSPORTE :						3.592.695,68 D
008890001000002316	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	164,62	0,00	3.592.695,68 D
008890001000002339	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	1.467,66	0,00	3.594.163,34 D
008890001000002340	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	73,38	0,00	3.594.236,72 D
008890001000002362	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	3.958,94	0,00	3.598.195,66 D
008890001000002363	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	197,95	0,00	3.598.393,61 D
008890001000002382	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	4.517,03	0,00	3.602.910,64 D
008890001000002383	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	225,85	0,00	3.603.136,49 D
008890001000002425	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	8.602,02	0,00	3.611.738,51 D
008890001000002426	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	430,10	0,00	3.612.168,61 D
008890001000002447	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	1.896,19	0,00	3.614.064,80 D
008890001000002448	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	94,81	0,00	3.614.159,61 D
008890001000002464	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	1.573,47	0,00	3.615.733,08 D
008890001000002465	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	78,68	0,00	3.615.811,76 D
008890001000002481	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	1.178,00	0,00	3.616.989,76 D
008890001000002482	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	58,90	0,00	3.617.048,66 D
008890001000002514	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	3.009,23	0,00	3.620.057,89 D
008890001000002515	ISENCAO COTA PATRONAL INSS REF: 09/2025	3810101010001	19	150,47	0,00	3.620.208,36 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				399.116,33	0,00	3.620.208,36 D
CONTA	DESCRICAO					
481010101	- RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES					
CONTA - 4810101010003 - COFINS - RENUNCIA FISCAL					SALDO ANTERIOR:	1.932.525,12 D
30/09/2025						
000001001000001001	ISENCAO COFINS S/ RECEITA 09/2025	2810101010003	19	235.371,65	0,00	2.167.896,77 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				235.371,65	0,00	2.167.896,77 D

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página:** 3 de 580
Página 248 de 3313

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

10.9	Relatório Razão dos Medicamentos

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010001 - DROGAS E MEDICAMENTOS EM GERAL				SALDO ANTERIOR:		437.343,78 D
05/09/2025						
008810001000022001	REF.NF. 000300942 - ANTIBIOTICOS		19	9.950,00	0,00	447.293,78 D
008810001000023001	REF.NF. 000301010 - ANTIBIOTICOS		19	5.560,00	0,00	452.853,78 D
008810001000025001	REF.NF. 000863289 - SUPERMED COM. E IMP		19	5.090,74	0,00	457.944,52 D
11/09/2025						
008810001000007001	REF.NF. 001633998 - SESPA		19	4.138,73	0,00	462.083,25 D
19/09/2025						
008810001000011001	REF.NF. 000002213 - DISTRIMED DISTRIB.		19	480,00	0,00	462.563,25 D
008810001000042001	REF.NF. 000176094 - F&F DIST PROD FARM		19	800,00	0,00	463.363,25 D
008810001000043001	REF.NF. 000176144 - F&F DIST PROD FARM		19	4.113,46	0,00	467.476,71 D
008810001000044001	REF.NF. 000215386 - CM HOSPITALAR S/A		19	851,20	0,00	468.327,91 D
008810001000045001	REF.NF. 000240464 - UNI HOSPITALAR LTDA		19	1.584,55	0,00	469.912,46 D
008810001000047001	REF.NF. 000306480 - CM HOSPITALAR S/A		19	6.662,88	0,00	476.575,34 D
23/09/2025						
008810001000014001	REF.NF. 000112494 - PROMEFARMA		19	4.027,98	0,00	480.603,32 D
25/09/2025						
008810001000006001	REF.NF. 000003299 - CARLITO COMERCIO DE		19	19,96	0,00	480.623,28 D
008810001000007001	REF.NF. 000003323 - CARLITO COMERCIO DE		19	15,64	0,00	480.638,92 D
008810001000008001	REF.NF. 000003330 - CARLITO COMERCIO DE		19	54,94	0,00	480.693,86 D
008810001000009001	REF.NF. 000003335 - CARLITO COMERCIO DE		19	10,90	0,00	480.704,76 D
008810001000010001	REF.NF. 000003347 - CARLITO COMERCIO DE		19	18,72	0,00	480.723,48 D
008810001000011001	REF.NF. 000003355 - CARLITO COMERCIO DE		19	26,37	0,00	480.749,85 D
008810001000012001	REF.NF. 000003362 - CARLITO COMERCIO DE		19	54,94	0,00	480.804,79 D
008810001000013001	REF.NF. 000003367 - CARLITO COMERCIO DE		19	25,44	0,00	480.830,23 D
008810001000014001	REF.NF. 000003368 - CARLITO COMERCIO DE		19	24,95	0,00	480.855,18 D
008810001000029001	REF.NF. 000048650 - THA E THI FARMACIA		19	883,50	0,00	481.738,68 D
008810001000031001	REF.NF. 000053326 - ALFAMED		19	702,00	0,00	482.440,68 D
008810001000032001	REF.NF. 000053350 - ALFAMED		19	690,00	0,00	483.130,68 D
008810001000035001	REF.NF. 000068848 - NATAN		19	367,50	0,00	483.498,18 D
008810001000037001	REF.NF. 000154194 - HOSPDROGAS COMERCIA		19	69,97	0,00	483.568,15 D
008810001000038001	REF.NF. 000189555 - LIDER COMERCIO E IN		19	69,00	0,00	483.637,15 D
008810001000039001	REF.NF. 000192015 - LIDER COMERCIO E IN		19	46,00	0,00	483.683,15 D
008810001000043001	REF.NF. 002057603 - RIOCLARENSE FILIALM		19	11.900,00	0,00	495.583,15 D
29/09/2025						
008810001000006001	REF.NF. 000002234 - DISTRIMED DISTRIB.		19	410,00	0,00	495.993,15 D
008810001000019001	REF.NF. 000176510 - F&F DIST PROD FARM		19	3.100,00	0,00	499.093,15 D
008810001000022001	REF.NF. 000446352 - HALEX		19	20.591,80	0,00	519.684,95 D
30/09/2025						
000001001000003016	EMPRESTIMOS DROGAS E MED SAI 09/2025	1130101010050	19	0,00	482,30	519.202,65 D
000001001000004001	PERDAS DROGAS E MEDICAMENTOS 09/2025	4110201020002	19	0,00	260,64	518.942,01 D
000001001000005002	CONSUMO DROGAS E MEDIC.09/2025	4110101060001	19	0,00	195.348,35	323.593,66 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				82.341,17	196.091,29	323.593,66 D
CONTA	DESCRICAO					
113010101	- MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE					
CONTA - 1130101010002 - MATERIAIS DE USO DO PACIENTE				SALDO ANTERIOR:		529.993,04 D
05/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000000920 - RL SURGICAL CARE LT		19	1.848,00	0,00	531.841,04 D
008810001000002001	REF.NF. 000001219 - AF DISTRIBUICAO, RE		19	2.184,00	0,00	534.025,04 D
008810001000003001	REF.NF. 000001220 - AF DISTRIBUICAO, RE		19	2.820,00	0,00	536.845,04 D
008810001000004001	REF.NF. 000001221 - AF DISTRIBUICAO, RE		19	1.410,00	0,00	538.255,04 D
008810001000007001	REF.NF. 000005700 - PAULO CESAR AGOSTIN		19	1.068,00	0,00	539.323,04 D
008810001000014001	REF.NF. 000024981 - OMNIELMASTER HEMOME		19	1.338,00	0,00	540.661,04 D
008810001000018001	REF.NF. 000151164 - M P - COM MAT HOSPI		19	312,50	0,00	540.973,54 D
008810001000019001	REF.NF. 000151758 - HOSPDROGAS COMERCIA		19	1.047,84	0,00	542.021,38 D
008810001000021001	REF.NF. 000174387 - NIPRO MEDICAL CORPO		19	3.360,00	0,00	545.381,38 D
11/09/2025						
008810001000002001	REF.NF. 000001242 - AF DISTRIBUICAO, RE		19	378,00	0,00	545.759,38 D
17/09/2025						
008810001000004001	REF.NF. 000242213 - LABORATORIOS B.BRAU		19	7.800,00	0,00	553.559,38 D
19/09/2025						
008810001000006001	REF.NF. 000001259 - AF DISTRIBUICAO, RE		19	1.699,36	0,00	555.258,74 D
008810001000007001	REF.NF. 000001264 - AF DISTRIBUICAO, RE		19	6.338,56	0,00	561.597,30 D
008810001000012001	REF.NF. 000002273 - SAMED MANUTENCAO		19	550,00	0,00	562.147,30 D
008810001000020001	REF.NF. 000003303 - TAUROVITA COMERCIO		19	5.116,00	0,00	567.263,30 D
008810001000030001	REF.NF. 000020162 - MEDICAL SHOPPING		19	1.246,30	0,00	568.509,60 D
008810001000033001	REF.NF. 000041848 - TRIMED		19	4.500,00	0,00	573.009,60 D
008810001000034001	REF.NF. 000051216 - ECOMED COMERCIO DE		19	540,00	0,00	573.549,60 D
008810001000035001	REF.NF. 000053290 - ALFAMED		19	2.730,00	0,00	576.279,60 D
008810001000039001	REF.NF. 000167158 - F CARDOSO		19	8.497,50	0,00	584.777,10 D
008810001000040001	REF.NF. 000170620 - MEDLEVENSOHN COMERC		19	5.796,00	0,00	590.573,10 D
008810001000041001	REF.NF. 000174734 - NIPRO MEDICAL CORPO		19	4.800,00	0,00	595.373,10 D
008810001000046001	REF.NF. 000246358 - LABORATORIOS B.BRAU		19	15.600,00	0,00	610.973,10 D

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
22/09/2025						
008810001000005001	REF.NF. 000178874 - PROTEC		19	410,28	0,00	611.383,38 D
23/09/2025						
008810001000007001	REF.NF. 000009737 - DCRUZ COMERCIAL HOS		19	500,00	0,00	611.883,38 D
008810001000009001	REF.NF. 000015504 - BRASIL SHOPPING LTD		19	1.136,55	0,00	613.019,93 D
25/09/2025						
008810001000001001	REF.NF. 000002220 - DISTRIMED DISTRIB.		19	306,00	0,00	613.325,93 D
008810001000002001	REF.NF. 000002222 - DISTRIMED DISTRIB.		19	5.202,00	0,00	618.527,93 D
008810001000003001	REF.NF. 000002296 - SAMED MANUTENCAO		19	670,00	0,00	619.197,93 D
008810001000017001	REF.NF. 000006682 - GRUPO EMBEX HOSPITA		19	471,25	0,00	619.669,18 D
008810001000021001	REF.NF. 000015587 - BRASIL SHOPPING LTD		19	642,50	0,00	620.311,68 D
008810001000023001	REF.NF. 000020199 - MEDICAL SHOPPING		19	518,40	0,00	620.830,08 D
008810001000026001	REF.NF. 000032115 - SOL-MILLENNIUM BRAS		19	1.860,00	0,00	622.690,08 D
008810001000027001	REF.NF. 000034005 - VOLGEN		19	1.706,35	0,00	624.396,43 D
008810001000028001	REF.NF. 000041832 - ALPHARAD INDUSTRIA,		19	578,60	0,00	624.975,03 D
008810001000030001	REF.NF. 000051600 - ALTAMED DISTRIBUIDO		19	1.889,20	0,00	626.864,23 D
008810001000041001	REF.NF. 001903054 - CIRURGICA FERNANDES		19	9.321,80	0,00	636.186,03 D
008810001000042001	REF.NF. 001903788 - CIRURGICA FERNANDES		19	1.768,80	0,00	637.954,83 D
29/09/2025						
008810001000007001	REF.NF. 000002238 - DISTRIMED DISTRIB.		19	2.670,00	0,00	640.624,83 D
30/09/2025						
000001001000002010	EMPRESTIMOS MAT. USO PACIENT ENT 09/2025	1130101010051	19	3.870,59	0,00	644.495,42 D
000001001000003015	EMPRESTIMOS MAT USO PAC SAI 09/2025	1130101010050	19	0,00	1.406,79	643.088,63 D
000001001000005011	CONSUMO MAT. MEDICO HOSP. 09/2025	4110101060002	19	0,00	275.624,39	367.464,24 D
008810001000009001	REF.NF. 000013706 - FARMACEUTICA		19	1.546,00	0,00	369.010,24 D
008810001000029001	REF.NF. 000357305 - SUPERMEDICA DISTRIB		19	6.594,97	0,00	375.605,21 D
T o t a i s d a C o n t a ==>				122.643,35	277.031,18	375.605,21 D

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página 1** de 580
Página 251 de 3313

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

10.10	Relatório Depreciação

Conta

1230101010001 - APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
002072	TRANSDUTOR DE ULTRASSOM	1230101010001	10.436,57	0,00	81,17	10.355,40

Conta

1230101010002 - APARELHOS TELEFONICOS

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
001927	CELULAR M13	1230101010002	1.099,00	0,00	567,31	531,69
001928	CELULAR M13	1230101010002	1.099,00	0,00	567,31	531,69
001929	CELULAR M13	1230101010002	1.099,00	0,00	567,31	531,69
001930	CELULAR M13	1230101010002	1.099,00	0,00	567,31	531,69
001931	CELULAR M13	1230101010002	1.099,00	0,00	567,31	531,69
001932	CELULAR M13	1230101010002	1.099,00	0,00	567,31	531,69
001933	CELULAR M13	1230101010002	1.099,00	0,00	567,31	531,69
001934	CELULAR M13	1230101010002	1.099,00	0,00	567,31	531,69

Conta

1230101010006 - EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
001938	NOTEBOOK LENOVO IDEAPAD3 11G	1230101010006	3.399,00	0,00	1.839,20	1.559,80
001939	NOTEBOOK LENOVO IDEAPAD3 11G	1230101010006	3.399,00	0,00	1.839,20	1.559,80
001940	NOTEBOOK LENOVO IDEAPAD3 11G	1230101010006	3.399,00	0,00	1.839,20	1.559,80
001923	IMPRESSORA TERMICA BERNATECH MP-4200	1230101010006	980,00	0,00	523,08	456,92

Conta

1230101010009 - INSTRUMENTOS DE CIRURGIA

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A3064	PINCA BACKHAUS 13CM	1230101010009	20,00	0,00	2,47	17,53
A3065	PINCA BACKHAUS 13CM	1230101010009	20,00	0,00	2,47	17,53
A3066	PINCA BACKHAUS 13CM	1230101010009	20,00	0,00	2,47	17,53
A3067	PINCA HALSTEAD MOSQUITO 12CM CURVA	1230101010009	20,00	0,00	2,47	17,53
A3068	PINCA HALSTEAD MOSQUITO 12CM CURVA	1230101010009	20,00	0,00	2,47	17,53
A3069	PINCA HALSTEAD MOSQUITO 12CM CURVA	1230101010009	20,00	0,00	2,47	17,53
A3070	PINCA KELLY 14CM CURVA	1230101010009	23,00	0,00	2,76	20,24
A3071	PINCA KELLY 16CM CURVA	1230101010009	23,00	0,00	2,76	20,24
A3072	PINCA KELLY 16CM CURVA	1230101010009	23,00	0,00	2,76	20,24
A3073	PINCA KELLY 16CM RETA	1230101010009	23,00	0,00	2,76	20,24
A3074	TESOURA MAYO STILLE 17CM CURVA	1230101010009	26,00	0,00	3,19	22,81
A3075	PINCA ALLIS 20CM C/ DENTES	1230101010009	67,35	0,00	7,52	59,83
A3076	PINCA ALLIS 20CM C/ DENTES	1230101010009	67,35	0,00	7,52	59,83
A3077	PINCA ALLIS 20CM C/ DENTES	1230101010009	67,35	0,00	7,52	59,83
A3078	PINCA ALLIS 20CM C/ DENTES	1230101010009	67,35	0,00	7,52	59,83
A3079	PINCA ALLIS 20CM C/ DENTES	1230101010009	67,35	0,00	7,52	59,83
A3080	PINCA ALLIS 20CM C/ DENTES	1230101010009	67,35	0,00	7,52	59,83
A3081	PINCA ALLIS 20CM C/ DENTES	1230101010009	67,35	0,00	7,52	59,83
A3082	PINCA ALLIS 20CM C/ DENTES	1230101010009	67,35	0,00	7,52	59,83
A3083	PINCA ALLIS 20CM C/ DENTES	1230101010009	67,35	0,00	7,52	59,83
A3084	PINCA ALLIS 20CM C/ DENTES	1230101010009	67,35	0,00	7,52	59,83
A3085	PINCA ALLIS 20CM C/ DENTES	1230101010009	67,35	0,00	7,52	59,83
A3086	PINCA ALLIS 20CM C/ DENTES	1230101010009	67,35	0,00	7,52	59,83
A3087	TESOURA METZEMBAUM 23CM CURVA	1230101010009	56,30	0,00	6,31	49,99
A3088	TESOURA METZEMBAUM 23CM CURVA	1230101010009	56,30	0,00	6,31	49,99
A3089	TESOURA METZEMBAUM 23CM CURVA	1230101010009	56,30	0,00	6,31	49,99
A3090	TESOURA METZEMBAUM 23CM CURVA	1230101010009	56,30	0,00	6,31	49,99
A3091	ELETRODO ELETROC. 05MM X 120MM	1230101010009	95,00	0,00	10,42	84,58
A3092	ELETRODO ELETROC. 05MM X 120MM	1230101010009	95,00	0,00	10,42	84,58
A3093	ELETRODO ELETROC. 15MM X 10MM X 120MM	1230101010009	95,00	0,00	10,42	84,58
A3094	ELETRODO ELETROC. 15MM X 10MM X 120MM	1230101010009	95,00	0,00	10,42	84,58
A3095	ELETRODO ELETROC. 10MM X 10MM X 120MM	1230101010009	95,00	0,00	10,42	84,58
A3096	ELETRODO ELETROC. 10MM X 10MM X 120MM	1230101010009	95,00	0,00	10,42	84,58
A3097	ELETRODO ELETROC. 10 X 10 X 120 QUADRA	1230101010009	95,00	0,00	10,42	84,58
A3098	ELETRODO ELETROC. 10 X 10 X 120 QUADRA	1230101010009	95,00	0,00	10,42	84,58
A3099	ELETRODO ELETROC. 15MM X 15MM X 120MM	1230101010009	95,00	0,00	10,42	84,58
A3100	ELETRODO ELETROC. 15MM X 15MM X 120MM	1230101010009	95,00	0,00	10,42	84,58
A3103	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 14,0CM	1230101010009	28,00	0,00	2,92	25,08
A3104	PINCA GOIVA RUSKIN OSSO 23,0 CM 8MM DU	1230101010009	700,00	0,00	73,85	626,15
A3105	TESOURA DISSECCAO METZENBAUM RETA 14,5	1230101010009	32,00	0,00	3,42	28,58
A3106	TESOURA DISSECCAO METZEN CV R/R 14,5CM	1230101010009	32,00	0,00	3,42	28,58
A3101	AFASTADOR GOSSET DUPLO BARRAM 30C	1230101010009	650,00	0,00	68,65	581,35
A3102	AFASTADOR GOSSET DUPLO BARRAM 30C	1230101010009	650,00	0,00	68,65	581,35
A3107	PINCA FAURE ARTERIA UTERINA 20,5CM-VIT	1230101010009	66,64	0,00	6,96	59,68
A3108	PINCA FAURE ARTERIA UTERINA 20,5CM-VIT	1230101010009	66,64	0,00	6,96	59,68
A3109	PINCA FAURE ARTERIA UTERINA 20,5CM-VIT	1230101010009	66,64	0,00	6,96	59,68
A3110	PINCA FAURE ARTERIA UTERINA 20,5CM-VIT	1230101010009	66,64	0,00	7,09	59,55
A3111	PINCA FAURE ARTERIA UTERINA 20,5CM-VIT	1230101010009	66,64	0,00	6,96	59,68
A3112	PINCA FAURE ARTERIA UTERINA 20,5CM-VIT	1230101010009	66,64	0,00	6,96	59,68
A3113	PINCA FAURE ARTERIA UTERINA 20,5CM-VIT	1230101010009	66,64	0,00	6,96	59,68
A3114	PINCA FAURE ARTERIA UTERINA 20,5CM-VIT	1230101010009	66,64	0,00	6,96	59,68
A3115	PINCA FAURE ARTERIA UTERINA 20,5CM-VIT	1230101010009	66,64	0,00	6,96	59,68
A3116	PINCA FAURE ARTERIA UTERINA 20,5CM-VIT	1230101010009	66,64	0,00	6,96	59,68
A3117	PINCA FAURE ARTERIA UTERINA 20,5CM-VIT	1230101010009	66,64	0,00	6,96	59,68

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A3118	PINCA FAURE ARTERIA UTERINA 20,5CM-VIT	1230101010009	66,64	0,00	6,96	59,68
A3119	PINCA FAURE ARTERIA UTERINA 20,5CM-VIT	1230101010009	66,64	0,00	6,96	59,68
A3120	PINCA FAURE ARTERIA UTERINA 20,5CM-VIT	1230101010009	66,64	0,00	6,96	59,68
A3121	PINCA FAURE ARTERIA UTERINA 20,5CM-VIT	1230101010009	66,64	0,00	6,96	59,68
A3122	PINCA FAURE ARTERIA UTERINA 20,5CM-VIT	1230101010009	66,64	0,00	6,96	59,68
A3123	ALICATE STEIMANN 30 CM COM VIDEA	1230101010009	1.800,00	0,00	170,32	1.629,68
A3124	ALICATE STEIMANN 30 CM COM VIDEA	1230101010009	1.800,00	0,00	170,32	1.629,68
A3125	ALICATE STEIMANN	1230101010009	475,00	0,00	35,90	439,10
A3126	ALICATE STEIMANN	1230101010009	475,00	0,00	35,90	439,10
A3127	ALICATE STEIMAN	1230101010009	3.365,00	0,00	231,56	3.133,44
A3128	ALICATE STEIMANN	1230101010009	930,00	0,00	51,50	878,50
A3129	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM C WIDEA	1230101010009	203,70	0,00	11,19	192,51
A3130	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 20CM C WIDEA	1230101010009	218,25	0,00	11,98	206,27
A3131	PINCA KELLY 16CM RETA HEMOSTATICA	1230101010009	34,25	0,00	1,91	32,34
A3132	PINCA KELLY 16CM CURVA HEMOSTATICA	1230101010009	34,25	0,00	1,91	32,34
A3133	PINCA CLAMP FIXACAO OSSEA 160MM	1230101010009	430,40	0,00	22,00	408,40
A3134	AFASTADOR ADSON ROMBO 14CM	1230101010009	470,39	0,00	24,03	446,36
A3135	ALICATE STEIMANN 30CM C/ VIDEA	1230101010009	1.833,89	0,00	48,39	1.785,50
A3136	ALICATE STEIMANN 30CM C/ VIDEA	1230101010009	1.833,89	0,00	48,39	1.785,50
A3137	PINCA PROFESSOR MEDINA 24 CM 05MM	1230101010009	194,55	0,00	4,50	190,05
A3138	PINCA PROFESSOR MEDINA 24 CM 05MM	1230101010009	194,55	0,00	4,50	190,05
A3139	PINCA PROFESSOR MEDINA 24 CM 05MM	1230101010009	194,55	0,00	4,50	190,05
A3140	PINCA PROFESSOR MEDINA 24 CM 05MM	1230101010009	194,55	0,00	4,50	190,05
A3141	PINCA PROFESSOR MEDINA 24 CM 05MM	1230101010009	194,55	0,00	4,50	190,05
A3142	PINCA PROFESSOR MEDINA 24 CM 05MM	1230101010009	194,55	0,00	4,50	190,05
A3143	PINCA PROFESSOR MEDINA 24 CM 05MM	1230101010009	194,55	0,00	4,50	190,05
A3144	PINCA PROFESSOR MEDINA 24 CM 05MM	1230101010009	194,55	0,00	4,50	190,05
A3145	PINCA PROFESSOR MEDINA 24 CM 05MM	1230101010009	194,55	0,00	4,50	190,05
A3146	PINCA PROFESSOR MEDINA 24 CM 05MM	1230101010009	194,55	0,00	4,50	190,05
A3147	ALICATE STEIMANN 30CM COM VIDEA	1230101010009	1.833,89	0,00	27,11	1.806,78
A3149	VALVULA HILL FERGUSSON 30X76MM	1230101010009	1.119,90	0,00	1,87	1.118,03
A3148	PINCA DE REDUCAO E PELVIS 40CM	1230101010009	1.826,51	0,00	1,01	1.825,50

Conta

1230101010010 - MAQUINAS E EQUIPAMENTOS

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
NFE00002IQ	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	1230101010010	839,00	0,00	307,78	531,22
NFE00002IR	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	1230101010010	839,00	0,00	307,78	531,22
NFE00002IS	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	1230101010010	839,00	0,00	307,78	531,22
NFE00002IT	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	1230101010010	839,00	0,00	307,78	531,22
NFE00002T	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	1230101010010	839,00	0,00	307,78	531,22
NFE00002U	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	1230101010010	839,00	0,00	307,78	531,22
NFE00002V	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	1230101010010	839,00	0,00	307,78	531,22
NFE00002IX	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	1230101010010	839,00	0,00	307,78	531,22
NFE00002IW	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	1230101010010	839,00	0,00	307,78	531,22
NFE00002IY	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	1230101010010	839,00	0,00	307,78	531,22
001922	MOTOR DZ 1500 JETFLEX	1230101010010	4.185,00	0,00	1.117,25	3.067,75
001935	DESENTUPIDORA ELETRICA DV 390	1230101010010	4.350,00	0,00	1.122,58	3.227,42
001936	MINI BICICLETA CICLO ERGOMETRICO	1230101010010	198,00	0,00	48,89	149,11
002058	GUILHOTINA LINHA LEVE 30 ELETROLUX	1230101010010	433,90	0,00	45,13	388,77
002171	LAVAJATO MOVEL LJ14L 1 HP 220V	1230101010010	2.274,33	0,00	17,06	2.257,27

Conta

1230101010011 - MOVEIS E UTENSILIOS

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
002069	BANCO SEMI SENTADO	1230101010011	983,00	0,00	35,14	947,86
002070	BANCO SEMI SENTADO	1230101010011	983,00	0,00	35,14	947,86

Conta

1230101010012 - MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALARES

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
002059	CADEIRA DE BANHO 120KG DELLAMED	1230101010012	432,92	0,00	28,23	404,69
002060	CADEIRA DE BANHO 120KG DELLAMED	1230101010012	432,92	0,00	28,23	404,69
002061	CADEIRA DE BANHO 120KG DELLAMED	1230101010012	432,92	0,00	28,23	404,69
002062	CADEIRA DE BANHO 120KG DELLAMED	1230101010012	432,92	0,00	28,23	404,69
002063	CADEIRA DE BANHO 120KG DELLAMED	1230101010012	432,92	0,00	28,23	404,69
002064	CADEIRA DE BANHO 120KG DELLAMED	1230101010012	432,92	0,00	28,23	404,69
002065	CADEIRA DE BANHO 120KG DELLAMED	1230101010012	432,92	0,00	28,23	404,69
002066	CADEIRA DE BANHO 120KG DELLAMED	1230101010012	432,92	0,00	28,23	404,69
002067	CADEIRA DE BANHO 120KG DELLAMED	1230101010012	432,92	0,00	28,23	404,69
002068	CADEIRA DE BANHO 120KG DELLAMED	1230101010012	432,92	0,00	28,23	404,69

Conta

1250101010001 - APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
000152	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000153	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000154	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000155	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000156	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000157	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
000158	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000159	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000160	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000161	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000162	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000163	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000164	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000165	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000166	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000167	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000168	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000169	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000170	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000174	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000175	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000171	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000172	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
000173	MAQUINA PARA HEMODIALISE 220V	1250101010001	62.000,00	0,00	19.683,37	42.316,63
001216	SISTEMA DE ENDOSCOPIA FUJINON	1250101010001	465.600,00	0,00	146.438,71	319.161,29
001277	NEURODIN II N53 4 CANAIS BIVOLT	1250101010001	1.600,00	0,00	497,51	1.102,49
001278	NEURODIN II N53 4 CANAIS BIVOLT	1250101010001	1.600,00	0,00	497,51	1.102,49
001279	NEURODIN II N53 4 CANAIS BIVOLT	1250101010001	1.600,00	0,00	497,51	1.102,49
001280	NEURODIN II N53 4 CANAIS BIVOLT	1250101010001	1.600,00	0,00	497,51	1.102,49
001281	APARELHO LASER PULSE COM CANETA	1250101010001	3.500,00	0,00	1.088,61	2.411,39
001282	APARELHO LASER PULSE COM CANETA	1250101010001	3.500,00	0,00	1.088,61	2.411,39
001283	APARELHO LASER PULSE COM CANETA	1250101010001	3.500,00	0,00	1.088,61	2.411,39
001284	APARELHO LASER PULSE COM CANETA	1250101010001	3.500,00	0,00	1.088,61	2.411,39
001235	ULTRASSOM TERAPEUTICO SONOPULSE III	1250101010001	2.000,00	0,00	622,08	1.377,92
001236	ULTRASSOM TERAPEUTICO SONOPULSE III	1250101010001	2.000,00	0,00	622,08	1.377,92
001285	ULTRASSOM TERAPEUTICO SONOPULSE III	1250101010001	2.000,00	0,00	622,08	1.377,92
001286	ULTRASSOM TERAPEUTICO SONOPULSE III	1250101010001	2.000,00	0,00	622,08	1.377,92
001261	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.419,67	5.380,33
001262	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.419,67	5.380,33
001263	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.419,67	5.380,33
001264	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.419,67	5.380,33
001265	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.419,67	5.380,33
001266	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.419,67	5.380,33
001267	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.419,67	5.380,33
001268	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.419,67	5.380,33
001269	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.419,67	5.380,33
001270	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.419,67	5.380,33
001271	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.419,67	5.380,33
001272	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.419,67	5.380,33
001273	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.419,67	5.380,33
001274	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.419,67	5.380,33
001275	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.419,67	5.380,33
001340	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.387,66	5.412,34
001341	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.387,66	5.412,34
001342	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.387,66	5.412,34
001343	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.387,66	5.412,34
001344	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.387,66	5.412,34
001345	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.387,66	5.412,34
001346	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.387,66	5.412,34
001347	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.387,66	5.412,34
001348	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.387,66	5.412,34
001349	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.387,66	5.412,34
001350	BOMBA DE INFUSAO ICATU 3ED PORTUGUES	1250101010001	7.800,00	0,00	2.387,66	5.412,34
001403	ASPIRADOR CIRURGICO PORTATIL MOD14014	1250101010001	2.040,00	0,00	620,50	1.419,50
001550	ELETROENCEFALOGRAFO DIGITAL 23 CANAIS	1250101010001	41.435,70	0,00	12.488,13	28.947,57
001559	ELETROENCEFALOGRAFO DIGITAL 23 CANAIS	1250101010001	41.435,70	0,00	12.488,13	28.947,57
001412	AUDIOMETRO AD629	1250101010001	28.094,10	0,00	8.459,46	19.634,64
001413	IMPEDANCIOMENTRO AT235	1250101010001	29.190,70	0,00	8.789,72	20.400,98
001414	ECLIPSE HARDWARE	1250101010001	66.467,50	0,00	20.014,18	46.453,32
001516	INFRAVERMELHO COM PEDESTAL E RODIZIO	1250101010001	718,07	0,00	216,07	502,00
001517	INFRAVERMELHO COM PEDESTAL E RODIZIO	1250101010001	718,07	0,00	216,07	502,00
001518	INFRAVERMELHO COM PEDESTAL E RODIZIO	1250101010001	718,07	0,00	216,07	502,00
001387	BISTURI ELETRONICO CLINICUT 100MB	1250101010001	7.517,50	0,00	2.255,33	5.262,17
001571	DERMATOMO ELETRICO HUMECA D-80	1250101010001	110.000,00	0,00	32.526,93	77.473,07
001569	PERFURADOR PNEUMATICO P/ PROC ORTOPEDI	1250101010001	12.500,00	0,00	3.696,29	8.803,71
001570	PERFURADOR PNEUMATICO P/ PROC ORTOPEDI	1250101010001	12.500,00	0,00	3.696,29	8.803,71
001621	SISTEMA DE ULTRASSOM VIVID C/ 2 TRANSD	1250101010001	145.372,50	23.789,84	49.612,64	119.549,70
001566	PERFURADOR OSSEO CANULADO PNEUMATICO	1250101010001	12.500,00	0,00	3.659,33	8.840,67
001567	PERFURADOR OSSEO CANULADO PNEUMATICO	1250101010001	12.500,00	0,00	3.659,33	8.840,67
001568	PERFURADOR OSSEO CANULADO PNEUMATICO	1250101010001	12.500,00	0,00	3.659,33	8.840,67
001593	MONITOR DE PRESSAO ARTERIAL AMBULATORI	1250101010001	4.386,22	0,00	1.283,96	3.102,26
001594	MONITOR DE PRESSAO ARTERIAL AMBULATORI	1250101010001	4.386,22	0,00	1.283,96	3.102,26
001595	MONITOR DE PRESSAO ARTERIAL AMBULATORI	1250101010001	4.386,22	0,00	1.283,96	3.102,26
001596	MONITOR DE PRESSAO ARTERIAL AMBULATORI	1250101010001	4.386,22	0,00	1.283,96	3.102,26
001597	MONITOR DE PRESSAO ARTERIAL AMBULATORI	1250101010001	4.386,22	0,00	1.283,96	3.102,26
001598	MONITOR DE PRESSAO ARTERIAL AMBULATORI	1250101010001	4.386,22	0,00	1.283,96	3.102,26
001599	MONITOR DE PRESSAO ARTERIAL AMBULATORI	1250101010001	4.386,22	0,00	1.283,96	3.102,26
001600	MONITOR DE PRESSAO ARTERIAL AMBULATORI	1250101010001	4.386,22	0,00	1.283,96	3.102,26
001601	MONITOR DE PRESSAO ARTERIAL AMBULATORI	1250101010001	4.386,22	0,00	1.283,96	3.102,26
001602	MONITOR DE PRESSAO ARTERIAL AMBULATORI	1250101010001	4.386,22	0,00	1.283,96	3.102,26
001603	MONITOR DE PRESSAO ARTERIAL AMBULATORI	1250101010001	4.386,22	0,00	1.283,96	3.102,26
001604	MONITOR DE PRESSAO ARTERIAL AMBULATORI	1250101010001	4.386,22	0,00	1.283,96	3.102,26
001581	GRAVADOR DE HOLTER NOMAD	1250101010001	5.547,85	0,00	1.624,01	3.923,84

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
001582	GRAVADOR DE HOLTER NOMAD	1250101010001	5.547,85	0,00	1.624,01	3.923,84
001583	GRAVADOR DE HOLTER NOMAD	1250101010001	5.547,85	0,00	1.624,01	3.923,84
001584	GRAVADOR DE HOLTER NOMAD	1250101010001	5.547,85	0,00	1.624,01	3.923,84
001585	GRAVADOR DE HOLTER NOMAD	1250101010001	5.547,85	0,00	1.624,01	3.923,84
001586	GRAVADOR DE HOLTER NOMAD	1250101010001	5.547,85	0,00	1.624,01	3.923,84
001587	GRAVADOR DE HOLTER NOMAD	1250101010001	5.547,85	0,00	1.624,01	3.923,84
001588	GRAVADOR DE HOLTER NOMAD	1250101010001	5.547,85	0,00	1.624,01	3.923,84
001589	GRAVADOR DE HOLTER NOMAD	1250101010001	5.547,85	0,00	1.624,01	3.923,84
001590	GRAVADOR DE HOLTER NOMAD	1250101010001	5.547,85	0,00	1.624,01	3.923,84
001591	GRAVADOR DE HOLTER NOMAD	1250101010001	5.547,85	0,00	1.624,01	3.923,84
001592	GRAVADOR DE HOLTER NOMAD	1250101010001	5.547,83	0,00	1.624,01	3.923,82
001678	CABINE AUDIOMETRICA (1,80 X 1,80 X 2,0	1250101010001	8.195,00	0,00	2.342,34	5.852,66
001681	ESTEIRA ERGOMETRICA CENTURION 300	1250101010001	50.705,69	0,00	14.380,73	36.324,96
001879	ACESSORIO DE AQUECIMENTO DE CO2	1250101010001	2.565,58	0,00	717,91	1.847,67
001880	MONITOR PROFISSIONAL CM-CINEMED	1250101010001	25.672,77	0,00	7.184,20	18.488,57
001881	INSUFLADOR DE CO2 CM-40L	1250101010001	33.793,20	0,00	9.456,64	24.336,56
001882	FONTE DE LUZ CM-LED	1250101010001	27.783,00	0,00	7.774,88	20.008,12
001883	CABO DE LUZ 4,8MM 2,50M PONTA CRISTAL	1250101010001	4.652,26	0,00	1.301,88	3.350,38
001884	ADAPTADOR DE VIDEO MFX1540V	1250101010001	10.330,71	0,00	2.890,91	7.439,80
001885	ARMARIO VLFA-65 POLICARBONATO	1250101010001	7.824,60	0,00	2.189,60	5.635,00
001886	MICROCAMERA CM-SCAM3	1250101010001	140.854,16	0,00	39.416,29	101.437,87
001920	COLPOSCOPIO BINO. PE-7000	1250101010001	30.822,00	0,00	8.227,48	22.594,52
001937	ESPIROMETRO DIGITAL TOUCH SCREEN	1250101010001	35.650,00	0,00	8.586,57	27.063,43
001941	ESTUFA BACTERIOLOGICA SSB 85L	1250101010001	4.600,00	0,00	1.073,24	3.526,76
002019	VIDEOCOLONOSCOPIO FUJINON EC-590MP	1250101010001	31.950,00	0,00	6.381,41	25.568,59
002050	TRANSDUTOR LINEAR 12L-RS	1250101010001	21.988,33	0,00	4.049,60	17.938,73
002056	ADAPTADOR DE COM 3 PORTAS (MAQ. USG)	1250101010001	25.479,44	0,00	4.202,67	21.276,77
NFE106808A	PERFURADOR PNEUMATICO PROC ORTOPEDICO	1250101010001	12.500,00	0,00	4.445,57	8.054,43
NFE106808B	PERFURADOR PNEUMATICO PROC ORTOPEDICO	1250101010001	12.500,00	0,00	4.445,57	8.054,43
NFE106808C	PERFURADOR PNEUMATICO PROC ORTOPEDICO	1250101010001	12.500,00	0,00	4.445,57	8.054,43
NFE106808D	PERFURADOR PNEUMATICO PROC ORTOPEDICO	1250101010001	12.500,00	0,00	4.445,57	8.054,43
NFE106808E	PERFURADOR PNEUMATICO PROC ORTOPEDICO	1250101010001	12.500,00	0,00	4.445,57	8.054,43
430987	APARELHO DE ANESTECIA 9100CNX	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430986	APARELHO DE ANESTECIA 9100CNX	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430985	APARELHO DE ANESTECIA 9100CNX	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430988	APARELHO DE ANESTECIA 9100CNX	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430544	APARELHO DE MAMOGRAFIA	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430545	APARELHO DE RAIO X	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430570	APARELHO DE TOMOGRAFIA 16 CANAIS	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430542	APARELHO DE ULTRASSOM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431700	APARELHO DE ULTRASSOM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430541	APARELHO DE ULTRASSOM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
454658	APARELHO DE ULTRASSOM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
454653	APARELHO DE ULTRASSOM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
416903	ARCO CIRURGICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP1	ARCO CIRURGICO FENIX	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP2	CONTROLADORA DO ARCO CIRURGICO FENIX A	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
437473	ESPECTOFOTOMETRO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
502399	TORRE DE VIDEO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436538	IMPRESSORA DRY P FILME RADIOLOGICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436586	MACRO CENTRIFUGA DIGITAL	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436588	MACRO CENTRIFUGA	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436808	MAQUINA DE HEMODIALISE	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436809	MAQUINA DE HEMODIALISE	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430564	MESA CIRURGICA	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430566	MESA CIRURGICA	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430565	MESA DE CIRURGIA	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430567	MESA DE CIRURGIA	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
518527	MESA CIRURGICA ELETRICA	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
518525	MESA CIRURGICA ELETRICA	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431657	ASPIRADOR CIRURGICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
467764	ASPIRADOR CIRURGICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431648	ASPIRADOR CIRURGICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431646	ASPIRADOR CIRURGICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431652	ASPIRADOR CIRURGICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431650	ASPIRADOR CIRURGICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431649	ASPIRADOR CIRURGICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431645	ASPIRADOR CIRURGICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201520	ASPIRADOR CIRURGICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431656	ASPIRADOR CIRURGICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431640	ASPIRADOR CIRURGICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431651	ASPIRADOR CIRURGICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
442689	ASPIRADOR CIRURGICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
502399	ASPIRADOR DE FUMACA (TORRE VD2)	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
454499	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
454408	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
454411	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
467768	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
467767	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200655	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200654	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
439479	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
439405	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200658	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP25	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
467765	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP26	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
439453	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
439424	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200657	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
439458	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
467769	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
439461	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
439430	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
439464	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
439481	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
439437	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
439446	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
439484	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
439483	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
439492	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
439466	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
439490	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
439477	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
439419	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430596	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430593	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430601	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430604	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430603	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430602	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430620	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430639	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430623	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430634	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430627	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430633	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430638	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430630	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430628	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430624	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430621	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430632	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430625	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430626	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430629	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430631	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430640	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430611	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430613	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430651	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430649	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430641	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430643	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430646	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430645	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430644	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430612	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430642	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430653	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430650	MONITOR MULTIPARAMETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431653	NEBULIZADOR PORTAL COM 4 SAIDAS	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431660	NEBULIZADOR PORTAL COM 4 SAIDAS	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431661	NEBULIZADOR PORTAL COM 4 SAIDAS	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
429348	OFTALMOSCOPIO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
429342	OFTALMOSCOPIO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
429353	OFTALMOSCOPIO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
429347	OFTALMOSCOPIO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
429350	OFTALMOSCOPIO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
437486	OTOSCOPIO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
437482	OTOSCOPIO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
437487	OTOSCOPIO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP27	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP28	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP29	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP30	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP31	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP32	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP33	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP34	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP35	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP36	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP37	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP38	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP39	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP40	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP41	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
454101	OXIMETRO DE PULSO PORTATIL	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431658	VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431659	VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
454474	VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
	VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
454475	VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
454497	VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
454476	VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201698	VENTILADOR PULMONAR DE TRANSPORTE	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201663	VENTILADOR PULMONAR	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436744	VENTILADOR PULMONAR HAMILTON	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436790	VENTILADOR PULMONAR HAMILTON	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436786	VENTILADOR PULMONAR HAMILTON	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436834	VENTILADOR PULMONAR HAMILTON	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436791	VENTILADOR PULMONAR HAMILTON	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436738	VENTILADOR PULMONAR HAMILTON	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436783	VENTILADOR PULMONAR HAMILTON	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436729	VENTILADOR PULMONAR HAMILTON	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436788	VENTILADOR PULMONAR HAMILTON	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
460141	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
460148	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464114	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464115	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464123	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464148	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464162	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464177	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464184	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464200	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464113	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464167	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464126	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464129	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464134	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464121	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464135	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464119	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464149	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464138	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464103	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464141	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464150	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
464132	VENTILADOR PULMONAR MINDRAY	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP48	DERMATOMO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431691	BISTURI ELETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431690	BISTURI ELETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431688	BISTURI ELETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431692	BISTURI ELETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431689	BISTURI ELETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
528429	BISTURI ELTRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
528442	BISTURI ELETRICO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
2000647	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP4	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP5	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP6	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200677	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP7	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP8	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200651	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200679	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200640	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200641	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200642	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200678	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200653	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200649	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200645	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200648	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200644	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200650	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200643	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200646	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200652	BOMBA DE INFUSAO B BRAUM	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201690	BOMBA DE INFUSAO MP 60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
454495	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201684	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
454361	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201709	BOMBA DE INFUSAO MP 60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201723	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
454405	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201707	BOMBA DE INFUSAO MP 60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
454105	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201518	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201682	BOMBA DE INFUSAO MP 60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP9	BOMBA DE INFUSAO MP 60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
454494	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201686	BOMBA DE INFUSAO MP 60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP10	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP11	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
454496	BOMBA DE INFUSAO MP 60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
454104/467763	BOMBA DE INFUSAO MP 60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP12	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201685	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201721	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
201708	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP13	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201688	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201687	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201695	BOMBA DE INFUSAO MP 60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
454103	BOMBA D EINFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201689	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP14	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
454404	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP15	BOMBA DE INFUSAO EM P60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201722	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201681	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201519	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201713	BOMBA DE INFUSAO MP60	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
200659	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
469819	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
442270	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
441387	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
450724	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
444376	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
442012	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201712	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201693	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
450765	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
442033	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
442051	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
442042	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP16	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
441390	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201699	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
442043	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
450762	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
459193	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
SP17	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
450901	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
201696	BOMBA DE INFUSAO SYS 6010	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436579	CARDIOVERSOR	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436575	CARDIOVERSOR	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436578	CARDIOVERSOR	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436580	CARDIOVERSOR	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436572	CARDIOVERSOR	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
432362	CARDIOVERSOR	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436573	CARDIOVERSOR	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436584	CARDIOVERSOR	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
432360	CARDIOVERSOR	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
432378	CARDIOVERSOR	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436571	CARDIOVERSOR	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436577	CARDIOVERSOR	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
436581	CARDIOVERSOR	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
431970	CARDIOVERSOR	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
442770	CARDIOVERSOR	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430660	ELETROCARDIOGRAFO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430657	ELETROCARDIOGRAFO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430662	ELETROCARDIOGRAFO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430658	ELETROCARDIOGRAFO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430659	ELETROCARDIOGRAFO	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00
430543	EQUIPAMENTO DE RAIO X	1250101010001	0,01	0,00	0,01	0,00

Conta

1250101010004 - EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
001184	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	516,50	0,00	327,92	188,58
001185	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	516,50	0,00	327,92	188,58
001186	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	516,50	0,00	327,92	188,58
001187	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	516,50	0,00	327,92	188,58
001188	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	516,50	0,00	327,92	188,58
001189	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	516,50	0,00	327,92	188,58
001190	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	516,50	0,00	327,92	188,58
001191	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	516,50	0,00	327,92	188,58
001192	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	516,50	0,00	327,92	188,58
001193	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	516,50	0,00	327,92	188,58
001194	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	516,50	0,00	327,92	188,58
001195	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	516,50	0,00	327,92	188,58
001196	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	516,50	0,00	327,92	188,58
001197	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	516,50	0,00	327,92	188,58
001198	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	516,50	0,00	327,92	188,58
001199	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	516,50	0,00	327,92	188,58
001200	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	516,50	0,00	327,92	188,58
001201	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	516,50	0,00	327,92	188,58
001202	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	516,50	0,00	327,92	188,58
001203	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	516,50	0,00	327,92	188,58
000361	NOBREAK INTELBRAS SNB 2000VA	1250101010004	5.100,00	0,00	3.238,22	1.861,78
001214	NOBREAK INTELBRAS SNB 2000VA	1250101010004	5.100,00	0,00	3.238,22	1.861,78
000073	CAIXA ACUSTICA ONEAL OPB 915BT	1250101010004	2.350,00	0,00	1.492,16	857,84
000071	MICROFONE NOVIK FNK5	1250101010004	129,00	0,00	81,90	47,10

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
000072	MICROFONE NOVIK FNK5	1250101010004	129,00	0,00	81,90	47,10
000002	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000012	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000037	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000046	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000058	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000059	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000090	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000107	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000128	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000129	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000144	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000196	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000205	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000214	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000218	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000229	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000183	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000276	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000281	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000304	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000311	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000337	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000357	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000370	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000377	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000389	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000425	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000435	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000520	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000528	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000530	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000538	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000539	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000540	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000541	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000555	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000558	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000561	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000566	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000579	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000582	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000598	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000608	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000618	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000634	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000636	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000643	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000671	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000756	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000757	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000758	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000759	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000760	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000761	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000762	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000763	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000764	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000765	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000766	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000767	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000768	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000769	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000770	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000771	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000772	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000773	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000774	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000775	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000776	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000777	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000778	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000779	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000780	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000781	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000782	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000783	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000784	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000785	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000786	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000787	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000790	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
001287	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
001288	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
001289	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
001290	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3090 I5	1250101010004	3.424,06	0,00	2.137,28	1.286,78
000001	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
000011	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000036	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000045	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000056	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000057	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000089	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000106	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000126	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000127	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000143	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000195	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000204	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000213	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000217	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000228	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000182	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000275	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000280	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000303	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000310	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000336	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000356	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000369	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000376	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000388	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000424	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000434	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000519	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000527	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000529	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000534	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000535	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000536	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000537	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000554	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000557	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000560	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000565	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000578	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000581	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000597	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000607	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000617	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000633	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000635	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000642	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000670	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000723	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000724	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000725	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000726	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000727	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000728	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000729	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000730	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000731	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000732	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000733	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000734	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000735	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000736	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000737	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000738	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000739	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000740	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000741	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000742	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000743	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000744	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000745	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000746	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000747	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000748	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000749	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000750	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000751	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000752	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000753	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000754	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
000755	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
001291	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
001292	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
001293	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
001294	MONITOR DELL 22 POLEGADAS	1250101010004	829,50	0,00	511,92	317,58
00682	NOTEBOOK DELL VOSTRO 3510	1250101010004	4.383,77	0,00	2.705,57	1.678,20
000683	NOTEBOOK DELL VOSTRO 3510	1250101010004	4.383,77	0,00	2.705,57	1.678,20
000684	NOTEBOOK DELL VOSTRO 3510	1250101010004	4.383,77	0,00	2.705,57	1.678,20

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
000808	NOTEBOOK DELL VOSTRO 3510	1250101010004	4.383,77	0,00	2.705,57	1.678,20
000809	NOTEBOOK DELL VOSTRO 3510	1250101010004	4.383,77	0,00	2.705,57	1.678,20
000003	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000013	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000038	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000047	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000060	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000062	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000091	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000108	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000130	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000131	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000145	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000197	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000206	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000215	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000219	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000230	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000277	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000282	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000305	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000312	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000338	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000358	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000371	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000378	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000390	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000426	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000431	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000432	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000433	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000436	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000184	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000521	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000531	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000542	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000543	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000544	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000545	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000556	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000559	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000562	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000567	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000580	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
00583	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000599	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000609	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000619	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000644	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000672	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000691	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000692	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000693	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000694	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000695	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000696	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000697	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000698	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000699	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000700	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000701	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000702	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000703	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000704	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000705	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000706	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000707	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000708	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000709	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000710	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000711	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000712	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000713	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000714	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000715	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000716	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000717	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000718	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000719	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000720	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000721	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
000722	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
001332	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
001383	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
001384	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
001385	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51
001386	NOBREAK SMS STATION II 600 VA	1250101010004	439,95	0,00	271,44	168,51

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
001351	SWITCH INTELBRAS 48P	1250101010004	6.870,00	0,00	4.205,96	2.664,04
001352	SWITCH INTELBRAS 48P	1250101010004	6.870,00	0,00	4.205,96	2.664,04
001353	SWITCH INTELBRAS 48P	1250101010004	6.870,00	0,00	4.205,96	2.664,04
001354	SWITCH INTELBRAS 48P	1250101010004	6.870,00	0,00	4.205,96	2.664,04
001355	SWITCH INTELBRAS 48P	1250101010004	6.870,00	0,00	4.205,96	2.664,04
001356	SWITCH INTELBRAS 48P	1250101010004	6.870,00	0,00	4.205,96	2.664,04
001357	SWITCH INTELBRAS 48P	1250101010004	6.870,00	0,00	4.205,96	2.664,04
001358	SWITCH INTELBRAS 48P	1250101010004	6.870,00	0,00	4.205,96	2.664,04
001398	NOBREAK ATTIV 220V	1250101010004	697,00	0,00	424,05	272,95
001399	NOBREAK ATTIV 220V	1250101010004	697,00	0,00	424,05	272,95
001400	NOBREAK ATTIV 220V	1250101010004	697,00	0,00	424,05	272,95
001401	NOBREAK ATTIV 220V	1250101010004	697,00	0,00	424,05	272,95
001402	NOBREAK ATTIV 220V	1250101010004	697,00	0,00	424,05	272,95
001551	MONITOR DELL DE 21.5	1250101010004	1.122,83	0,00	676,67	446,16
001552	MONITOR DELL DE 21.5	1250101010004	1.122,83	0,00	676,67	446,16
001553	MONITOR DELL DE 21.5	1250101010004	1.122,83	0,00	676,67	446,16
001554	MONITOR DELL DE 21.5	1250101010004	1.122,83	0,00	676,67	446,16
001555	MONITOR DELL DE 21.5	1250101010004	1.122,83	0,00	676,67	446,16
001545	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3000 I3	1250101010004	3.063,71	0,00	1.846,67	1.217,04
001546	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3000 I3	1250101010004	3.063,71	0,00	1.846,67	1.217,04
001547	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3000 I3	1250101010004	3.063,71	0,00	1.846,67	1.217,04
001548	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3000 I3	1250101010004	3.063,71	0,00	1.846,67	1.217,04
001549	MICROCOMPUTADOR DELL OPTIPLEX 3000 I3	1250101010004	3.063,71	0,00	1.846,67	1.217,04
001556	COLETOR DE DADOS IDCLASS BIO PROX ASK	1250101010004	1.750,00	0,00	1.050,05	699,95
001557	COLETOR DE DADOS IDCLASS BIO PROX ASK	1250101010004	1.750,00	0,00	1.050,05	699,95
001558	COLETOR DE DADOS IDCLASS BIO PROX ASK	1250101010004	1.750,00	0,00	1.050,05	699,95
001684	NOTEBOOK LENOVO CORE I3	1250101010004	2.995,00	0,00	1.707,21	1.287,79
001685	NOTEBOOK LENOVO CORE I3	1250101010004	2.995,00	0,00	1.707,21	1.287,79
001686	NOTEBOOK LENOVO CORE I3	1250101010004	2.995,00	0,00	1.707,21	1.287,79
001687	NOTEBOOK LENOVO CORE I3	1250101010004	2.995,00	0,00	1.707,21	1.287,79
001688	NOTEBOOK LENOVO CORE I3	1250101010004	2.995,00	0,00	1.707,21	1.287,79
001689	NOTEBOOK LENOVO CORE I3	1250101010004	2.995,00	0,00	1.707,21	1.287,79
001690	NOTEBOOK LENOVO CORE I3	1250101010004	2.995,00	0,00	1.707,21	1.287,79
001691	NOTEBOOK LENOVO CORE I3	1250101010004	2.995,00	0,00	1.707,21	1.287,79
001692	NOTEBOOK LENOVO CORE I3	1250101010004	2.995,00	0,00	1.707,21	1.287,79
001693	NOTEBOOK LENOVO CORE I3	1250101010004	2.995,00	0,00	1.707,21	1.287,79
001694	NOTEBOOK LENOVO CORE I3	1250101010004	2.995,00	0,00	1.707,21	1.287,79
001695	NOTEBOOK LENOVO CORE I3	1250101010004	2.995,00	0,00	1.707,21	1.287,79
001696	NOTEBOOK LENOVO CORE I3	1250101010004	2.995,00	0,00	1.707,21	1.287,79
001697	NOTEBOOK LENOVO CORE I3	1250101010004	2.995,00	0,00	1.707,21	1.287,79
001698	NOTEBOOK LENOVO CORE I3	1250101010004	2.995,00	0,00	1.707,21	1.287,79
001699	NOTEBOOK LENOVO CORE I3	1250101010004	2.995,00	0,00	1.707,21	1.287,79
001700	NOTEBOOK LENOVO CORE I3	1250101010004	2.995,00	0,00	1.707,21	1.287,79
001701	NOTEBOOK LENOVO CORE I3	1250101010004	2.995,00	0,00	1.707,21	1.287,79
001702	NOTEBOOK LENOVO CORE I3	1250101010004	2.995,00	0,00	1.707,21	1.287,79
001703	NOTEBOOK LENOVO CORE I3	1250101010004	2.995,00	0,00	1.707,21	1.287,79
001676	HD EXTERNO BOLSO 4TB USB 3.0 WD	1250101010004	810,00	0,00	460,35	349,65
001794	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001795	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001796	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001797	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001798	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001799	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001800	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001801	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001802	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001803	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001804	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001805	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001806	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001807	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001808	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001809	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001810	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001811	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001812	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001813	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001814	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001815	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001816	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001817	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001818	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001819	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001820	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001821	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001822	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001823	RADIO COMUNICADOR IP67 RC4102	1250101010004	715,00	0,00	404,85	310,15
001763	CPU I3 OPTIPLEX COM TECLADO E MOUSE	1250101010004	2.996,51	0,00	1.677,01	1.319,50
001764	CPU I3 OPTIPLEX COM TECLADO E MOUSE	1250101010004	2.996,51	0,00	1.677,01	1.319,50
001765	CPU I3 OPTIPLEX COM TECLADO E MOUSE	1250101010004	2.996,51	0,00	1.677,01	1.319,50
001766	CPU I3 OPTIPLEX COM TECLADO E MOUSE	1250101010004	2.996,51	0,00	1.677,01	1.319,50
001767	CPU I3 OPTIPLEX COM TECLADO E MOUSE	1250101010004	2.996,51	0,00	1.677,01	1.319,50
001768	CPU I3 OPTIPLEX COM TECLADO E MOUSE	1250101010004	2.996,51	0,00	1.677,01	1.319,50
001769	CPU I3 OPTIPLEX COM TECLADO E MOUSE	1250101010004	2.996,51	0,00	1.677,01	1.319,50
001770	CPU I3 OPTIPLEX COM TECLADO E MOUSE	1250101010004	2.996,51	0,00	1.677,01	1.319,50
001771	CPU I3 OPTIPLEX COM TECLADO E MOUSE	1250101010004	2.996,51	0,00	1.677,01	1.319,50
001772	CPU I3 OPTIPLEX COM TECLADO E MOUSE	1250101010004	2.996,51	0,00	1.677,01	1.319,50

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
001773	CPU I3 OPTIPLEX COM TECLADO E MOUSE	1250101010004	2.996,51	0,00	1.677,01	1.319,50
001774	CPU I3 OPTIPLEX COM TECLADO E MOUSE	1250101010004	2.996,51	0,00	1.677,01	1.319,50
001775	CPU I3 OPTIPLEX COM TECLADO E MOUSE	1250101010004	2.996,51	0,00	1.677,01	1.319,50
001776	CPU I3 OPTIPLEX COM TECLADO E MOUSE	1250101010004	2.996,51	0,00	1.677,01	1.319,50
001777	CPU I3 OPTIPLEX COM TECLADO E MOUSE	1250101010004	2.996,47	0,00	1.677,01	1.319,46
001748	MONITOR DELL DE 21.5	1250101010004	974,49	0,00	545,35	429,14
001749	MONITOR DELL DE 21.5	1250101010004	974,49	0,00	545,35	429,14
001750	MONITOR DELL DE 21.5	1250101010004	974,49	0,00	545,35	429,14
001751	MONITOR DELL DE 21.5	1250101010004	974,49	0,00	545,35	429,14
001752	MONITOR DELL DE 21.5	1250101010004	974,49	0,00	545,35	429,14
001753	MONITOR DELL DE 21.5	1250101010004	974,49	0,00	545,35	429,14
001754	MONITOR DELL DE 21.5	1250101010004	974,49	0,00	541,68	432,81
001755	MONITOR DELL DE 21.5	1250101010004	974,49	0,00	545,35	429,14
001756	MONITOR DELL DE 21.5	1250101010004	974,49	0,00	545,35	429,14
001757	MONITOR DELL DE 21.5	1250101010004	974,49	0,00	545,35	429,14
001758	MONITOR DELL DE 21.5	1250101010004	974,49	0,00	545,35	429,14
001759	MONITOR DELL DE 21.5	1250101010004	974,49	0,00	545,35	429,14
001760	MONITOR DELL DE 21.5	1250101010004	974,49	0,00	545,35	429,14
001761	MONITOR DELL DE 21.5	1250101010004	974,49	0,00	545,35	429,14
001762	MONITOR DELL DE 21.5	1250101010004	974,42	0,00	545,34	429,08
001778	TABLET SAMSUNG A8 4GB	1250101010004	1.599,60	0,00	895,26	704,34
001779	TABLET SAMSUNG A8 4GB	1250101010004	1.599,60	0,00	895,26	704,34
001780	TABLET SAMSUNG A8 4GB	1250101010004	1.599,60	0,00	895,26	704,34
001781	TABLET SAMSUNG A8 4GB	1250101010004	1.599,60	0,00	895,26	704,34
001782	TABLET SAMSUNG A8 4GB	1250101010004	1.599,60	0,00	895,26	704,34
001783	TABLET SAMSUNG A8 4GB	1250101010004	1.599,60	0,00	895,26	704,34
001784	TABLET SAMSUNG A8 4GB	1250101010004	1.599,60	0,00	895,26	704,34
001785	TABLET SAMSUNG A8 4GB	1250101010004	1.599,60	0,00	895,26	704,34
001786	TABLET SAMSUNG A8 4GB	1250101010004	1.599,60	0,00	895,26	704,34
001787	TABLET SAMSUNG A8 4GB	1250101010004	1.599,60	0,00	895,26	704,34
001788	TABLET SAMSUNG A8 4GB	1250101010004	1.599,60	0,00	895,26	704,34
001789	TABLET SAMSUNG A8 4GB	1250101010004	1.599,60	0,00	895,26	704,34
001790	TABLET SAMSUNG A8 4GB	1250101010004	1.599,60	0,00	895,26	704,34
001791	TABLET SAMSUNG A8 4GB	1250101010004	1.599,60	0,00	895,26	704,34
001792	TABLET SAMSUNG A8 4GB	1250101010004	1.599,60	0,00	895,26	704,34
001864	NOBREAK MONOFASICO 115/220V	1250101010004	395,00	0,00	220,96	174,04
001865	NOBREAK MONOFASICO 115/220V	1250101010004	395,00	0,00	220,96	174,04
001866	NOBREAK MONOFASICO 115/220V	1250101010004	395,00	0,00	220,96	174,04
001867	NOBREAK MONOFASICO 115/220V	1250101010004	395,00	0,00	220,96	174,04
001868	NOBREAK MONOFASICO 115/220V	1250101010004	395,00	0,00	220,96	174,04
001869	NOBREAK MONOFASICO 115/220V	1250101010004	395,00	0,00	220,96	174,04
001870	NOBREAK MONOFASICO 115/220V	1250101010004	395,00	0,00	220,96	174,04
001871	NOBREAK MONOFASICO 115/220V	1250101010004	395,00	0,00	220,96	174,04
001872	NOBREAK MONOFASICO 115/220V	1250101010004	395,00	0,00	220,96	174,04
001873	NOBREAK MONOFASICO 115/220V	1250101010004	395,00	0,00	220,96	174,04
001874	NOBREAK MONOFASICO 115/220V	1250101010004	395,00	0,00	220,96	174,04
001875	NOBREAK MONOFASICO 115/220V	1250101010004	395,00	0,00	220,96	174,04
001876	NOBREAK MONOFASICO 115/220V	1250101010004	395,00	0,00	220,96	174,04
001877	NOBREAK MONOFASICO 115/220V	1250101010004	395,00	0,00	220,96	174,04
001878	NOBREAK MONOFASICO 115/220V	1250101010004	395,00	0,00	220,96	174,04
001918	IMPRESSORA MULTI ECOTANK	1250101010004	1.890,00	0,00	1.009,01	880,99
001919	IMPRESSORA MULTI ECOTANK	1250101010004	1.890,00	0,00	1.009,01	880,99
001926	IMPRESSORA P CRACHA	1250101010004	10.952,54	0,00	5.665,25	5.287,29
002028	MICROCOMPUTADOR DELL OPTPLEX 7010 I3	1250101010004	2.835,88	0,00	1.108,33	1.727,55
002029	MICROCOMPUTADOR DELL OPTPLEX 7010 I3	1250101010004	2.835,88	0,00	1.108,33	1.727,55
002030	MICROCOMPUTADOR DELL OPTPLEX 7010 I3	1250101010004	2.835,88	0,00	1.108,33	1.727,55
002031	MICROCOMPUTADOR DELL OPTPLEX 7010 I3	1250101010004	2.835,88	0,00	1.108,33	1.727,55
002032	MICROCOMPUTADOR DELL OPTPLEX 7010 I3	1250101010004	2.835,88	0,00	1.108,33	1.727,55
002033	MICROCOMPUTADOR DELL OPTPLEX 7010 I3	1250101010004	2.835,88	0,00	1.108,33	1.727,55
002034	MICROCOMPUTADOR DELL OPTPLEX 7010 I3	1250101010004	2.835,88	0,00	1.108,33	1.727,55
002035	MICROCOMPUTADOR DELL OPTPLEX 7010 I3	1250101010004	2.835,95	0,00	1.108,56	1.727,39
002020	MONITOR DELL DE 21.5 P2222H	1250101010004	909,11	0,00	355,29	553,82
002021	MONITOR DELL DE 21.5 P2222H	1250101010004	909,11	0,00	355,29	553,82
002022	MONITOR DELL DE 21.5 P2222H	1250101010004	909,11	0,00	355,29	553,82
002023	MONITOR DELL DE 21.5 P2222H	1250101010004	909,11	0,00	355,29	553,82
002024	MONITOR DELL DE 21.5 P2222H	1250101010004	909,11	0,00	355,29	553,82
002025	MONITOR DELL DE 21.5 P2222H	1250101010004	909,11	0,00	355,29	553,82
002026	MONITOR DELL DE 21.5 P2222H	1250101010004	909,11	0,00	355,29	553,82
002027	MONITOR DELL DE 21.5 P2222H	1250101010004	909,11	0,00	355,29	553,82
002053	NOTE BOOK AIO FE 15 I3	1250101010004	3.150,00	0,00	1.039,14	2.110,86
435615	ESTABILIZADOR	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
431687	ESTABILIZADOR ELETRONICO CM PERFECTION	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454434	ESTABILIZADOR ENERGYLUX	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454455	ESTABILIZADOR ENERGYLUX	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454414	ESTABILIZADOR ENERGYLUX	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454392	ESTABILIZADOR ENERGYLUX	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454385	ESTABILIZADOR ENERGYLUX	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454399	ESTABILIZADOR ENERGYLUX	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454211	ESTABILIZADOR ENERGYLUX	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454207	ESTABILIZADOR ENERGYLUX	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454205	ESTABILIZADOR ENERGYLUX	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454398	ESTABILIZADOR ENERGYLUX	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454433	ESTABILIZADOR ENERGYLUX	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454472	ESTABILIZADOR ENERGYLUX	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454406	ESTABILIZADOR ENERGYLUX	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454112	ESTABILIZADOR ENERGYLUX	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454388	ESTABILIZADOR ENERGYLUX	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
454427	ESTABILIZADOR ENERGYLUX	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454219	ESTABILIZADOR ENERGYLUX	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454397	ESTABILIZADOR ENERGYLUX	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454397	ESTABILIZADOR ENERGYLUX	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
453301	ESTABILIZADOR ENERGYLUX	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454356	ESTABILIZADOR NHS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454400	MONITOR EIZO	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436843	MONITOR AOC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436805	MONITOR AOC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435680	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435690	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435676	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435706	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437495	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436607	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435704	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435698	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435677	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436845	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437461	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437497	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437454	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436605	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436604	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435725	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
430740	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435687	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435686	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435702	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435707	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435534	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435674	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435682	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
430739	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435712	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435678	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435693	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435688	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436595	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435675	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435711	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435685	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436552	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436569	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436517	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436523	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435679	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436625	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435708	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435689	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435714	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435683	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436501	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436695	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435695	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437459	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435696	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435692	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435703	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436509	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437467	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435713	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436844	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435694	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436514	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435705	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435684	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435699	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435681	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435691	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436806	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436689	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435697	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435700	MONITOR DELL 19	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435611	NOBREAK APC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436529	NOBREAK NHS DE BATERIAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435543	NOBREAK (GRANDE)	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435542	NOBREAK (GRANDE)	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435545	NOBREAK (GRANDE)	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435546	NOBREAK (GRANDE)	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
431697	NOBREAK	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
431696	NOBREAK	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435632	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435634	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435627	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435734	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435624	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
435623	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435630	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435607	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435625	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437465	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435622	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435628	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435631	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437494	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436608	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435606	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435633	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435608	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435635	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435553	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435721	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435626	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435629	NOBREAK APC 2200	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436504	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435603	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436699	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435605	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436688	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435619	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436624	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437496	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435613	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435727	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436521	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436601	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435609	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435614	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435610	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436551	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435612	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436570	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437455	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435617	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435620	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436515	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435604	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437458	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436606	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454354	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437464	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454500	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436603	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436693	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437462	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435616	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436594	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437499	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435618	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436507	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
434354	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
200695	NOBREAK APC 600	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454202	NOBREAK LASER SENOIDAL GLL 3500VA	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454201	NOBREAK LASER SENOIDAL GLL 5000VA	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436537	NOBREAK NHS PREMIUM SENOIDAL	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436536	NOBREAK SOLUTION SI 5000CM	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435552	SERVIDOR	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
431695	SERVIDOR	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
453303	SERVIDOR	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435544	SWIFT GERENCIAVEL	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435541	SWIFT GERENCIAVEL 13 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435538	SWIFT GERENCIAVEL 16 PORTAS-FIRE WALL	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435732	SWIFT GERENCIAVEL 24 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435731	SWIFT GERENCIAVEL 24 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435730	SWIFT GERENCIAVEL 24 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435537	SWIFT GERENCIAVEL 24 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435539	SWIFT GERENCIAVEL 24 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435540	SWIFT GERENCIAVEL 24 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435621	SWIFT GERENCIAVEL 24 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435710	SWIFT GERENCIAVEL 24 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435709	SWIFT GERENCIAVEL 24 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435548	SWIFT GERENCIAVEL 24 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435549	SWIFT GERENCIAVEL 24 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435550	SWIFT GERENCIAVEL 24 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435551	SWIFT GERENCIAVEL 24 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435718	SWIFT GERENCIAVEL 24 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435717	SWIFT GERENCIAVEL 24 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435716	SWIFT GERENCIAVEL 24 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435715	SWIFT GERENCIAVEL 24 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435733	SWIFT GERENCIAVEL 24 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435720	SWIFT GERENCIAVEL 24 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
SP46	SWITCH	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
SP47	SWITCH	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
437466	SWITCH C/ 8 PORTAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435737	TV 40 POLEGADAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435736/431378	TV 40 POLEGADAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435738/431376	TV 40 POLEGADAS	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454429	TV 32 POLEGADAS PANASONIC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454430	TV 32 POLEGADAS PANASONIC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454431	TV 32 POLEGADAS PANASONIC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
432028	TV 32 POLEGADAS PANASONIC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
432026	TV 32 POLEGADAS PANASONIC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
432020	TV 32 POLEGADAS PANASONIC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
432025	TV 32 POLEGADAS PANASONIC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
432027	TV 32 POLEGADAS PANASONIC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
432029	TV 32 POLEGADAS PANASONIC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
432030	TV 32 POLEGADAS PANASONIC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
432033	TV 32 POLEGADAS PANASONIC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
432034	TV 32 POLEGADAS PANASONIC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
432031	TV 32 POLEGADAS PANASONIC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
432032	TV 32 POLEGADAS PANASONIC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
432021	TV 32 POLEGADAS PANASONIC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
432019	TV 32 POLEGADAS PANASONIC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
432024	TV 32 POLEGADAS PANASONIC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
432023	TV 32 POLEGADAS PANASONIC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
431375	TV 32 POLEGADAS PANASONIC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
432022	TV 32 POLEGADAS PANASONIC	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436535	NOBREAK CM	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437447	CENTRAL DE CHAMADA	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
SP22	CENTRAL DE CHAMADA	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
200662	CENTRAL DE CHAMADA	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
453302	CENTRAL TELEFONICA	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435639	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435650	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437460	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435666	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435646	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435664	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436846	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435662	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437468	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435645	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435672	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435670	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436847	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435701	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435660	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437500	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437453	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435653	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435651	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436626	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435642	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435647	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435638	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435669	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435649	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
430656	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
430655	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435654	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436596	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436553	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435673	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436520	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436522	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435665	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435671	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435663	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435659	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435648	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436694	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436700	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436513	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435637	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435726	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436690	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436602	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435658	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435656	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436508/467762	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435657	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437498	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
437463	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435668	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435661	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436609	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
436568	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435641	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435667	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435644	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
436807	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435643	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435636	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435652	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435640	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435655	CPU DELL CORE I3	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
430738	CPU XPS DELL	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
430737	CPU XPS DELL	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
454121	DATA SHOW	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
435729	DRV	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
200664	DVR	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
200668	DVR	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00
200669	DVR	1250101010004	0,01	0,00	0,01	0,00

Conta

1250101010006 - INSTRUMENTOS DE CIRURGIA

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
001316	CONJ ACESSORIO ADAPTADOR NEURO	1250101010006	1.298,04	0,00	400,60	897,44
001317	CONJ ACESSORIO TRACAO COLO FEMUR	1250101010006	25.251,96	0,00	7.792,69	17.459,27
001560	SUPORTE PARA FIXACAO DE CRANIO APOLO	1250101010006	30.000,00	0,00	8.895,16	21.104,84
001578	CONJ ACESSORIO PORTA BRACO LONGO	1250101010006	1.739,54	0,00	514,45	1.225,09
001579	CONJ ACESSORIO PORTA BRACO LONGO	1250101010006	1.739,54	0,00	514,45	1.225,09
001580	CONJ ACESSORIO PORTA BRACO LONGO	1250101010006	1.739,54	0,00	514,45	1.225,09
A1	PINCA APLICADORA DE RANEY 160MM	1250101010006	857,80	0,00	243,28	614,52
A2	FRESA DE HUDSON 09MM OVAL	1250101010006	345,80	0,00	98,01	247,79
A3	FRESA DE HUDSON 16MM REDONDA	1250101010006	345,80	0,00	98,01	247,79
A4	FRESA DE HUDSON 09MM OVAL	1250101010006	345,80	0,00	98,01	247,79
A5	FRESA DE HUDSON 14MM REDONDA	1250101010006	345,80	0,00	98,01	247,79
A6	FRESA LISA DE CUSHING 13MM	1250101010006	281,11	0,00	79,63	201,48
A7	FRESA LISA DE CUSHING 09MM	1250101010006	281,11	0,00	79,63	201,48
A8	FRESA D ERRICO 100MM	1250101010006	650,78	0,00	184,46	466,32
A9	FRESA D ERRICO 100MM	1250101010006	650,78	0,00	184,46	466,32
A10	CONDUTOR DE SERRA DE GIGLI SIMPLES	1250101010006	118,44	0,00	33,64	84,80
A11	CURETA VOLKMANN 23CM N° 000	1250101010006	244,13	0,00	69,08	175,05
A12	CURETA VOLKMANN 23CM N° 0	1250101010006	244,13	0,00	69,08	175,05
A13	ESPATULA MALEAVEL 10MMX20CM	1250101010006	121,06	0,00	34,32	86,74
A14	ESPATULA MALEAVEL 16MMX20CM	1250101010006	125,22	0,00	35,39	89,83
A15	ESPATULA MALEAVEL 06MMX20CM	1250101010006	118,28	0,00	33,64	84,64
A16	ESPATULA FLEXIVEL ABDOMINAL 300X30MM	1250101010006	122,14	0,00	34,66	87,48
A17	AFASTADOR DE FARABEUF 07MM X 100MM	1250101010006	34,91	0,00	9,86	25,05
A18	AFASTADOR DE FARABEUF 07MM X 100MM	1250101010006	34,91	0,00	9,86	25,05
A19	AFASTADOR DE FARABEUF 07MM X 100MM	1250101010006	34,91	0,00	9,86	25,05
A20	AFASTADOR DE FARABEUF 07MM X 100MM	1250101010006	34,91	0,00	9,86	25,05
A21	AFASTADOR DE FARABEUF 07MM X 100MM	1250101010006	34,91	0,00	9,86	25,05
A22	AFASTADOR DE FARABEUF 07MM X 100MM	1250101010006	34,91	0,00	9,86	25,05
A23	AFASTADOR DE FARABEUF 07MM X 100MM	1250101010006	34,91	0,00	9,86	25,05
A24	AFASTADOR DE FARABEUF 07MM X 100MM	1250101010006	34,91	0,00	9,86	25,05
A25	AFASTADOR DE FARABEUF 07MM X 100MM	1250101010006	34,91	0,00	9,86	25,05
A26	AFASTADOR DE FARABEUF 07MM X 100MM	1250101010006	34,91	0,00	9,86	25,05
A27	AFASTADOR DE FARABEUF 07MM X 100MM	1250101010006	34,91	0,00	9,86	25,05
A28	AFASTADOR DE FARABEUF 07MM X 100MM	1250101010006	34,91	0,00	9,86	25,05
A29	GANCHO C MOLA P/ FIXACAO DE GALEA	1250101010006	454,73	0,00	128,93	325,80
A30	GANCHO C MOLA P/ FIXACAO DE GALEA	1250101010006	454,73	0,00	128,93	325,80
A31	GANCHO C MOLA P/ FIXACAO DE GALEA	1250101010006	454,73	0,00	128,93	325,80
A32	GANCHO C MOLA P/ FIXACAO DE GALEA	1250101010006	450,88	0,00	127,91	322,97
A33	GANCHO C MOLA P/ FIXACAO DE GALEA	1250101010006	450,88	0,00	127,91	322,97
A34	GANCHO C MOLA P/ FIXACAO DE GALEA	1250101010006	450,88	0,00	127,91	322,97
A35	PINCA GOIVA STILLE LUER 23CM RETA	1250101010006	1.075,35	0,00	304,93	770,42
A36	PINCA HUNT BAIONETA YSARGIL 200MM	1250101010006	604,58	0,00	171,47	433,11
A37	PINCA FERRIS SMITH KERRISON 03MM	1250101010006	1.684,81	0,00	477,82	1.206,99
A38	PINCA YSARGIL PARA TUMOR C SERILHA 5MM	1250101010006	558,36	0,00	158,25	400,11
A39	PINCA SANTISKY ATRAUMA P CARDIOVASCULA	1250101010006	1.111,97	0,00	315,43	796,54
A40	PINCA SANTISKY ATRAUMA P CARDIOVASCULA	1250101010006	1.111,97	0,00	315,43	796,54
A41	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 200MM	1250101010006	100,33	0,00	28,53	71,80
A42	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 200MM	1250101010006	100,33	0,00	28,53	71,80
A43	SERRA DE GIGLI 40CM	1250101010006	30,74	0,00	8,79	21,95
A44	SERRA DE GIGLI 40CM	1250101010006	30,74	0,00	8,79	21,95
A45	SERRA DE GIGLI 40CM	1250101010006	30,74	0,00	8,79	21,95
A46	SERRA DE GIGLI 40CM	1250101010006	30,74	0,00	8,79	21,95
A47	SERRA DE GIGLI 40CM	1250101010006	30,74	0,00	8,79	21,95
A48	SERRA DE GIGLI 40CM	1250101010006	30,74	0,00	8,79	21,95
A49	TREPANO DE HUDSON 276MM	1250101010006	1.297,70	0,00	367,90	929,80
A50	AFASTADOR DE WEITLANER 14CM	1250101010006	514,41	0,00	145,81	368,60
A51	PINCA GOIVA STILLE LUER 23CM RETA	1250101010006	1.071,50	0,00	303,86	767,64
A52	OSTEOMO LAMBOTTE FACA RETO 06MM	1250101010006	162,66	0,00	46,23	116,43
A53	OSTEOMO LAMBOTTE FACA RETO 06MM	1250101010006	162,66	0,00	46,23	116,43
A54	OSTEOMO LAMBOTTE FACA RETO 06MM	1250101010006	162,66	0,00	46,23	116,43
A55	OSTEOMO LAMBOTTE FACA RETO 06MM	1250101010006	162,66	0,00	46,23	116,43
A56	ABAIXADOR DE LINGUA BRUENINGS 19CM	1250101010006	31,26	0,00	8,84	22,42
A57	ABAIXADOR DE LINGUA BRUENINGS 19CM	1250101010006	31,26	0,00	8,84	22,42
A58	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A59	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A60	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A61	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A62	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A63	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A64	AFASTADOR SEN-MULLER 17CM AGUDO	1250101010006	130,54	0,00	37,04	93,50
A65	ALICATE RICARDINHO 14	1250101010006	2.638,55	0,00	748,34	1.890,21
A66	ALICATE RICARDINHO 14	1250101010006	2.638,55	0,00	748,34	1.890,21
A67	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A68	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A69	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A70	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A71	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A72	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A73	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A74	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A75	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A76	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A77	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A78	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A79	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A80	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A81	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A82	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A83	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A84	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A85	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A86	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A87	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A88	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A89	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A90	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A91	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A92	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A93	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A94	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A95	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A96	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A97	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A98	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A99	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A100	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A101	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A102	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A103	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A104	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A105	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A106	AFASTADOR FARABEUT 15MMX150MM EXTRA	1250101010006	47,22	0,00	13,27	33,95
A107	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A108	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A109	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A110	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A111	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A112	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A113	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A114	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A115	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A116	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A117	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A118	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A119	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A120	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A121	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A122	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A123	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A124	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A125	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A126	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A127	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A128	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A129	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A130	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A131	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A132	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A133	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A134	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A135	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A136	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A137	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A138	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A139	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A140	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A141	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A142	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A143	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A144	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A145	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A146	AFASTADOR DE FARABEUF 20MMX180MM EXTRA	1250101010006	61,16	0,00	17,30	43,86
A147	ESTOJO ESTAMPADO PERFURADO 20X10X05CM	1250101010006	181,90	0,00	51,68	130,22
A148	ESTOJO ESTAMPADO PERFURADO 20X10X05CM	1250101010006	181,90	0,00	51,68	130,22
A149	ESTOJO ESTAMPADO PERFURADO 20X10X05CM	1250101010006	181,90	0,00	51,68	130,22

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A150	ESTOJO ESTAMPADO PERFURADO 20X10X05CM	1250101010006	181,90	0,00	51,68	130,22
A151	ESTOJO ESTAMPADO PERFURADO 20X10X05CM	1250101010006	181,90	0,00	51,68	130,22
A152	ESTOJO ESTAMPADO PERFURADO 42X28X12CM	1250101010006	1.286,47	0,00	364,83	921,64
A153	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A154	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A155	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A156	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A157	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A158	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A159	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A160	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A161	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A162	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A163	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A164	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A165	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A166	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A167	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A168	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A169	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A170	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A171	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A172	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A173	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A174	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A175	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A176	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A177	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A178	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A179	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A180	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A181	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A182	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A183	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A184	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A185	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A186	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A187	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A188	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A189	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A190	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A191	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A192	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A193	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A194	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A195	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A196	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A197	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	52,46	0,00	14,92	37,54
A198	BANDEJA RETANG CUBA 42X30X04 CM C/ ALC	1250101010006	318,62	0,00	90,47	228,15
A199	BANDEJA RETANG CUBA 42X30X04 CM C/ ALC	1250101010006	318,62	0,00	90,47	228,15
A200	BANDEJA RETANG CUBA 42X30X04 CM C/ ALC	1250101010006	318,62	0,00	90,47	228,15
A201	BANDEJA RETANG CUBA 42X30X04 CM C/ ALC	1250101010006	318,62	0,00	90,47	228,15
A202	BANDEJA RETANG CUBA 42X30X04 CM C/ ALC	1250101010006	318,62	0,00	90,47	228,15
A203	BANDEJA RETANG CUBA 42X30X04 CM C/ ALC	1250101010006	318,62	0,00	90,47	228,15
A204	BANDEJA RETANG CUBA 42X30X04 CM C/ ALC	1250101010006	318,62	0,00	90,47	228,15
A205	BANDEJA RETANG CUBA 42X30X04 CM C/ ALC	1250101010006	318,62	0,00	90,47	228,15
A206	BANDEJA RETANG CUBA 42X30X04 CM C/ ALC	1250101010006	318,62	0,00	90,47	228,15
A207	BANDEJA RETANG CUBA 42X30X04 CM C/ ALC	1250101010006	318,62	0,00	90,47	228,15
A208	BANDEJA RETANG CUBA 42X30X04 CM C/ ALC	1250101010006	318,62	0,00	90,47	228,15
A209	BANDEJA RETANG CUBA 42X30X04 CM C/ ALC	1250101010006	318,62	0,00	90,47	228,15
A210	BANDEJA RETANG CUBA 42X30X04 CM C/ ALC	1250101010006	318,62	0,00	90,47	228,15
A211	BANDEJA RETANG CUBA 42X30X04 CM C/ ALC	1250101010006	318,62	0,00	90,47	228,15
A212	BANDEJA RETANG CUBA 42X30X04 CM C/ ALC	1250101010006	318,62	0,00	90,47	228,15
A213	BANDEJA RETANG CUBA 42X30X04 CM C/ ALC	1250101010006	318,62	0,00	90,47	228,15
A214	BANDEJA RETANG CUBA 42X30X04 CM C/ ALC	1250101010006	318,62	0,00	90,47	228,15
A215	BANDEJA RETANG CUBA 42X30X04 CM C/ ALC	1250101010006	318,62	0,00	90,47	228,15
A216	BANDEJA RETANG CUBA 42X30X04 CM C/ ALC	1250101010006	318,62	0,00	90,47	228,15
A217	BANDEJA RETANG CUBA 42X30X04 CM C/ ALC	1250101010006	318,62	0,00	90,47	228,15
A218	ESTOJO ESTAMPADO PERFURADO 20X10X30CM	1250101010006	146,36	0,00	41,47	104,89
A219	ESTOJO ESTAMPADO PERFURADO 20X10X30CM	1250101010006	146,36	0,00	41,47	104,89
A220	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A221	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A222	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A223	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A224	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A225	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A226	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A227	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A228	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A229	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A230	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A231	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A232	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A233	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A234	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A235	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A236	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A237	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A238	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A239	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A240	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A241	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A242	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A243	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A244	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A245	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A246	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A247	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A248	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A249	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A250	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A251	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	70,04	0,00	19,73	50,31
A252	PINCA ALLIS 180MM	1250101010006	136,43	0,00	38,74	97,69
A253	PINCA ALLIS 180MM	1250101010006	136,43	0,00	38,74	97,69
A254	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 150MM	1250101010006	79,50	0,00	22,46	57,04
A255	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 150MM	1250101010006	79,50	0,00	22,46	57,04
A256	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 200MM	1250101010006	96,48	0,00	27,22	69,26
A257	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 200MM	1250101010006	96,48	0,00	27,22	69,26
A258	TESOURA METZEMBAUM CURVA 150MM	1250101010006	78,92	0,00	22,41	56,51
A259	TESOURA METZEMBAUM CURVA 150MM	1250101010006	78,92	0,00	22,41	56,51
A260	TESOURA METZEMBAUM CURVA 150MM	1250101010006	78,92	0,00	22,41	56,51
A261	TESOURA METZEMBAUM CURVA 150MM	1250101010006	78,92	0,00	22,41	56,51
A262	TESOURA METZEMBAUM CURVA 200MM	1250101010006	109,18	0,00	30,92	78,26
A263	TESOURA METZEMBAUM CURVA 200MM	1250101010006	109,18	0,00	30,92	78,26
A264	TESOURA METZEMBAUM CURVA 200MM	1250101010006	109,18	0,00	30,92	78,26
A265	TESOURA METZEMBAUM CURVA 200MM	1250101010006	109,18	0,00	30,92	78,26
A266	VALVULA DOYEN 60X120MM X 25CM	1250101010006	405,47	0,00	114,98	290,49
4695	BROCA DE HUDSON REDONDA 102MMX20MM	1250101010006	440,65	0,00	124,90	315,75
A696	BROCA MARKENZIE 102MMX13MM	1250101010006	440,65	0,00	124,90	315,75
A697	ESPATULA MLEAVEL 180X10MM	1250101010006	166,65	0,00	47,11	119,54
A698	ESPATULA MALEAVEL 180X16MM	1250101010006	166,65	0,00	47,11	119,54
A699	ESPATILA MALEAVEL 180X6MM	1250101010006	166,65	0,00	47,11	119,54
A700	FARABEUF 10CM	1250101010006	20,00	0,00	5,73	14,27
A701	FARABEUF 10CM	1250101010006	20,00	0,00	5,73	14,27
A702	FARABEUF 10CM	1250101010006	20,00	0,00	5,73	14,27
A703	FARABEUF 10CM	1250101010006	20,00	0,00	5,73	14,27
A704	FARABEUF 10CM	1250101010006	20,00	0,00	5,73	14,27
A705	FARABEUF 10CM	1250101010006	20,00	0,00	5,73	14,27
A706	FARABEUF 10CM	1250101010006	20,00	0,00	5,73	14,27
A707	FARABEUF 10CM	1250101010006	20,00	0,00	5,73	14,27
A708	FARABEUF 10CM	1250101010006	20,00	0,00	5,73	14,27
A709	FARABEUF 10CM	1250101010006	20,00	0,00	5,73	14,27
A710	INSTRUMENTOS DE CIRURGIA	1250101010006	20,00	0,00	5,73	14,27
A711	FARABEUF 10CM	1250101010006	20,00	0,00	5,73	14,27
A712	PINCA LAMINECTOMIA KERRISON 3MM 40 GRA	1250101010006	1.515,95	0,00	429,84	1.086,11
A713	PINCA SANTISKY 25CM	1250101010006	842,00	0,00	238,86	603,14
A714	PINCA SANTISKY 25CM	1250101010006	842,00	0,00	238,86	603,14
A715	PORTA AGULHA DELICADO 14CM	1250101010006	57,00	0,00	16,28	40,72
A716	PORTA AGULHA DELICADO 14CM	1250101010006	57,00	0,00	16,28	40,72
A717	PORTA AGULHA DELICADO 14CM	1250101010006	57,00	0,00	16,28	40,72
A718	PORTA AGULHA DELICADO 14CM	1250101010006	57,00	0,00	16,28	40,72
A719	PORTA AGULHA DELICADO 14CM	1250101010006	57,00	0,00	16,28	40,72
A720	PORTA AGULHA DELICADO 14CM	1250101010006	57,00	0,00	16,28	40,72
A721	PORTA AGULHA DELICADO 14CM	1250101010006	57,00	0,00	16,28	40,72
A722	PORTA AGULHA DELICADO 14CM	1250101010006	57,00	0,00	16,28	40,72
A723	PORTA AGULHA DELICADO 14CM	1250101010006	57,00	0,00	16,28	40,72
A724	PORTA AGULHA DELICADO 14CM	1250101010006	57,00	0,00	16,28	40,72
A725	PORTA AGULHA DELICADO 16CM	1250101010006	74,00	0,00	21,05	52,95
A726	PORTA AGULHA DELICADO 16CM	1250101010006	74,00	0,00	21,05	52,95
A727	PORTA AGULHA DELICADO 16CM	1250101010006	74,00	0,00	21,05	52,95
A728	PORTA AGULHA DELICADO 16CM	1250101010006	74,00	0,00	21,05	52,95
A729	PORTA AGULHA DELICADO 16CM	1250101010006	74,00	0,00	21,05	52,95
A730	PORTA AGULHA DELICADO 16CM	1250101010006	74,00	0,00	21,05	52,95
A731	PORTA AGULHA DELICADO 16CM	1250101010006	74,00	0,00	21,05	52,95
A732	PORTA AGULHA DELICADO 16CM	1250101010006	74,00	0,00	21,05	52,95
A733	PORTA AGULHA DELICADO 16CM	1250101010006	74,00	0,00	21,05	52,95
A734	PORTA AGULHA DELICADO 16CM	1250101010006	74,00	0,00	21,05	52,95
A735	PORTA AGULHA DELICADO 18CM	1250101010006	87,00	0,00	24,79	62,21
A736	PORTA AGULHA DELICADO 18CM	1250101010006	87,00	0,00	24,79	62,21
A737	PORTA AGULHA DELICADO 18CM	1250101010006	87,00	0,00	24,79	62,21
A738	PORTA AGULHA DELICADO 18CM	1250101010006	87,00	0,00	24,79	62,21
A739	PORTA AGULHA DELICADO 18CM	1250101010006	87,00	0,00	24,79	62,21
A740	PORTA AGULHA DELICADO 18CM	1250101010006	87,00	0,00	24,79	62,21
A741	PORTA AGULHA DELICADO 18CM	1250101010006	87,00	0,00	24,79	62,21
A742	PORTA AGULHA DELICADO 18CM	1250101010006	87,00	0,00	24,79	62,21
A743	PORTA AGULHA DELICADO 18CM	1250101010006	87,00	0,00	24,79	62,21
A744	PORTA AGULHA DELICADO 18CM	1250101010006	87,00	0,00	24,79	62,21
A745	PORTA AGULHA DELICADO 20CM	1250101010006	94,00	0,00	26,54	67,46
A746	PORTA AGULHA DELICADO 20CM	1250101010006	94,00	0,00	26,54	67,46
A747	PORTA AGULHA DELICADO 20CM	1250101010006	94,00	0,00	26,54	67,46
A748	PORTA AGULHA DELICADO 20CM	1250101010006	94,00	0,00	26,54	67,46
A749	PORTA AGULHA DELICADO 20CM	1250101010006	94,00	0,00	26,54	67,46
A750	PORTA AGULHA DELICADO 20CM	1250101010006	94,00	0,00	26,54	67,46
A751	PORTA AGULHA DELICADO 20CM	1250101010006	94,00	0,00	26,54	67,46

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A752	PORTA AGULHA DELICADO 20CM	1250101010006	94,00	0,00	26,54	67,46
A753	PORTA AGULHA DELICADO 22CM	1250101010006	135,00	0,00	38,40	96,60
A754	PORTA AGULHA DELICADO 22CM	1250101010006	135,00	0,00	38,40	96,60
A755	PORTA AGULHA DELICADO 22CM	1250101010006	135,00	0,00	38,40	96,60
A756	PORTA AGULHA DELICADO 22CM	1250101010006	135,00	0,00	38,40	96,60
A757	PORTA AGULHA DELICADO 22CM	1250101010006	135,00	0,00	38,40	96,60
A758	PORTA AGULHA DELICADO 22CM	1250101010006	135,00	0,00	38,40	96,60
A759	AFASTADOR FARABEUF EXTRA 15X150MM	1250101010006	53,20	0,00	14,97	38,23
A760	AFASTADOR FARABEUF EXTRA 15X150MM	1250101010006	53,20	0,00	14,97	38,23
A761	VALVULA DOYEN 60X120MM GINEC 25CM	1250101010006	514,30	0,00	145,95	368,35
A762	VALVULA DOYEN 60X120MM GINEC 25CM	1250101010006	514,30	0,00	145,95	368,35
A763	VALVULA DOYEN 60X120MM GINEC 25CM	1250101010006	514,30	0,00	145,95	368,35
A764	VALVULA DOYEN 60X120MM GINEC 25CM	1250101010006	514,30	0,00	145,95	368,35
A765	VALVULA DOYEN 60X120MM GINEC 25CM	1250101010006	514,30	0,00	145,95	368,35
A766	VALVULA DOYEN 60X120MM GINEC 25CM	1250101010006	514,30	0,00	145,95	368,35
A767	AFASTADOR FARABEUF EXTRA 15X150MM	1250101010006	53,20	0,00	14,97	38,23
A768	AFASTADOR FARABEUF EXTRA 15X150MM	1250101010006	53,20	0,00	14,97	38,23
A769	AFASTADOR FARABEUF EXTRA 15X150MM	1250101010006	53,20	0,00	14,97	38,23
A770	AFASTADOR FARABEUF EXTRA 15X150MM	1250101010006	53,20	0,00	14,97	38,23
A771	AFASTADOR FARABEUF EXTRA 15X150MM	1250101010006	53,20	0,00	14,97	38,23
A772	AFASTADOR FARABEUF EXTRA 15X150MM	1250101010006	53,20	0,00	14,97	38,23
A773	AFASTADOR FARABEUF EXTRA 15X150MM	1250101010006	53,20	0,00	14,97	38,23
A774	AFASTADOR FARABEUF EXTRA 15X150MM	1250101010006	53,20	0,00	14,97	38,23
A775	AFASTADOR FARABEUF EXTRA 15X150MM	1250101010006	53,20	0,00	14,97	38,23
A776	AFASTADOR FARABEUF EXTRA 15X150MM	1250101010006	53,20	0,00	14,97	38,23
A777	AFASTADOR FARABEUF EXTRA 15X150MM	1250101010006	53,20	0,00	14,97	38,23
A778	AFASTADOR FARABEUF EXTRA 15X150MM	1250101010006	53,20	0,00	14,97	38,23
A779	AFASTADOR FARABEUF EXTRA 15X150MM	1250101010006	53,20	0,00	14,97	38,23
A780	AFASTADOR FARABEUF EXTRA 15X150MM	1250101010006	53,20	0,00	14,97	38,23
A781	AFASTADOR FARABEUF EXTRA 15X150MM	1250101010006	53,20	0,00	14,97	38,23
A782	AFASTADOR FARABEUF EXTRA 15X150MM	1250101010006	53,20	0,00	14,97	38,23
A783	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A784	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A785	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A786	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A787	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A788	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A789	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A790	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A791	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A792	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A793	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A794	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A795	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A796	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A797	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A798	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A799	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A800	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A801	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A802	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A803	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A804	AFASTADOR FARABEUF EXTRA G 20X180MM	1250101010006	68,20	0,00	19,34	48,86
A805	BACIA 35X7,2CM 3500ML	1250101010006	108,95	0,00	30,92	78,03
A806	BACIA 35X7,2CM 3500ML	1250101010006	108,95	0,00	30,92	78,03
A807	BACIA 35X7,2CM 3500ML	1250101010006	108,95	0,00	30,92	78,03
A808	BACIA 35X7,2CM 3500ML	1250101010006	108,95	0,00	30,92	78,03
A809	BACIA 35X7,2CM 3500ML	1250101010006	108,95	0,00	30,92	78,03
A810	BACIA 35X7,2CM 3500ML	1250101010006	108,95	0,00	30,92	78,03
A811	BACIA 35X7,2CM 3500ML	1250101010006	108,95	0,00	30,92	78,03
A812	BACIA 35X7,2CM 3500ML	1250101010006	108,95	0,00	30,92	78,03
A813	BACIA 35X7,2CM 3500ML	1250101010006	108,95	0,00	30,92	78,03
A814	BACIA 35X7,2CM 3500ML	1250101010006	108,95	0,00	30,92	78,03
A815	BACIA 35X7,2CM 3500ML	1250101010006	108,95	0,00	30,92	78,03
A816	BACIA 35X7,2CM 3500ML	1250101010006	108,95	0,00	30,92	78,03
A817	BACIA 35X7,2CM 3500ML	1250101010006	108,95	0,00	30,92	78,03
A818	BACIA 35X7,2CM 3500ML	1250101010006	108,95	0,00	30,92	78,03
A819	BACIA 35X7,2CM 3500ML	1250101010006	108,95	0,00	30,92	78,03
A820	ESTOJO PERFURADO 20X10X5CM	1250101010006	152,04	0,00	43,17	108,87
A821	ESTOJO PERFURADO 20X10X5CM	1250101010006	152,04	0,00	43,17	108,87
A822	ESTOJO PERFURADO 20X10X5CM	1250101010006	152,04	0,00	43,17	108,87
A823	ESTOJO PERFURADO 20X10X5CM	1250101010006	152,04	0,00	43,17	108,87
A824	ESTOJO PERFURADO 20X10X5CM	1250101010006	152,04	0,00	43,17	108,87
A825	ESTOJO PERFURADO 42X18X9CM	1250101010006	381,66	0,00	108,22	273,44
A826	ESTOJO PERFURADO 42X18X9CM	1250101010006	381,66	0,00	108,22	273,44
A827	ESTOJO PERFURADO 42X18X9CM	1250101010006	381,66	0,00	108,22	273,44
A828	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A829	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A830	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A831	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A832	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A833	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A834	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A835	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A836	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A837	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A838	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A839	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A840	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A841	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A842	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A843	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A844	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A845	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A846	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A847	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A848	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A849	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A850	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A851	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A852	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A853	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A854	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A855	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A856	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A857	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A858	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A859	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A860	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A861	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A862	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A863	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A864	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A865	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A866	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A867	CUBA ASSEPIA ECONOX 8X4CM 150ML	1250101010006	20,67	0,00	5,78	14,89
A868	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A869	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A870	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A871	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A872	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A873	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A874	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A875	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A876	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A877	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A878	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A879	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A880	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A881	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A882	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A883	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A884	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A885	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A886	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A887	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A888	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A889	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A890	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A891	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A892	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A893	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A894	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A895	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A896	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A897	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A898	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A899	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A900	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A901	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A902	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A903	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A904	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A905	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A906	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A907	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A908	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A909	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A910	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A911	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A912	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A913	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A914	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A915	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A916	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A917	CUBA RIM ECONOX 26X12 700ML	1250101010006	67,23	0,00	19,05	48,18
A918	CURETA BRUNS N2 CIRURGICA OSSEA 17CM	1250101010006	161,80	0,00	45,89	115,91
A919	CURETA BRUNS N2 CIRURGICA OSSEA 17CM	1250101010006	161,80	0,00	45,89	115,91
A920	ESTOJO PERFURADO 42X28X12CM	1250101010006	1.136,46	0,00	322,29	814,17
A921	ESTOJO PERFURADO 20X10X5CM	1250101010006	152,04	0,00	43,17	108,87
A922	ESTOJO PERFURADO 20X10X5CM	1250101010006	152,04	0,00	43,17	108,87
A923	ESTOJO PERFURADO 20X10X5CM	1250101010006	152,04	0,00	43,17	108,87
A924	ESTOJO PERFURADO 20X10X5CM	1250101010006	152,04	0,00	43,17	108,87
A925	ESTOJO PERFURADO 20X10X5CM	1250101010006	152,04	0,00	43,17	108,87

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A926	MARTELO DE BABINSKI PERCURSOR 22CM	1250101010006	132,80	0,00	37,72	95,08
A927	MARTELO DE BABINSKI PERCURSOR 22CM	1250101010006	132,80	0,00	37,72	95,08
A928	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A929	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A930	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A931	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A932	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A933	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A934	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A935	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A936	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A937	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A938	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A939	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A940	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A941	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A942	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A943	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A944	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A945	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A946	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A947	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A948	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A949	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A950	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A951	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A952	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A953	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A954	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A955	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A956	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A957	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A958	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A959	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A960	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A961	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A962	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A963	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A964	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A965	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A966	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A967	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A968	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A969	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A970	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A971	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A972	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A973	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A974	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A975	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A976	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A977	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A978	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A979	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A980	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A981	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A982	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A983	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A984	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A985	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A986	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A987	PAPAGAIO 26X13CM 1L	1250101010006	292,80	0,00	83,04	209,76
A988	PINCA ADSON 12CM COM SERRILHA USO GERA	1250101010006	23,00	0,00	6,46	16,54
A989	PINCA ADSON 12CM COM SERRILHA USO GERA	1250101010006	23,00	0,00	6,46	16,54
A990	PINCA ADSON 12CM COM SERRILHA USO GERA	1250101010006	23,00	0,00	6,46	16,54
A991	PINCA ANATOMICA DISSECCAO 16CM	1250101010006	28,00	0,00	7,82	20,18
A992	PINCA ANATOMICA DISSECCAO 16CM	1250101010006	28,00	0,00	7,82	20,18
A993	PINCA ANATOMICA DISSECCAO 16CM	1250101010006	28,00	0,00	7,82	20,18
A994	PINCA BABCOK 20CM P/ INTESTINO	1250101010006	186,60	0,00	52,89	133,71
A995	PINCA BABCOK 20CM P/ INTESTINO	1250101010006	186,60	0,00	52,89	133,71
A996	PINCA BABCOK 20CM P/ INTESTINO	1250101010006	186,60	0,00	52,89	133,71
A997	PINCA BABCOK 20CM P/ INTESTINO	1250101010006	186,60	0,00	52,89	133,71
A998	PINCA BABCOK 20CM P/ INTESTINO	1250101010006	186,60	0,00	52,89	133,71
A999	PINCA BACKHAUS 13CM P/ CAMPO	1250101010006	35,00	0,00	9,86	25,14
A1000	PINCA BACKHAUS 13CM P/ CAMPO	1250101010006	35,00	0,00	9,86	25,14
A1001	PINCA BACKHAUS 13CM P/ CAMPO	1250101010006	35,00	0,00	9,86	25,14
A1002	PINCA BACKHAUS 13CM P/ CAMPO	1250101010006	35,00	0,00	9,86	25,14
A1003	PINCA BACKHAUS 13CM P/ CAMPO	1250101010006	35,00	0,00	9,86	25,14
A1004	PINCA BACKHAUS 13CM P/ CAMPO	1250101010006	35,00	0,00	9,86	25,14
A1005	PINCA BACKHAUS 13CM P/ CAMPO	1250101010006	35,00	0,00	9,86	25,14
A1006	PINCA BACKHAUS 13CM P/ CAMPO	1250101010006	35,00	0,00	9,86	25,14
A1007	PINCA BACKHAUS 13CM P/ CAMPO	1250101010006	35,00	0,00	9,86	25,14
A1008	PINCA BACKHAUS 13CM P/ CAMPO	1250101010006	35,00	0,00	9,86	25,14
A1009	PINCA BACKHAUS 13CM P/ CAMPO	1250101010006	35,00	0,00	9,86	25,14
A1010	PINCA BACKHAUS 13CM P/ CAMPO	1250101010006	35,00	0,00	9,86	25,14
A1011	PINCA DANDY 14CM (HEMOSTATICA)	1250101010006	140,00	0,00	39,76	100,24
A1012	PINCA DANDY 14CM (HEMOSTATICA)	1250101010006	140,00	0,00	39,76	100,24

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A1013	PINCA DANDY 14CM (HEMOSTATICA)	1250101010006	140,00	0,00	39,76	100,24
A1014	PINCA DANDY 14CM (HEMOSTATICA)	1250101010006	140,00	0,00	39,76	100,24
A1015	PINCA DANDY 14CM (HEMOSTATICA)	1250101010006	140,00	0,00	39,76	100,24
A1016	PINCA DANDY 14CM (HEMOSTATICA)	1250101010006	140,00	0,00	39,76	100,24
A1017	PINCA DANDY 14CM (HEMOSTATICA)	1250101010006	140,00	0,00	39,76	100,24
A1018	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 16CM	1250101010006	28,00	0,00	7,82	20,18
A1019	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 16CM	1250101010006	28,00	0,00	7,82	20,18
A1020	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 16CM	1250101010006	28,00	0,00	7,82	20,18
A1021	PINCA LUER GOIVA 16CM CURVA P OSSO	1250101010006	197,50	0,00	56,10	141,40
A1022	PINCA LUER GOIVA 16CM CURVA P OSSO	1250101010006	197,50	0,00	56,10	141,40
A1023	PINCA GRUENWALD BOCA RETA 26CM P NEURO	1250101010006	1.451,70	0,00	411,75	1.039,95
A1024	PINCA KELLY 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1025	PINCA KELLY 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1026	PINCA KELLY 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1027	PINCA KELLY 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1028	PINCA KELLY 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1029	PINCA KELLY 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1030	PINCA KELLY 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1031	PINCA KELLY 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1032	PINCA KELLY 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1033	PINCA KELLY 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1034	PINCA KELLY 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1035	PINCA KELLY 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1036	PINCA KELLY 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1037	PINCA KELLY 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1038	PINCA KELLY 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1039	PINCA KELLY 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1040	PINCA KELLY 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1041	PINCA KELLY 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1042	PINCA KELLY 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1043	PINCA KELLY 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1044	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1045	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1046	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1047	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1048	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1049	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1050	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1051	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1052	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1053	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1054	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1055	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1056	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1057	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1058	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1059	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1060	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1061	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1062	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1063	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1064	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1065	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1066	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1067	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1068	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1069	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1070	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1071	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1072	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1073	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1074	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1075	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1076	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1077	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1078	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1079	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1080	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1081	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1082	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1083	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1084	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1085	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1086	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1087	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1088	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1089	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1090	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1091	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1092	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1093	PINCA KELLY 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1094	PINCA MIXTER BABY 24CM (HEMOSTATICA)	1250101010006	164,30	0,00	46,57	117,73
A1095	PINCA MIXTER BABY 24CM (HEMOSTATICA)	1250101010006	164,30	0,00	46,57	117,73
A1096	PINCA MIXTER BABY 24CM (HEMOSTATICA)	1250101010006	164,30	0,00	46,57	117,73
A1097	PINCA MIXTER BABY 24CM (HEMOSTATICA)	1250101010006	164,30	0,00	46,57	117,73
A1098	PINCA MOSQUITO 12CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A1099	PINCA MOSQUITO 12CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A1100	PINCA MOSQUITO 12CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A1101	PINCA MOSQUITO 12CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A1102	PINCA MOSQUITO 12CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A1103	PINCA MOSQUITO 12CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A1104	PINCA MOSQUITO 12CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A1105	PINCA MOSQUITO 12CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A1106	PINCA MOSQUITO 12CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A1107	PINCA MOSQUITO 12CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A1108	PINCA MOSQUITO 12CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A1109	PINCA MOSQUITO 12CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A1110	PINCA MOSQUITO 14CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	63,00	0,00	17,98	45,02
A1111	PINCA MOSQUITO 14CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	63,00	0,00	17,98	45,02
A1112	PINCA MOSQUITO 14CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	63,00	0,00	17,98	45,02
A1113	PINCA MOSQUITO 14CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	63,00	0,00	17,98	45,02
A1114	PINCA MOSQUITO 14CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	63,00	0,00	17,98	45,02
A1115	PINCA MOSQUITO 14CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	63,00	0,00	17,98	45,02
A1116	PINCA MOSQUITO 14CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	63,00	0,00	17,98	45,02
A1117	PINCA MOSQUITO 14CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	63,00	0,00	17,98	45,02
A1118	PINCA MOSQUITO 14CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	63,00	0,00	17,98	45,02
A1119	PINCA MOSQUITO 14CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	63,00	0,00	17,98	45,02
A1120	PINCA MOSQUITO 14CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	63,00	0,00	17,98	45,02
A1121	PINCA MOSQUITO 14CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	63,00	0,00	17,98	45,02
A1122	PINCA MOSQUITO 14CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	63,00	0,00	17,98	45,02
A1123	PINCA MOSQUITO 14CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	63,00	0,00	17,98	45,02
A1124	PINCA MOSQUITO 14CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	63,00	0,00	17,98	45,02
A1125	PINCA MOSQUITO 14CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	63,00	0,00	17,98	45,02
A1126	PINCA MOSQUITO 14CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	63,00	0,00	17,98	45,02
A1127	PINCA MOSQUITO 14CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	63,00	0,00	17,98	45,02
A1128	PINCA MOSQUITO 14CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	63,00	0,00	17,98	45,02
A1129	PINCA MOSQUITO 14CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	63,00	0,00	17,98	45,02
A1130	PINCA MOSQUITO 12CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	30,00	0,00	8,50	21,50
A1131	PINCA MOSQUITO 12CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	30,00	0,00	8,50	21,50
A1132	PINCA MOSQUITO 12CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	30,00	0,00	8,50	21,50
A1133	PINCA MOSQUITO 12CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	30,00	0,00	8,50	21,50
A1134	PINCA MOSQUITO 12CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	30,00	0,00	8,50	21,50
A1135	PINCA MOSQUITO 12CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	30,00	0,00	8,50	21,50
A1136	PINCA MOSQUITO 12CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	30,00	0,00	8,50	21,50
A1137	PINCA MOSQUITO 12CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	30,00	0,00	8,50	21,50
A1138	PINCA MOSQUITO 12CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	30,00	0,00	8,50	21,50
A1139	PINCA MOSQUITO 12CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	30,00	0,00	8,50	21,50
A1140	PINCA MOSQUITO 12CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	30,00	0,00	8,50	21,50
A1141	PINCA MOSQUITO 12CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	30,00	0,00	8,50	21,50
A1142	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 14CM	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1143	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 14CM	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1144	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 14CM	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1145	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 14CM	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1146	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 14CM	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1147	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 14CM	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1148	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 14CM	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1149	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 14CM	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1150	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 14CM	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1151	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 14CM	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1152	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM	1250101010006	49,00	0,00	13,90	35,10
A1153	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM	1250101010006	49,00	0,00	13,90	35,10
A1154	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM	1250101010006	49,00	0,00	13,90	35,10
A1155	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM	1250101010006	49,00	0,00	13,90	35,10
A1156	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM	1250101010006	49,00	0,00	13,90	35,10
A1157	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM	1250101010006	49,00	0,00	13,90	35,10
A1158	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM	1250101010006	49,00	0,00	13,90	35,10
A1159	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM	1250101010006	49,00	0,00	13,90	35,10
A1160	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM	1250101010006	49,00	0,00	13,90	35,10
A1161	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM	1250101010006	49,00	0,00	13,90	35,10
A1162	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 18CM	1250101010006	78,21	0,00	22,12	56,09
A1163	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 18CM	1250101010006	78,21	0,00	22,12	56,09
A1164	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 18CM	1250101010006	78,21	0,00	22,12	56,09
A1165	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 18CM	1250101010006	78,21	0,00	22,12	56,09
A1166	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 18CM	1250101010006	78,21	0,00	22,12	56,09
A1167	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 18CM	1250101010006	78,21	0,00	22,12	56,09
A1168	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 18CM	1250101010006	78,21	0,00	22,12	56,09
A1169	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 18CM	1250101010006	78,21	0,00	22,12	56,09
A1170	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 18CM	1250101010006	78,21	0,00	22,12	56,09
A1171	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 18CM	1250101010006	78,21	0,00	22,12	56,09
A1172	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 20CM	1250101010006	85,30	0,00	24,16	61,14
A1173	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 20CM	1250101010006	85,30	0,00	24,16	61,14
A1174	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 20CM	1250101010006	85,30	0,00	24,16	61,14
A1175	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 20CM	1250101010006	85,30	0,00	24,16	61,14
A1176	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 20CM	1250101010006	85,30	0,00	24,16	61,14
A1177	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 20CM	1250101010006	85,30	0,00	24,16	61,14
A1178	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 20CM	1250101010006	85,30	0,00	24,16	61,14
A1179	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 20CM	1250101010006	85,30	0,00	24,16	61,14
A1180	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 20CM	1250101010006	85,30	0,00	24,16	61,14
A1181	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 20CM	1250101010006	85,30	0,00	24,16	61,14
A1182	TENTACANULA 15CM SONDA ACANELADA	1250101010006	20,00	0,00	5,73	14,27
A1183	TENTACANULA 15CM SONDA ACANELADA	1250101010006	20,00	0,00	5,73	14,27
A1184	TENTACANULA 15CM SONDA ACANELADA	1250101010006	20,00	0,00	5,73	14,27
A1185	TESOURA METSENMAUM RETA 18CM	1250101010006	49,00	0,00	13,90	35,10
A1186	PINCA KELLY 16CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	41,00	0,00	11,57	29,43

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A1187	PINCA KELLY 16CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	41,00	0,00	11,57	29,43
A1188	PINCA KELLY 16CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	41,00	0,00	11,57	29,43
A1189	PINCA KELLY 16CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	41,00	0,00	11,57	29,43
A1190	ESPATULA FLEXIVEL ABDOMINAL 300X20MM	1250101010006	99,60	0,00	28,24	71,36
A1191	ESPECULO NASAL HARTMANN N2 ADULTO	1250101010006	220,00	0,00	62,28	157,72
A1192	ESPECULO NASAL HARTMANN N2 ADULTO	1250101010006	220,00	0,00	62,28	157,72
A1193	ESPECULO DE KILLIAN NASAL N 3.75MM	1250101010006	330,20	0,00	93,59	236,61
A1194	ESPECULO DE KILLIAN NASAL N 3.75MM	1250101010006	330,20	0,00	93,59	236,61
A1195	ESPECULO DE KILLIAN NASAL N4 DE 90MM	1250101010006	330,20	0,00	93,59	236,61
A1196	ESPECULO DE KILLIAN NASAL N4 DE 90MM	1250101010006	330,20	0,00	93,59	236,61
A1197	ESTILETE BIOLIVAR 15CM P CORPO ESTRANH	1250101010006	23,40	0,00	6,60	16,80
A1198	ESTILETE BIOLIVAR 15CM P CORPO ESTRANH	1250101010006	23,40	0,00	6,60	16,80
A1199	ESTILETE PARA ALGODAO 15CM	1250101010006	54,10	0,00	15,31	38,79
A1200	ESTILETE PARA ALGODAO 15CM	1250101010006	54,10	0,00	15,31	38,79
A1201	ESTILETE PARA ALGODAO 15CM	1250101010006	54,10	0,00	15,31	38,79
A1202	ESTILETE PARA ALGODAO 15CM	1250101010006	54,10	0,00	15,31	38,79
A1203	ESTILETE PARA ALGODAO 15CM	1250101010006	54,10	0,00	15,31	38,79
A1204	ESTILETE PARA ALGODAO 15CM	1250101010006	54,10	0,00	15,31	38,79
A1205	ESTILETE PARA ALGODAO 15CM	1250101010006	54,10	0,00	15,31	38,79
A1206	ESTILETE PARA ALGODAO 15CM	1250101010006	54,10	0,00	15,31	38,79
A1207	ESTILETE PARA ALGODAO 15CM	1250101010006	54,10	0,00	15,31	38,79
A1208	ESTOJO PERFURADO 20X10X3CM	1250101010006	134,75	0,00	38,11	96,64
A1209	ESTOJO PERFURADO 20X10X3CM	1250101010006	134,75	0,00	38,11	96,64
A1210	ESTOJO PERFURADO 26X12X6CM	1250101010006	218,90	0,00	61,94	156,96
A1211	ESTOJO PERFURADO 28X14X5CM	1250101010006	287,47	0,00	81,62	205,85
A1212	ESTOJO PERFURADO 28X14X5CM	1250101010006	287,47	0,00	81,62	205,85
A1213	ESTOJO PERFURADO 28X14X5CM	1250101010006	287,47	0,00	81,62	205,85
A1214	ESTOJO PERFURADO 32X16X8CM	1250101010006	381,66	0,00	108,22	273,44
A1215	FORMAO LAMBOTTE 38MM RETO P CIRURGIA A	1250101010006	220,00	0,00	62,28	157,72
A1216	GANCHO DE GILLIES N1 DELICADO 17CM	1250101010006	78,90	0,00	22,41	56,49
A1217	GANCHO DE GILLIES N1 DELICADO 17CM	1250101010006	78,90	0,00	22,41	56,49
A1218	GANCHO DE GILLIES N1 DELICADO 17CM	1250101010006	78,90	0,00	22,41	56,49
A1219	GANCHO DE GILLIES N1 DELICADO 17CM	1250101010006	78,90	0,00	22,41	56,49
A1220	GANCHO DE GILLIES N1 DELICADO 17CM	1250101010006	78,90	0,00	22,41	56,49
A1221	GANCHO DE GILLIES N1 DELICADO 17CM	1250101010006	78,90	0,00	22,41	56,49
A1222	GANCHO DE GILLIES N1 DELICADO 17CM	1250101010006	78,90	0,00	22,41	56,49
A1223	LIMA DE SELDIN N11 COM DENTES RETOS	1250101010006	96,40	0,00	27,22	69,18
A1224	MARTELO HAJEK 250G P CIRUG OSSEA	1250101010006	406,60	0,00	115,32	291,28
A1225	MARTELO HAJEK 250G P CIRUG OSSEA	1250101010006	406,60	0,00	115,32	291,28
A1226	MARTELO HAJEK 250G P CIRUG OSSEA	1250101010006	406,60	0,00	115,32	291,28
A1227	PINCA ADSON 12CM C DENTE 1X2 PULS GERA	1250101010006	28,00	0,00	7,82	20,18
A1228	PINCA ADSON 12CM C DENTE 1X2 PULS GERA	1250101010006	28,00	0,00	7,82	20,18
A1229	PINCA ADSON 12CM C DENTE 1X2 PULS GERA	1250101010006	28,00	0,00	7,82	20,18
A1230	PINCA ADSON 12CM C DENTE 1X2 PULS GERA	1250101010006	28,00	0,00	7,82	20,18
A1231	PINCA ADSON 12CM C DENTE 1X2 PULS GERA	1250101010006	28,00	0,00	7,82	20,18
A1232	PINCA ADSON 12CM C DENTE 1X2 PULS GERA	1250101010006	28,00	0,00	7,82	20,18
A1233	PINCA ADSON 12CM C DENTE 1X2 PULS GERA	1250101010006	28,00	0,00	7,82	20,18
A1234	PINCA ADSON 12CM C SERRILHA P USO GERA	1250101010006	32,50	0,00	9,18	23,32
A1235	PINCA ALLIS 15CM 5X6 P INTESTINO E TEC	1250101010006	53,00	0,00	14,97	38,03
A1236	PINCA ALLIS 15CM 5X6 P INTESTINO E TEC	1250101010006	53,00	0,00	14,97	38,03
A1237	PINCA ALLIS 15CM 5X6 P INTESTINO E TEC	1250101010006	53,00	0,00	14,97	38,03
A1238	PINCA ALLIS 15CM 5X6 P INTESTINO E TEC	1250101010006	53,00	0,00	14,97	38,03
A1239	PINCA ALLIS 15CM 5X6 P INTESTINO E TEC	1250101010006	53,00	0,00	14,97	38,03
A1240	PINCA ALLIS 15CM 5X6 P INTESTINO E TEC	1250101010006	53,00	0,00	14,97	38,03
A1241	PINCA ALLIS 15CM 5X6 P INTESTINO E TEC	1250101010006	53,00	0,00	14,97	38,03
A1242	PINCA ALLIS 15CM 5X6 P INTESTINO E TEC	1250101010006	53,00	0,00	14,97	38,03
A1243	PINCA ALLIS 15CM 5X6 P INTESTINO E TEC	1250101010006	53,00	0,00	14,97	38,03
A1244	PINCA ALLIS 15CM 5X6 P INTESTINO E TEC	1250101010006	53,00	0,00	14,97	38,03
A1245	PINCA ALLIS 18CM 5X6 DENTES P INTESTIN	1250101010006	153,60	0,00	43,56	110,04
A1246	PINCA ALLIS 18CM 5X6 DENTES P INTESTIN	1250101010006	153,60	0,00	43,56	110,04
A1247	PINCA ANATOM DISSECCAO 20CM C SER P PU	1250101010006	54,10	0,00	15,31	38,79
A1248	PINCA ANATOM DISSECCAO 20CM C SER P PU	1250101010006	54,10	0,00	15,31	38,79
A1249	PINCA ANATOM DISSECCAO 12CM C SERRILHA	1250101010006	28,40	0,00	8,11	20,29
A1250	PINCA BULDOG 6CM CURVA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1251	PINCA BULDOG 6CM CURVA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1252	PINCA BULDOG 6CM CURVA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1253	PINCA BULDOG 6CM CURVA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1254	PINCA BULDOG 6CM CURVA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1255	PINCA BULDOG 6CM CURVA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1256	PINCA BULDOG 6CM RETA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1257	PINCA BULDOG 6CM RETA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1258	PINCA BULDOG 6CM RETA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1259	PINCA BULDOG 6CM RETA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1260	PINCA BULDOG 6CM RETA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1261	PINCA BULDOG 6CM RETA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1262	PINCA BULDOG 4CM CURVA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1263	PINCA BULDOG 4CM CURVA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1264	PINCA BULDOG 4CM CURVA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1265	PINCA BULDOG 4CM CURVA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1266	PINCA BULDOG 4CM CURVA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1267	PINCA BULDOG 4CM CURVA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1268	PINCA BULDOG 4CM RETA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1269	PINCA BULDOG 4CM RETA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1270	PINCA BULDOG 4CM RETA DIEFFENBACH	1250101010006	174,30	0,00	49,34	124,96
A1271	PINCA COLIN CORACAO RETA 16CM TIRA LIN	1250101010006	197,50	0,00	56,10	141,40
A1272	PINCA COLIN CORACAO RETA 16CM TIRA LIN	1250101010006	197,50	0,00	56,10	141,40
A1273	PINCA CRILE 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A1274	PINCA CRILE 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1275	PINCA CRILE 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1276	PINCA CRILE 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1277	PINCA CRILE 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1278	PINCA CRILE 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1279	PINCA CRILE 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1280	PINCA CRILE 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1281	PINCA CRILE 16CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1282	PINCA CRILE 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1283	PINCA CRILE 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1284	PINCA CRILE 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1285	PINCA CRILE 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1286	PINCA CRILE 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1287	PINCA CRILE 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1288	PINCA CRILE 14CM CURVA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1289	PINCA CRILE 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1290	PINCA CRILE 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1291	PINCA CRILE 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1292	PINCA CRILE 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1293	PINCA CRILE 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1294	PINCA CRILE 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1295	PINCA CRILE 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1296	PINCA CRILE 14CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1297	PINCA CRILE 16CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1298	PINCA CRILE 16CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1299	PINCA CRILE 16CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1300	PINCA CRILE 16CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1301	PINCA CRILE 16CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1302	PINCA CRILE 16CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1303	PINCA CRILE 16CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1304	PINCA CRILE 16CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1305	PINCA CRILE 16CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1306	PINCA CRILE 16CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1307	PINCA CRILE 16CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1308	PINCA CRILE 16CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1309	PINCA CRILE 16CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1310	PINCA CRILE 16CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1311	PINCA CRILE 16CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1312	PINCA CRILE 16CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	43,00	0,00	12,20	30,80
A1313	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 20CM	1250101010006	55,70	0,00	15,65	40,05
A1314	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 20CM	1250101010006	55,70	0,00	15,65	40,05
A1315	AFASTADOR 16CM ABDOMINAL C DUPLO BARRA	1250101010006	912,50	0,00	258,65	653,85
A1316	AFASTADOR 16CM ABDOMINAL C DUPLO BARRA	1250101010006	912,50	0,00	258,65	653,85
A1317	AFASTADOR 16CM ABDOMINAL C DUPLO BARRA	1250101010006	912,50	0,00	258,65	653,85
A1318	AFASTADOR HOHMANN 18MM PONTA FINA	1250101010006	302,90	0,00	85,76	217,14
A1319	AFASTADOR HOHMANN 18MM PONTA FINA	1250101010006	302,90	0,00	85,76	217,14
A1320	AFASTADOR HOHMANN 43MM PONTA FINA	1250101010006	302,90	0,00	85,76	217,14
A1321	AFASTADOR HOHMANN 43MM PONTA FINA	1250101010006	302,90	0,00	85,76	217,14
A1322	AFASTADOR DE MEAD	1250101010006	43,20	0,00	12,25	30,95
A1323	AFASTADOR WEITLANER 2X3 DENTES ROMB 14	1250101010006	265,00	0,00	75,16	189,84
A1324	AFASTADOR WEITLANER 2X3 DENTES ROMB 14	1250101010006	265,00	0,00	75,16	189,84
A1325	AFASTADOR WEITLANER 2X3 DENTES ROMB 14	1250101010006	265,00	0,00	75,16	189,84
A1326	VALVULA DYEN 45X90MM P GINEC 25CM	1250101010006	439,80	0,00	124,85	314,95
A1327	VALVULA DYEN 45X90MM P GINEC 25CM	1250101010006	439,80	0,00	124,85	314,95
A1328	VALVULA DYEN 45X90MM P GINEC 25CM	1250101010006	439,80	0,00	124,85	314,95
A1329	VALVULA DYEN 45X90MM P GINEC 25CM	1250101010006	439,80	0,00	124,85	314,95
A1330	VALVULA DYEN 60X90MM P GINEC 25CM	1250101010006	514,30	0,00	145,95	368,35
A1331	VALVULA DYEN 60X90MM P GINEC 25CM	1250101010006	514,30	0,00	145,95	368,35
A1332	VALVULA DYEN 60X90MM P GINEC 25CM	1250101010006	514,30	0,00	145,95	368,35
A1333	VALVULA DYEN 60X90MM P GINEC 25CM	1250101010006	514,30	0,00	145,95	368,35
A1334	AFASTADOR LANGENBECK 35X15MM 21CM	1250101010006	203,40	0,00	57,80	145,60
A1335	AFASTADOR LANGENBECK 35X15MM 21CM	1250101010006	203,40	0,00	57,80	145,60
A1336	AFASTADOR LANGENBECK 35X15MM 21CM	1250101010006	203,40	0,00	57,80	145,60
A1337	AFASTADOR LANGENBECK 35X15MM 21CM	1250101010006	203,40	0,00	57,80	145,60
A1338	ALICATE UNIVERSAL P ORTODONTIA N32	1250101010006	150,60	0,00	42,68	107,92
A1339	CABO P BISTURI N7 INOX 17CM LAM N10A17	1250101010006	59,10	0,00	16,67	42,43
A1340	CABO P BISTURI N7 INOX 17CM LAM N10A17	1250101010006	59,10	0,00	16,67	42,43
A1341	ESTOJO PERFURADO 28X14X6CM	1250101010006	287,47	0,00	81,62	205,85
A1342	ESTOJO PERFURADO 28X14X6CM	1250101010006	287,47	0,00	81,62	205,85
A1343	CURETA DE MACCALL N1-10	1250101010006	29,10	0,00	8,16	20,94
A1344	CURETA DE MACCALL N8,5	1250101010006	38,20	0,00	10,84	27,36
A1345	CURETA DE MACCALL N19-20	1250101010006	29,10	0,00	8,16	20,94
A1346	CURETA DE MACCALL N19-20	1250101010006	29,10	0,00	8,16	20,94
A1347	CURETA DE MACCALL N17-18	1250101010006	29,10	0,00	8,16	20,94
A1348	CURETA DE MACCALL N13-14	1250101010006	29,10	0,00	8,16	20,94
A1349	CURETA DE MACCALL N13-14	1250101010006	29,10	0,00	8,16	20,94
A1350	CURETA DE MACCALL N1-10	1250101010006	29,10	0,00	8,16	20,94
A1351	CURETA DE MACCALL N1-10	1250101010006	29,10	0,00	8,16	20,94
A1352	PINCA CLAMP FIX OSSEA 220MM ESPANHOLA	1250101010006	800,00	0,00	226,95	573,05
A1353	PINCA CLAMP FIX OSSEA 220MM ESPANHOLA	1250101010006	800,00	0,00	226,95	573,05
A1354	PINCA CLAMP FIX OSSEA 220MM ESPANHOLA	1250101010006	800,00	0,00	226,95	573,05
A1355	PINCA CLAMP FIX OSSEA 220MM ESPANHOLA	1250101010006	800,00	0,00	226,95	573,05
A1356	PINCA CLAMP FIX OSSEA 220MM ESPANHOLA	1250101010006	800,00	0,00	226,95	573,05
A1357	PINCA CLAMP FIX OSSEA 220MM ESPANHOLA	1250101010006	800,00	0,00	226,95	573,05
A1358	PINCA FAURE 22CM P ARTERIAL UTERINAL	1250101010006	135,00	0,00	38,40	96,60
A1359	PINCA FAURE 22CM P ARTERIAL UTERINAL	1250101010006	135,00	0,00	38,40	96,60
A1360	PINCA FOERSTER 24CM RETA P CURATIVO	1250101010006	123,00	0,00	34,85	88,15

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A1361	PINCA FOERSTER 24CM RETA P CURATIVO	1250101010006	123,00	0,00	34,85	88,15
A1362	PINCA GUYON 24CM P PEDICULO RENAL/VESI	1250101010006	123,00	0,00	34,85	88,15
A1363	PINCA GUYON 24CM P PEDICULO RENAL/VESI	1250101010006	123,00	0,00	34,85	88,15
A1364	PINCA MOSQUITO 12CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	33,00	0,00	9,47	23,53
A1365	PINCA MOSQUITO 12CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	33,00	0,00	9,47	23,53
A1366	PINCA MOSQUITO 12CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	33,00	0,00	9,47	23,53
A1367	PINCA MOSQUITO 12CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	33,00	0,00	9,47	23,53
A1368	PINCA MOSQUITO 12CM CURVA (HEMOSTATICA	1250101010006	33,00	0,00	9,47	23,53
A1369	PINCA MOSQUITO 12CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	33,00	0,00	9,47	23,53
A1370	PINCA MOSQUITO 12CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	33,00	0,00	9,47	23,53
A1371	PINCA MOSQUITO 12CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	33,00	0,00	9,47	23,53
A1372	PINCA RANDALL P CALC RENAL 23CM N1	1250101010006	423,20	0,00	120,08	303,12
A1373	PINCA RANDALL P CALC RENAL 23CM N1	1250101010006	423,20	0,00	120,08	303,12
A1374	PINCA MOSQUITO 18CM RETA	1250101010006	149,30	0,00	42,20	107,10
A1375	PINCA MOSQUITO 18CM RETA	1250101010006	149,30	0,00	42,20	107,10
A1376	PINCA MOSQUITO 18CM RETA	1250101010006	149,30	0,00	42,20	107,10
A1377	PINCA MOSQUITO 18CM RETA	1250101010006	149,30	0,00	42,20	107,10
A1378	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1379	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1380	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1381	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1382	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1383	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1384	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1385	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1386	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1387	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1388	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1389	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1390	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1391	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1392	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1393	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1394	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1395	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1396	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1397	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1398	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1399	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1400	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1401	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1402	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1403	PINCA KELLY 18CM RETA (HEMOSTATICA)	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1404	PINCA KOCHER 16CM 1X2 DENTE CURVA	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1405	PINCA KOCHER 16CM 1X2 DENTE CURVA	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1406	PINCA KOCHER 16CM 1X2 DENTE CURVA	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1407	PINCA KOCHER 16CM 1X2 DENTE CURVA	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1408	PINCA KOCHER 16CM 1X2 DENTE CURVA	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1409	PINCA KOCHER 16CM 1X2 DENTE CURVA	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1410	PINCA KOCHER 16CM 1X2 DENTE CURVA	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1411	PINCA KOCHER 16CM 1X2 DENTE CURVA	1250101010006	42,00	0,00	11,91	30,09
A1412	PINCA KOCHER 14CM 1X2 DENTE RETA HEMOS	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1413	PINCA KOCHER 14CM 1X2 DENTE RETA HEMOS	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1414	PINCA KOCHER 14CM 1X2 DENTE RETA HEMOS	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1415	PINCA KOCHER 14CM 1X2 DENTE RETA HEMOS	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1416	PINCA KOCHER 14CM 1X2 DENTE RETA HEMOS	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1417	PINCA KOCHER 14CM 1X2 DENTE RETA HEMOS	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1418	PINCA KOCHER 14CM 1X2 DENTE RETA HEMOS	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1419	PINCA KOCHER 14CM 1X2 DENTE RETA HEMOS	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1420	PINCA KOCHER 14CM 1X2 DENTE RETA HEMOS	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1421	PINCA KOCHER 14CM 1X2 DENTE RETA HEMOS	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1422	PINCA KOCHER 14CM 1X2 DENTE RETA HEMOS	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1423	PINCA KOCHER 14CM 1X2 DENTE RETA HEMOS	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1424	PINCA KOCHER 14CM 1X2 DENTE RETA HEMOS	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1425	PINCA KOCHER 14CM 1X2 DENTE RETA HEMOS	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1426	PINCA KOCHER 14CM 1X2 DENTE RETA HEMOS	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1427	PINCA PATA DE GATO RUSSA 20CM P TECIDO	1250101010006	120,10	0,00	34,03	86,07
A1428	PINCA PATA DE GATO RUSSA 20CM P TECIDO	1250101010006	120,10	0,00	34,03	86,07
A1429	PINCA PATA DE GATO RUSSA 20CM P TECIDO	1250101010006	120,10	0,00	34,03	86,07
A1430	PINCA PATA DE GATO RUSSA 20CM P TECIDO	1250101010006	120,10	0,00	34,03	86,07
A1431	PINCA PATA DE GATO RUSSA 20CM P TECIDO	1250101010006	120,10	0,00	34,03	86,07
A1432	PINCA PATA DE GATO RUSSA 20CM P TECIDO	1250101010006	120,10	0,00	34,03	86,07
A1433	PINCA PATA DE GATO RUSSA 20CM P TECIDO	1250101010006	120,10	0,00	34,03	86,07
A1434	PINCA PATA DE GATO RUSSA 20CM P TECIDO	1250101010006	120,10	0,00	34,03	86,07
A1435	PINCA PATA DE GATO RUSSA 20CM P TECIDO	1250101010006	120,10	0,00	34,03	86,07
A1436	PINCA PATA DE GATO RUSSA 20CM P TECIDO	1250101010006	120,10	0,00	34,03	86,07
A1437	PINCA PATA DE GATO RUSSA 20CM P TECIDO	1250101010006	120,10	0,00	34,03	86,07
A1438	PINCA PATA DE GATO RUSSA 20CM P TECIDO	1250101010006	120,10	0,00	34,03	86,07
A1439	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1440	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1441	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1442	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1443	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1444	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1445	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1446	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1447	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A1448	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1449	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1450	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1451	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1452	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1453	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1454	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1455	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1456	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1457	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1458	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1459	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1460	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1461	PINCA ROCHERTER PEAN 16CM RETA	1250101010006	91,40	0,00	25,86	65,54
A1462	PINCA COLIN CORACAO RETA 16CM TIRA LIN	1250101010006	197,50	0,00	56,10	141,40
A1463	PINCA COLIN CORACAO RETA 16CM TIRA LIN	1250101010006	197,50	0,00	56,10	141,40
A1464	PINCA COLIN CORACAO RETA 16CM TIRA LIN	1250101010006	197,50	0,00	56,10	141,40
A1465	PINCA COLIN CORACAO RETA 16CM TIRA LIN	1250101010006	197,50	0,00	56,10	141,40
A1466	PINCA WERTHEM CULLEN 22CM P HISTERECTO	1250101010006	439,80	0,00	124,85	314,95
A1467	PINCA WERTHEM CULLEN 22CM P HISTERECTO	1250101010006	439,80	0,00	124,85	314,95
A1468	PINCA WERTHEM CULLEN 22CM P HISTERECTO	1250101010006	439,80	0,00	124,85	314,95
A1469	PINCA WERTHEM CULLEN 22CM P HISTERECTO	1250101010006	439,80	0,00	124,85	314,95
A1470	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 15CM P SUTURA	1250101010006	83,00	0,00	23,48	59,52
A1471	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 15CM P SUTURA	1250101010006	83,00	0,00	23,48	59,52
A1472	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 15CM P SUTURA	1250101010006	83,00	0,00	23,48	59,52
A1473	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 15CM P SUTURA	1250101010006	83,00	0,00	23,48	59,52
A1474	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 15CM P SUTURA	1250101010006	83,00	0,00	23,48	59,52
A1475	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 15CM P SUTURA	1250101010006	83,00	0,00	23,48	59,52
A1476	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 20CM P SUTURA	1250101010006	85,30	0,00	24,16	61,14
A1477	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 20CM P SUTURA	1250101010006	85,30	0,00	24,16	61,14
A1478	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 12CM C WIDIA	1250101010006	158,49	0,00	44,92	113,57
A1479	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 12CM C WIDIA	1250101010006	158,49	0,00	44,92	113,57
A1480	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 12CM C WIDIA	1250101010006	158,49	0,00	44,92	113,57
A1481	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 12CM C WIDIA	1250101010006	158,49	0,00	44,92	113,57
A1482	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 14CM C/ WIDIA	1250101010006	158,49	0,00	44,92	113,57
A1483	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 14CM C/ WIDIA	1250101010006	158,49	0,00	44,92	113,57
A1484	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM C/ WIDIA	1250101010006	180,00	0,00	51,05	128,95
A1485	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM C/ WIDIA	1250101010006	180,00	0,00	51,05	128,95
A1486	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM C/ WIDIA	1250101010006	180,00	0,00	51,05	128,95
A1487	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM C/ WIDIA	1250101010006	180,00	0,00	51,05	128,95
A1488	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM C/ WIDIA	1250101010006	180,00	0,00	51,05	128,95
A1489	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM C/ WIDIA	1250101010006	180,00	0,00	51,05	128,95
A1490	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM C/ WIDIA	1250101010006	180,00	0,00	51,05	128,95
A1491	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM C/ WIDIA	1250101010006	180,00	0,00	51,05	128,95
A1492	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM C/ WIDIA	1250101010006	180,00	0,00	51,05	128,95
A1493	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM C/ WIDIA	1250101010006	180,00	0,00	51,05	128,95
A1494	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 16CM C/ WIDIA	1250101010006	180,00	0,00	51,05	128,95
A1495	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1496	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1497	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1498	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1499	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1500	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1501	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1502	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1503	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1504	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1505	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1506	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1507	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1508	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1509	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1510	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1511	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1512	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1513	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1514	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1515	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1516	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1517	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1518	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1519	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1520	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1521	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1522	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1523	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1524	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1525	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1526	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1527	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1528	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1529	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1530	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1531	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1532	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1533	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1534	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A1535	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1536	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1537	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1538	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1539	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1540	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1541	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1542	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1543	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1544	TESOURA MAYO STILLE 15CM CURVA	1250101010006	40,00	0,00	11,23	28,77
A1545	TESOURA MAYO STILLE 15CM RETA	1250101010006	55,30	0,00	15,65	39,65
A1546	TESOURA MAYO STILLE 15CM RETA	1250101010006	55,30	0,00	15,65	39,65
A1547	TESOURA MAYO STILLE 15CM RETA	1250101010006	55,30	0,00	15,65	39,65
A1548	TESOURA MAYO STILLE 15CM RETA	1250101010006	55,30	0,00	15,65	39,65
A1549	TESOURA MAYO STILLE 15CM RETA	1250101010006	55,30	0,00	15,65	39,65
A1550	TESOURA MAYO STILLE 15CM RETA	1250101010006	55,30	0,00	15,65	39,65
A1551	TESOURA MAYO STILLE 15CM RETA	1250101010006	55,30	0,00	15,65	39,65
A1552	TESOURA MAYO STILLE 15CM RETA	1250101010006	55,30	0,00	15,65	39,65
A1553	TESOURA MAYO STILLE 15CM RETA	1250101010006	55,30	0,00	15,65	39,65
A1554	TESOURA MAYO STILLE 15CM RETA	1250101010006	55,30	0,00	15,65	39,65
A1555	TESOURA MAYO STILLE 15CM RETA	1250101010006	55,30	0,00	15,65	39,65
A1556	TESOURA MAYO STILLE 15CM RETA	1250101010006	55,30	0,00	15,65	39,65
A1557	TESOURA HEYMANN ANGULADA 18CM P CIR NA	1250101010006	190,90	0,00	54,11	136,79
A1558	TESOURA HEYMANN ANGULADA 18CM P CIR NA	1250101010006	190,90	0,00	54,11	136,79
A1559	TESOURA IRIS OU GENGIVA CURVA 12CM	1250101010006	48,20	0,00	13,61	34,59
A1560	TESOURA IRIS OU GENGIVA RETA 12CM	1250101010006	48,20	0,00	13,61	34,59
A1561	TESOURA IRIS OU GENGIVA RETA 12CM	1250101010006	48,20	0,00	13,61	34,59
A1562	TESOURA IRIS OU GENGIVA RETA 12CM	1250101010006	25,00	0,00	7,09	17,91
A1563	TESOURA IRIS OU GENGIVA RETA 12CM	1250101010006	25,00	0,00	7,09	17,91
A1564	TESOURA IRIS OU GENGIVA RETA 12CM	1250101010006	25,00	0,00	7,09	17,91
A1565	TESOURA IRIS OU GENGIVA RETA 12CM	1250101010006	25,00	0,00	7,09	17,91
A1566	TESOURA IRIS OU GENGIVA RETA 12CM	1250101010006	25,00	0,00	7,09	17,91
A1567	TESOURA IRIS OU GENGIVA RETA 12CM	1250101010006	25,00	0,00	7,09	17,91
A1568	TESOURA IRIS OU GENGIVA RETA 12CM	1250101010006	25,00	0,00	7,09	17,91
A1569	TESOURA IRIS OU GENGIVA RETA 12CM	1250101010006	25,00	0,00	7,09	17,91
A1570	TESOURA IRIS OU GENGIVA RETA 12CM	1250101010006	25,00	0,00	7,09	17,91
A1571	TESOURA IRIS OU GENGIVA RETA 12CM	1250101010006	25,00	0,00	7,09	17,91
A1572	TESOURA MAYO STILLE 15CM RETA	1250101010006	34,55	0,00	9,81	24,74
A1573	TESOURA MAYO STILLE 15CM RETA	1250101010006	34,55	0,00	9,81	24,74
A1574	TESOURA MAYO STILLE 15CM RETA	1250101010006	34,55	0,00	9,81	24,74
A1575	TESOURA MAYO STILLE 15CM RETA	1250101010006	34,55	0,00	9,81	24,74
A1576	TESOURA MAYO STILLE 15CM RETA	1250101010006	55,30	0,00	15,65	39,65
A1577	TESOURA MAYO STILLE 15CM RETA	1250101010006	55,30	0,00	15,65	39,65
A1578	PINCA ROCHESTER PEAN 24CM RETA (HEMOST	1250101010006	149,30	0,00	42,20	107,10
A1579	PINCA ROCHESTER PEAN 24CM RETA (HEMOST	1250101010006	149,30	0,00	42,20	107,10
A1580	TESOURA METZEMBAUM CURVA 14CM	1250101010006	88,90	0,00	25,18	63,72
A1581	TESOURA METZEMBAUM RETA 14CM	1250101010006	38,00	0,00	10,84	27,16
A1582	TESOURA METZEMBAUM RETA 14CM	1250101010006	38,00	0,00	10,84	27,16
A1583	TESOURA METZEMBAUM RETA 14CM	1250101010006	38,00	0,00	10,84	27,16
A1584	TESOURA METZEMBAUM RETA 14CM	1250101010006	38,00	0,00	10,84	27,16
A1585	TESOURA METZEMBAUM RETA 14CM	1250101010006	38,00	0,00	10,84	27,16
A1586	TESOURA METZEMBAUM RETA 14CM	1250101010006	38,00	0,00	10,84	27,16
A1587	TESOURA METZEMBAUM RETA 14CM	1250101010006	38,00	0,00	10,84	27,16
A1588	TESOURA METZEMBAUM RETA 14CM	1250101010006	38,00	0,00	10,84	27,16
A1589	TESOURA METZEMBAUM RETA 14CM	1250101010006	38,00	0,00	10,84	27,16
A1590	TESOURA METZEMBAUM RETA 14CM	1250101010006	38,00	0,00	10,84	27,16
A1591	TESOURA METZEMBAUM RETA 14CM	1250101010006	38,00	0,00	10,84	27,16
A1592	TESOURA METZEMBAUM 12CM CURVA	1250101010006	76,40	0,00	21,73	54,67
A1593	TESOURA METZEMBAUM 12CM CURVA	1250101010006	76,40	0,00	21,73	54,67
A1594	TESOURA METZEMBAUM 12CM CURVA	1250101010006	76,40	0,00	21,73	54,67
A1595	TESOURA METZEMBAUM 12CM CURVA	1250101010006	76,40	0,00	21,73	54,67
A1596	TESOURA METZEMBAUM 16CM RETA	1250101010006	108,90	0,00	30,92	77,98
A1597	TESOURA METZEMBAUM 16CM RETA	1250101010006	108,90	0,00	30,92	77,98
A1598	TESOURA METZEMBAUM 16CM RETA	1250101010006	108,90	0,00	30,92	77,98
A1599	TESOURA METZEMBAUM 16CM RETA	1250101010006	108,90	0,00	30,92	77,98
A1600	TESOURA METZEMBAUM 16CM RETA	1250101010006	108,90	0,00	30,92	77,98
A1601	TESOURA METZEMBAUM 16CM RETA	1250101010006	108,90	0,00	30,92	77,98
A1602	TESOURA METZEMBAUM 16CM RETA	1250101010006	108,90	0,00	30,92	77,98
A1603	TESOURA METZEMBAUM 16CM RETA	1250101010006	108,90	0,00	30,92	77,98
A1604	TESOURA METZEMBAUM 16CM RETA	1250101010006	108,90	0,00	30,92	77,98
A1605	TESOURA METZEMBAUM 16CM RETA	1250101010006	108,90	0,00	30,92	77,98
A1606	TESOURA METZEMBAUM 16CM RETA	1250101010006	108,90	0,00	30,92	77,98
A1607	TESOURA METZEMBAUM 16CM RETA	1250101010006	108,90	0,00	30,92	77,98
A1608	TESOURA METZEMBAUM 16CM RETA	1250101010006	108,90	0,00	30,92	77,98
A1609	TESOURA METZEMBAUM 16CM RETA	1250101010006	108,90	0,00	30,92	77,98
A1610	TESOURA METZEMBAUM 16CM RETA	1250101010006	108,90	0,00	30,92	77,98
A1611	TESOURA METZEMBAUM 16CM RETA	1250101010006	108,90	0,00	30,92	77,98
A1612	TESOURA METZEMBAUM 16CM RETA	1250101010006	108,90	0,00	30,92	77,98
A1613	TESOURA METZEMBAUM 16CM RETA	1250101010006	108,90	0,00	30,92	77,98
A1614	TESOURA METZEMBAUM 16CM RETA	1250101010006	108,90	0,00	30,92	77,98
A1615	TESOURA METZEMBAUM 16CM RETA	1250101010006	108,90	0,00	30,92	77,98
A1616	TESOURA METZEMBAUM CURVA 14CM	1250101010006	88,90	0,00	25,18	63,72
A1617	TESOURA METZEMBAUM CURVA 14CM	1250101010006	88,90	0,00	25,18	63,72
A1618	TESOURA METZEMBAUM CURVA 14CM	1250101010006	88,90	0,00	25,18	63,72
A1619	TESOURA METZEMBAUM CURVA 14CM	1250101010006	88,90	0,00	25,18	63,72
A1620	TESOURA METZEMBAUM CURVA 14CM	1250101010006	88,90	0,00	25,18	63,72
A1621	TESOURA METZEMBAUM 20CM RETA (19W)	1250101010006	122,90	0,00	34,71	88,19

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A1622	TESOURA METZEMBAUM 20CM RETA (19W)	1250101010006	122,90	0,00	34,71	88,19
A1623	TESOURA METZEMBAUM 20CM RETA (19W)	1250101010006	122,90	0,00	34,71	88,19
A1624	TESOURA METZEMBAUM 20CM RETA (19W)	1250101010006	122,90	0,00	34,71	88,19
A1625	TESOURA POTTS SMITH 19CM	1250101010006	195,00	0,00	55,42	139,58
A1626	TESOURA POTTS SMITH 19CM	1250101010006	195,00	0,00	55,42	139,58
A1627	TESOURA POTTS SMITH 19CM	1250101010006	195,00	0,00	55,42	139,58
A1628	TESOURA POTTS SMITH 19CM 40	1250101010006	195,00	0,00	55,42	139,58
A1629	TESOURA POTTS SMITH 19CM 40	1250101010006	195,00	0,00	55,42	139,58
A1630	TESOURA POTTS SMITH 19CM 40	1250101010006	195,00	0,00	55,42	139,58
A1631	TESOURA POTTS SMITH 19CM 60	1250101010006	195,00	0,00	55,42	139,58
A1632	TESOURA POTTS SMITH 19CM 60	1250101010006	195,00	0,00	55,42	139,58
A1633	TESOURA POTTS SMITH 19CM 60	1250101010006	195,00	0,00	55,42	139,58
A1634	VALCULA DOYEN 60X120MM GINEC 25CM	1250101010006	514,30	0,00	145,95	368,35
A1635	VALCULA DOYEN 45X120MM	1250101010006	439,80	0,00	124,85	314,95
A1636	VALCULA DOYEN 45X120MM	1250101010006	439,80	0,00	124,85	314,95
A1637	VALVULA DOYEN 45X90MM	1250101010006	439,80	0,00	124,85	314,95
A1638	CURETA VOLKMANN N2 ERWIN GUTH	1250101010006	864,00	0,00	245,04	618,96
A1639	CURETA VOLKMANN N0 ERWIN GUTH	1250101010006	864,00	0,00	245,04	618,96
A1640	CURETA VOLKMANN N4 ERWIN GUTH	1250101010006	864,00	0,00	245,04	618,96
A1641	DESCOLADOR FREE 20CM ERWIN GUTH	1250101010006	910,80	0,00	258,31	652,49
A1642	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1643	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1644	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1645	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1646	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1647	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1648	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1649	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1650	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1651	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1652	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1653	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1654	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1655	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1656	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1657	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1658	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1659	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1660	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1661	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1662	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1663	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1664	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1665	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1666	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1667	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1668	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1669	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1670	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1671	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1672	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1673	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1674	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1675	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1676	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1677	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1678	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1679	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1680	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1681	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1682	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1683	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1684	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1685	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1686	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1687	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1688	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1689	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1690	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1691	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1692	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1693	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1694	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1695	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1696	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1697	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1698	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1699	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1700	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1701	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1702	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1703	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1704	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1705	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1706	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1707	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1708	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A1709	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1710	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1711	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1712	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1713	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1714	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1715	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1716	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1717	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1718	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1719	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1720	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1721	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1722	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1723	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1724	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1725	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1726	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1727	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1728	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1729	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1730	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1731	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1732	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1733	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1734	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1735	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1736	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1737	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1738	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1739	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1740	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1741	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1.700 ML	1250101010006	217,14	0,00	61,55	155,59
A1742	PINCA AUTO CENTRANTE 18CM REDUCAO ERWI	1250101010006	866,50	0,00	245,72	620,78
A1743	PINCA AUTO CENTRANTE 18CM REDUCAO ERWI	1250101010006	866,50	0,00	245,72	620,78
A1744	ALICATE STEIMAN 36CM (14) CORTA FIOS 3	1250101010006	3.902,22	0,00	1.106,71	2.795,51
A1745	ALICATE CORTA FIOS 17CM ERWIN GUTH	1250101010006	408,00	0,00	115,71	292,29
A1746	BANDEJA LISA 42X30X2CM	1250101010006	166,10	0,00	46,96	119,14
A1747	BANDEJA LISA 42X30X2CM	1250101010006	166,10	0,00	46,96	119,14
A1748	BANDEJA LISA 42X30X2CM	1250101010006	166,10	0,00	46,96	119,14
A1749	BANDEJA LISA 42X30X2CM	1250101010006	166,10	0,00	46,96	119,14
A1750	BANDEJA LISA 42X30X2CM	1250101010006	166,10	0,00	46,96	119,14
A1751	BANDEJA LISA 42X30X2CM	1250101010006	166,10	0,00	46,96	119,14
A1752	BANDEJA LISA 42X30X2CM	1250101010006	166,10	0,00	46,96	119,14
A1753	BANDEJA LISA 42X30X2CM	1250101010006	166,10	0,00	46,96	119,14
A1754	BANDEJA LISA 42X30X2CM	1250101010006	166,10	0,00	46,96	119,14
A1755	BANDEJA LISA 42X30X2CM	1250101010006	166,10	0,00	46,96	119,14
A1756	BANDEJA LISA 42X30X2CM	1250101010006	166,10	0,00	46,96	119,14
A1757	BANDEJA LISA 42X30X2CM	1250101010006	166,10	0,00	46,96	119,14
A1758	BANDEJA LISA 42X30X2CM	1250101010006	166,10	0,00	46,96	119,14
A1759	BANDEJA LISA 42X30X2CM	1250101010006	166,10	0,00	46,96	119,14
A1760	BANDEJA LISA 42X30X2CM	1250101010006	166,10	0,00	46,96	119,14
A1761	BANDEJA LISA 42X30X2CM	1250101010006	166,10	0,00	46,96	119,14
A1762	BANDEJA LISA 42X30X2CM	1250101010006	166,10	0,00	46,96	119,14
A1763	BANDEJA LISA 42X30X2CM	1250101010006	166,10	0,00	46,96	119,14
A1764	BANDEJA LISA 42X30X2CM	1250101010006	166,10	0,00	46,96	119,14
A1765	BANDEJA LISA 42X30X2CM	1250101010006	166,10	0,00	46,96	119,14
A267	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	90,15	0,00	25,52	64,63
A268	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	90,15	0,00	25,52	64,63
A269	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	90,15	0,00	25,52	64,63
A270	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	90,15	0,00	25,52	64,63
A271	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	90,15	0,00	25,52	64,63
A272	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	90,15	0,00	25,52	64,63
A273	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	90,15	0,00	25,52	64,63
A274	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	90,15	0,00	25,52	64,63
A275	ABAIXA LINGUA BRUENINGS 19CM	1250101010006	36,70	0,00	10,50	26,20
A276	ABAIXA LINGUA BRUENINGS 19CM	1250101010006	36,70	0,00	10,50	26,20
A277	ABAIXA LINGUA BRUENINGS 19CM	1250101010006	36,70	0,00	10,50	26,20
A278	ESPATULA MALEAVEL 15MMX18CM	1250101010006	50,19	0,00	14,10	36,09
A279	AFASTADOR WELTLANER AGUDO 3X3 13CM	1250101010006	417,55	0,00	118,38	299,17
A280	AFASTADOR WEITLANER RAMBO 3X4 18CM	1250101010006	613,94	0,00	174,20	439,74
A281	AFASTADOR WEITLANER RAMBO 3X4 18CM	1250101010006	613,94	0,00	174,20	439,74
A282	AFASTADOR WEITLANER RAMBO 3X4 18CM	1250101010006	613,94	0,00	174,20	439,74
A283	ASPIRADOR YANKAUER 30CM	1250101010006	192,06	0,00	54,45	137,61
A284	ASPIRADOR YANKAUER 30CM	1250101010006	192,06	0,00	54,45	137,61
A285	ASPIRADOR YANKAUER 30CM	1250101010006	192,06	0,00	54,45	137,61
A286	ASPIRADOR YANKAUER 30CM	1250101010006	192,06	0,00	54,45	137,61
A287	ASPIRADOR YANKAUER 30CM	1250101010006	192,06	0,00	54,45	137,61
A288	ASPIRADOR YANKAUER 30CM	1250101010006	192,06	0,00	54,45	137,61
A289	CABO DE BISTURI N3	1250101010006	22,05	0,00	6,12	15,93
A290	CABO DE BISTURI N3	1250101010006	22,05	0,00	6,12	15,93
A291	CABO DE BISTURI N3	1250101010006	22,05	0,00	6,12	15,93
A292	CABO DE BISTURI N3	1250101010006	22,05	0,00	6,12	15,93
A293	CABO DE BISTURI N3	1250101010006	22,05	0,00	6,12	15,93
A294	CABO DE BISTURI N3	1250101010006	22,05	0,00	6,12	15,93
A295	CABO DE BISTURI N3	1250101010006	22,05	0,00	6,12	15,93
A296	CABO DE BISTURI N3	1250101010006	22,05	0,00	6,12	15,93

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A297	CABO DE BISTURI N3	1250101010006	22,05	0,00	6,12	15,93
A298	CABO DE BISTURI N3	1250101010006	22,05	0,00	6,12	15,93
A299	CABO DE BISTURI N4	1250101010006	22,05	0,00	6,12	15,93
A300	CABO DE BISTURI N7	1250101010006	29,39	0,00	8,16	21,23
A301	CABO DE BISTURI N7	1250101010006	29,39	0,00	8,16	21,23
A302	CABO DE BISTURI N7	1250101010006	29,39	0,00	8,16	21,23
A303	CABO DE BISTURI N7	1250101010006	29,39	0,00	8,16	21,23
A304	CABO DE BISTURI N7	1250101010006	29,39	0,00	8,16	21,23
A305	AFASTADOR WEITLANER ROMBO 3X4 20CM	1250101010006	655,92	0,00	186,11	469,81
A306	AFASTADOR WEITLANER ROMBO 3X4 20CM	1250101010006	655,92	0,00	186,11	469,81
A307	AFASTADOR WEITLANER ROMBO 3X4 20CM	1250101010006	655,92	0,00	186,11	469,81
A308	CURETA VOLKMAN 21CM N1 5MM	1250101010006	139,41	0,00	39,47	99,94
A309	CURETA VOLKMAN 21CM N4 8MM	1250101010006	139,41	0,00	39,47	99,94
A310	AFASTADOR AUFRICHT 10CM	1250101010006	154,44	0,00	43,85	110,59
A311	ESPECULO HARTMAN 20MM N2 INFANTIL	1250101010006	132,23	0,00	37,43	94,80
A312	ESPECULO HARTMAN 20MM N2 INFANTIL	1250101010006	132,23	0,00	37,43	94,80
A313	ESPECULO HARTMAN 20MM N2 INFANTIL	1250101010006	132,23	0,00	37,43	94,80
A314	ESPECULO HARTMAN 20MM N2 INFANTIL	1250101010006	132,23	0,00	37,43	94,80
A315	ESPECULO HARTMAN 20MM N2 INFANTIL	1250101010006	132,23	0,00	37,43	94,80
A316	ESPECULO HARTMAN 20MM N2 INFANTIL	1250101010006	132,23	0,00	37,43	94,80
A317	ESPECULO HARTMAN 35MM N3 ADULTO	1250101010006	132,23	0,00	37,43	94,80
A318	ESPECULO KILLIAN 35MM N1	1250101010006	168,93	0,00	47,79	121,14
A319	ESPECULO KILLIAN 35MM N1	1250101010006	168,93	0,00	47,79	121,14
A320	ESPECULO KILLIAN 50MM N2	1250101010006	168,93	0,00	47,79	121,14
A321	ESPECULO KILLIAN 50MM N2	1250101010006	168,93	0,00	47,79	121,14
A322	PINCA HARTMAN JACARE DELICADA 15CM	1250101010006	299,11	0,00	84,74	214,37
A323	PINCA HARTMAN JACARE DELICADA 15CM	1250101010006	299,11	0,00	84,74	214,37
A324	PINCA HARTMAN JACARE DELICADA 15CM	1250101010006	299,11	0,00	84,74	214,37
A325	PINCA HARTMAN JACARE DELICADA 20CM	1250101010006	423,15	0,00	119,94	303,21
A326	PINCA HARTMAN JACARE DELICADA 20CM	1250101010006	423,15	0,00	119,94	303,21
A327	PINCA HARTMAN JACARE DELICADA 16CM	1250101010006	299,11	0,00	84,74	214,37
A328	PINCA HARTMAN JACARE DELICADA 16CM	1250101010006	299,11	0,00	84,74	214,37
A329	AFASTADOR LOVE 25MM 45 20CM	1250101010006	132,21	0,00	37,43	94,78
A330	PINCA ALLIS 20CM	1250101010006	90,99	0,00	25,67	65,32
A331	PINCA ALLIS 20CM	1250101010006	90,99	0,00	25,67	65,32
A332	PINCA ALLIS 20CM	1250101010006	90,99	0,00	25,67	65,32
A333	PINCA ALLIS 20CM	1250101010006	90,99	0,00	25,67	65,32
A334	PINCA ALLIS 20CM	1250101010006	90,99	0,00	25,67	65,32
A335	PINCA ALLIS 20CM	1250101010006	90,99	0,00	25,67	65,32
A336	PINCA ALLIS 20CM	1250101010006	90,99	0,00	25,67	65,32
A337	PINCA ALLIS 20CM	1250101010006	90,99	0,00	25,67	65,32
A338	PINCA PENNINGTON 20CM (DUVAL)	1250101010006	167,66	0,00	47,59	120,07
A339	PINCA PENNINGTON 20CM (DUVAL)	1250101010006	167,66	0,00	47,59	120,07
A340	AFASTADOR LOVE DEMARRES RETO 19CM	1250101010006	122,42	0,00	34,71	87,71
A341	PINCA POZZI 25CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A342	PINCA POZZI 25CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A343	PINCA ASCH CURVA 22CM	1250101010006	474,01	0,00	134,43	339,58
A344	MARTELO 450GR	1250101010006	503,43	0,00	142,88	360,55
A345	PINCA TAKAHASHI 3X10MM P CIMA 12CM	1250101010006	590,97	0,00	167,44	423,53
A346	PINCA TAKAHASHI 3X10MM P CIMA 12CM	1250101010006	590,97	0,00	167,44	423,53
A347	PINCA TAKAHASHI 3X10CM RETA 12CM	1250101010006	590,97	0,00	167,44	423,53
A348	PINCA TAKAHASHI 3X10CM RETA 12CM	1250101010006	590,97	0,00	167,44	423,53
A349	RUGINA LAMBOTTE RETA 14MM 21CM	1250101010006	236,15	0,00	66,99	169,16
A350	PINCA LUCAE 14CM BAIONETA	1250101010006	53,24	0,00	14,97	38,27
A351	PINCA LUCAE 14CM BAIONETA	1250101010006	53,24	0,00	14,97	38,27
A352	PINCA LUCAE 14CM BAIONETA	1250101010006	53,24	0,00	14,97	38,27
A353	PINCA LUCAE 14CM BAIONETA	1250101010006	53,24	0,00	14,97	38,27
A354	PINCA LUCAE 14CM BAIONETA	1250101010006	53,24	0,00	14,97	38,27
A355	PINCA LUCAE 14CM BAIONETA	1250101010006	53,24	0,00	14,97	38,27
A356	PINCA LUCAE 14CM BAIONETA	1250101010006	53,24	0,00	14,97	38,27
A357	PINCA LUCAE 14CM BAIONETA	1250101010006	53,24	0,00	14,97	38,27
A358	PINCA LUCAE 14CM BAIONETA	1250101010006	53,24	0,00	14,97	38,27
A359	PINCA GOIVA ROTTGEN RUSKIN PRATA 5MM 21	1250101010006	1.323,43	0,00	375,33	948,10
A360	PINCA GOIVA LEKSELL PRATA 8MM 23CM	1250101010006	1.323,43	0,00	375,33	948,10
A361	PINCA WALSHAM RETA 22CM	1250101010006	566,73	0,00	160,63	406,10
A362	PINCA ESPANHOLA 10CM	1250101010006	527,75	0,00	149,69	378,06
A363	PINCA ESPANHOLA 10CM	1250101010006	527,75	0,00	149,69	378,06
A364	PINCA ESPANHOLA 10CM	1250101010006	527,75	0,00	149,69	378,06
A365	PINCA ESPANHOLA 10CM	1250101010006	527,75	0,00	149,69	378,06
A366	PINCA ESPANHOLA 10CM	1250101010006	527,75	0,00	149,69	378,06
A367	PINCA ESPANHOLA 10CM	1250101010006	527,75	0,00	149,69	378,06
A368	PINCA ESPANHOLA 30CM	1250101010006	1.005,09	0,00	285,00	720,09
A369	PINCA ESPANHOLA 30CM	1250101010006	1.005,09	0,00	285,00	720,09
A370	PINCA ESPANHOLA 30CM	1250101010006	1.005,09	0,00	285,00	720,09
A371	PINCA ESPANHOLA 30CM	1250101010006	1.005,09	0,00	285,00	720,09
A372	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 12CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A373	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 12CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A374	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 12CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A375	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 12CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A376	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 12CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A377	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 12CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A378	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 12CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A379	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 13CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A380	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 13CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A381	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 13CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A382	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 13CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A383	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 13CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A384	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 13CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A385	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 13CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A386	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 13CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A387	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 13CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A388	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 13CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A389	PINCA KELLY CURVA 16CM	1250101010006	47,46	0,00	13,56	33,90
A390	PINCA KELLY CURVA 16CM	1250101010006	47,46	0,00	13,56	33,90
A391	PINCA KELLY CURVA 16CM	1250101010006	47,46	0,00	13,56	33,90
A392	PINCA KELLY CURVA 16CM	1250101010006	47,46	0,00	13,56	33,90
A393	PINCA KELLY CURVA 16CM	1250101010006	47,46	0,00	13,56	33,90
A394	PINCA KELLY CURVA 16CM	1250101010006	47,46	0,00	13,56	33,90
A395	PINCA KELLY CURVA 16CM	1250101010006	47,46	0,00	13,56	33,90
A396	PINCA KELLY CURVA 16CM	1250101010006	47,46	0,00	13,56	33,90
A397	PINCA KELLY CURVA 16CM	1250101010006	47,46	0,00	13,56	33,90
A398	PINCA KELLY CURVA 16CM	1250101010006	47,46	0,00	13,56	33,90
A399	PINCA KELLY CURVA 16CM	1250101010006	47,46	0,00	13,56	33,90
A400	PINCA KELLY CURVA 16CM	1250101010006	47,46	0,00	13,56	33,90
A401	PINCA KELLY CURVA 16CM	1250101010006	47,46	0,00	13,56	33,90
A402	PINCA KELLY CURVA 16CM	1250101010006	47,46	0,00	13,56	33,90
A403	PINCA KELLY CURVA 16CM	1250101010006	47,46	0,00	13,56	33,90
A404	PINCA KELLY CURVA 16CM	1250101010006	47,46	0,00	13,56	33,90
A405	PINCA KELLY CURVA 16CM	1250101010006	47,46	0,00	13,56	33,90
A406	PINCA KELLY CURVA 16CM	1250101010006	47,46	0,00	13,56	33,90
A407	PINCA KELLY CURVA 16CM	1250101010006	47,46	0,00	13,56	33,90
A408	PINCA KELLY CURVA 16CM	1250101010006	47,46	0,00	13,56	33,90
A409	PINCA ROCHESTER PEAN CURV 18CM	1250101010006	71,39	0,00	20,07	51,32
A410	PINCA ROCHESTER PEAN CURV 18CM	1250101010006	71,39	0,00	20,07	51,32
A411	PINCA ROCHESTER PEAN CURV 18CM	1250101010006	71,39	0,00	20,07	51,32
A412	PINCA ROCHESTER PEAN CURV 18CM	1250101010006	71,39	0,00	20,07	51,32
A413	PINCA PEAN 14CM RETA	1250101010006	59,51	0,00	16,96	42,55
A414	PINCA PEAN 14CM RETA	1250101010006	59,51	0,00	16,96	42,55
A415	PINCA KOCHER RETA 18CM	1250101010006	77,12	0,00	21,78	55,34
A416	PINCA KOCHER RETA 18CM	1250101010006	77,12	0,00	21,78	55,34
A417	PINCA KOCHER RETA 18CM	1250101010006	77,12	0,00	21,78	55,34
A418	PINCA KOCHER RETA 18CM	1250101010006	77,12	0,00	21,78	55,34
A419	PINCA KOCHER RETA 16CM	1250101010006	62,15	0,00	17,64	44,51
A420	PINCA KOCHER RETA 16CM	1250101010006	62,15	0,00	17,64	44,51
A421	PINCA KOCHER RETA 16CM	1250101010006	62,15	0,00	17,64	44,51
A422	PINCA KOCHER RETA 16CM	1250101010006	62,15	0,00	17,64	44,51
A423	PINCA KOCHER RETA 16CM	1250101010006	62,15	0,00	17,64	44,51
A424	PINCA KOCHER RETA 16CM	1250101010006	62,15	0,00	17,64	44,51
A425	PINCA KOCHER RETA 16CM	1250101010006	62,15	0,00	17,64	44,51
A426	PINCA KOCHER RETA 16CM	1250101010006	62,15	0,00	17,64	44,51
A427	PINCA KOCHER CURVA 18CM	1250101010006	77,12	0,00	21,78	55,34
A428	PINCA KOCHER CURVA 18CM	1250101010006	77,12	0,00	21,78	55,34
A429	PINCA MIXTER 22CM	1250101010006	170,82	0,00	48,32	122,50
A430	PINCA MIXTER 22CM	1250101010006	170,82	0,00	48,32	122,50
A431	PINCA MIXTER 22CM	1250101010006	170,82	0,00	48,32	122,50
A432	PINCA MIXTER 22CM	1250101010006	170,82	0,00	48,32	122,50
A433	PINCA MIXTER 22CM	1250101010006	170,82	0,00	48,32	122,50
A434	PINCA MIXTER 22CM	1250101010006	170,82	0,00	48,32	122,50
A435	PINCA KELLY CURVA 18CM	1250101010006	64,55	0,00	18,32	46,23
A436	PINCA KELLY CURVA 18CM	1250101010006	64,55	0,00	18,32	46,23
A437	INSTRUMENTOS DE CIRURGIA	1250101010006	64,55	0,00	18,32	46,23
A438	PINCA KELLY CURVA 18CM	1250101010006	64,55	0,00	18,32	46,23
A439	PINCA MIXTER 18CM	1250101010006	133,83	0,00	37,92	95,91
A440	PINCA MIXTER 18CM	1250101010006	133,83	0,00	37,92	95,91
A441	PINCA FOERSTER RETA 16CM	1250101010006	86,78	0,00	24,50	62,28
A442	PINCA RANDALL PARA CAUCULOS R 23CM N1	1250101010006	343,18	0,00	97,28	245,90
A443	PINCA RANDALL PARA CAUCULOS R 23CM N1	1250101010006	343,18	0,00	97,28	245,90
A444	PINCA RANDALL PARA CAUCULOS R 19,5CM N1	1250101010006	272,34	0,00	77,20	195,14
A445	PINCA RANDALL PARA CAUCULOS R 19,5CM N1	1250101010006	272,34	0,00	77,20	195,14
A446	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A447	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A448	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A449	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A450	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A451	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A452	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A453	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A454	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A455	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A456	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A457	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A458	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A459	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A460	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A461	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A462	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A463	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A464	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A465	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A466	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A467	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A468	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A469	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97
A470	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	108,75	0,00	30,78	77,97

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A471	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	42,49	0,00	11,91	30,58
A472	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	42,49	0,00	11,91	30,58
A473	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	42,49	0,00	11,91	30,58
A474	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	42,49	0,00	11,91	30,58
A475	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	42,49	0,00	11,91	30,58
A476	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	42,49	0,00	11,91	30,58
A477	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A478	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A479	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A480	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A481	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A482	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A483	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A484	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A485	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A486	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A487	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A488	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A489	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A490	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A491	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A492	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A493	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A494	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A495	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A496	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A497	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A498	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A499	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A500	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A501	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A502	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A503	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A504	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A505	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A506	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A507	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A508	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A509	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A510	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A511	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A512	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A513	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A514	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A515	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A516	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A517	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A518	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A519	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A520	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A521	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A522	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A523	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A524	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A525	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A526	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A527	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A528	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A529	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A530	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A531	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A532	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A533	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A534	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A535	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A536	PINCA ANAT SERRILHA 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A537	PINCA ANATOMICA SERRILHA 3MM 18CM	1250101010006	32,31	0,00	8,99	23,32
A538	PINCA ANATOMICA SERRILHA 3MM 18CM	1250101010006	32,31	0,00	8,99	23,32
A539	PINCA ANATOMICA DENTE 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A540	PINCA ANATOMICA DENTE 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A541	PINCA ANATOMICA DENTE 3MM 14CM	1250101010006	28,90	0,00	8,16	20,74
A542	PINCA ANATOMICA DENTE 3MM 18CM	1250101010006	32,31	0,00	8,99	23,32
A543	PINCA ANATOMICA DENTE 3MM 18CM	1250101010006	32,31	0,00	8,99	23,32
A544	PINCA ADSON MICRO DENTE 12CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A545	PINCA ADSON DENTE 12CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A546	PINCA ADSON DENTE 12CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A547	PINCA ADSON DENTE 12CM	1250101010006	33,07	0,00	9,47	23,60
A548	PINCA ADSON BROW 12CM	1250101010006	44,07	0,00	12,40	31,67
A549	PINCA ADSON BROW 12CM	1250101010006	44,07	0,00	12,40	31,67
A550	PINCA ADSON BROW 12CM	1250101010006	44,07	0,00	12,40	31,67
A551	PINCA ADSON BROW 12CM	1250101010006	44,07	0,00	12,40	31,67
A552	BLEFAROSTATO BARRAQUE 4CM	1250101010006	128,52	0,00	36,41	92,11
A553	PINCA GUYON 22CM	1250101010006	191,92	0,00	54,40	137,52
A554	PINCA GUYON 22CM	1250101010006	191,92	0,00	54,40	137,52
A555	PINCA GUYON 22CM	1250101010006	191,92	0,00	54,40	137,52
A556	PINCA GUYON 22CM	1250101010006	191,92	0,00	54,40	137,52
A557	PINCA YASARGIL C SERRILHA 3MM 20CM	1250101010006	566,73	0,00	160,63	406,10

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A558	PORTA AGULHA WOOK COM WIDEA 18CM	1250101010006	327,15	0,00	92,72	234,43
A559	PORTA AGULHA WOOK COM WIDEA 18CM	1250101010006	327,15	0,00	92,72	234,43
A560	PORTA AGULHA WOOK COM WIDEA 18CM	1250101010006	327,15	0,00	92,72	234,43
A561	PORTA AGULHA WOOK COM WIDEA 18CM	1250101010006	327,15	0,00	92,72	234,43
A562	PORTA AGULHA WOOK COM WIDEA 18CM	1250101010006	327,15	0,00	92,72	234,43
A563	PORTA AGULHA WOOK COM WIDEA 18CM	1250101010006	327,15	0,00	92,72	234,43
A564	PORTA AGULHA WOOD COM WIDEA 16CM	1250101010006	271,44	0,00	76,91	194,53
A565	PORTA AGULHA WOOD COM WIDEA 16CM	1250101010006	271,44	0,00	76,91	194,53
A566	PORTA AGULHA WOOD COM WIDEA 16CM	1250101010006	271,44	0,00	76,91	194,53
A567	PORTA AGULHA WOOD COM WIDEA 16CM	1250101010006	271,44	0,00	76,91	194,53
A568	PORTA AGULHA WOOD COM WIDEA 16CM	1250101010006	271,44	0,00	76,91	194,53
A569	PORTA AGULHA WOOD COM WIDEA 16CM	1250101010006	271,44	0,00	76,91	194,53
A570	PORTA AGULHA MAYO COM WIDEA 20CM	1250101010006	388,21	0,00	110,21	278,00
A571	PORTA AGULHA MAYO COM WIDEA 20CM	1250101010006	388,21	0,00	110,21	278,00
A572	ABRIDOR DE BOCA MC IVOR 3 LAMI	1250101010006	939,18	0,00	266,43	672,75
A573	ABRIDOR DE BOCA MC IVOR 3 LAMI	1250101010006	939,18	0,00	266,43	672,75
A574	TESOURA IRIS RETA 12CM	1250101010006	33,05	0,00	9,47	23,58
A575	TESOURA IRIS RETA 12CM	1250101010006	33,05	0,00	9,47	23,58
A576	TESOURA IRIS RETA 12CM	1250101010006	33,05	0,00	9,47	23,58
A577	TESOURA IRIS RETA 12CM	1250101010006	33,05	0,00	9,47	23,58
A578	TESOURA IRIS RETA 12CM	1250101010006	33,05	0,00	9,47	23,58
A579	TESOURA IRIS RETA 12CM	1250101010006	33,05	0,00	9,47	23,58
A580	TESOURA IRIS RETA 12CM	1250101010006	33,05	0,00	9,47	23,58
A581	TESOURA IRIS RETA 12CM	1250101010006	33,05	0,00	9,47	23,58
A582	TESOURA IRIS RETA 12CM	1250101010006	33,05	0,00	9,47	23,58
A583	TESOURA IRIS RETA 12CM	1250101010006	33,05	0,00	9,47	23,58
A584	TESOURA IRIS CURVA 12CM	1250101010006	33,05	0,00	9,47	23,58
A585	TESOURA IRIS CURVA 12CM	1250101010006	33,05	0,00	9,47	23,58
A586	TESOURA IRIS CURVA 12CM	1250101010006	33,05	0,00	9,47	23,58
A587	TESOURA IRIS CURVA 12CM	1250101010006	33,05	0,00	9,47	23,58
A588	TESOURA IRIS CURVA 12CM	1250101010006	33,05	0,00	9,47	23,58
A589	TESOURA IRIS CURVA 12CM	1250101010006	33,05	0,00	9,47	23,58
A590	TESOURA IRIS CURVA 12CM	1250101010006	33,05	0,00	9,47	23,58
A591	TESOURA KILNER CABO ABERTO 12CM	1250101010006	112,59	0,00	31,80	80,79
A592	TESOURA CIRURGICA F/R RETA 15CM	1250101010006	56,92	0,00	15,99	40,93
A593	TESOURA CIRURGICA F/R RETA 15CM	1250101010006	56,92	0,00	15,99	40,93
A594	TESOURA CIRURGICA F/R RETA 15CM	1250101010006	56,92	0,00	15,99	40,93
A595	TESOURA CIRURGICA F/R RETA 15CM	1250101010006	56,92	0,00	15,99	40,93
A596	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A597	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A598	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A599	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A600	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A601	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A602	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A603	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A604	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A605	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A606	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A607	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A608	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A609	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A610	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A611	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A612	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A613	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A614	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A615	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A616	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A617	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A618	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A619	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A620	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A621	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A622	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A623	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A624	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A625	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A626	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A627	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A628	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A629	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A630	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A631	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A632	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A633	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A634	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A635	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A636	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A637	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A638	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A639	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A640	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A641	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A642	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A643	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A644	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A645	TESOURA MAYO RETA 14CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A646	TESOURA MAYO RETA 15CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A647	TESOURA MAYO RETA 15CM	1250101010006	55,11	0,00	15,46	39,65
A648	TESOURA METZEMBAUM RETA 18CM	1250101010006	67,94	0,00	19,34	48,60
A649	TESOURA METZEMBAUM RETA 18CM	1250101010006	67,94	0,00	19,34	48,60
A650	TESOURA METZEBAUM CURVA 23CM	1250101010006	112,59	0,00	31,80	80,79
A651	TESOURA METZEBAUM CURVA 23CM	1250101010006	112,59	0,00	31,80	80,79
A652	TESOURA STEVENS CURVA 12CM	1250101010006	95,10	0,00	26,88	68,22
A653	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A654	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A655	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A656	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A657	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A658	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A659	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A660	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A661	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A662	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A663	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A664	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A665	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A666	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A667	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A668	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A669	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A670	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A671	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A672	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A673	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A674	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A675	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A676	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A677	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A678	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A679	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A680	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A681	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A682	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A683	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A684	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A685	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A686	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A687	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A688	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A689	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A690	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A691	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A692	BANDEJA 30X25X5CM	1250101010006	217,74	0,00	61,60	156,14
A693	ALAVANCA SELDIN RETRA	1250101010006	52,71	0,00	14,78	37,93
A694	ALAVANCA SELDIN DIREITA	1250101010006	52,71	0,00	14,78	37,93
A1766	ESPATULA FLEXIVEL 300X30MM	1250101010006	83,00	0,00	23,30	59,70
A1767	PINCA MOSQUITO RETA 10CM	1250101010006	51,85	0,00	14,52	37,33
A1768	PINCA MIXTER 22CM	1250101010006	170,82	0,00	47,96	122,86
A1769	PINCA MIXTER 22CM	1250101010006	170,82	0,00	47,96	122,86
A1770	PINCA MIXTER 22CM	1250101010006	170,82	0,00	47,96	122,86
A1771	PINCA MIXTER 22CM	1250101010006	170,82	0,00	47,96	122,86
A1772	PINCA MIXTER 22CM	1250101010006	170,82	0,00	47,96	122,86
A1773	PINCA MIXTER 22CM	1250101010006	170,82	0,00	47,96	122,86
A1774	PINCA MIXTER 22CM	1250101010006	170,82	0,00	47,96	122,86
A1775	PINCA MIXTER 22CM	1250101010006	170,82	0,00	47,96	122,86
A1776	CUBA ASSEPSIA 9X5CM 200ML	1250101010006	29,85	0,00	8,26	21,59
A1777	CUBA ASSEPSIA 9X5CM 200ML	1250101010006	29,85	0,00	8,26	21,59
A1778	CUBA ASSEPSIA 9X5CM 200ML	1250101010006	29,85	0,00	8,26	21,59
A1779	CUBA ASSEPSIA 9X5CM 200ML	1250101010006	29,85	0,00	8,26	21,59
A1780	CUBA ASSEPSIA 9X5CM 200ML	1250101010006	29,85	0,00	8,26	21,59
A1781	CUBA ASSEPSIA 9X5CM 200ML	1250101010006	29,85	0,00	8,26	21,59
A1782	CUBA ASSEPSIA 9X5CM 200ML	1250101010006	29,85	0,00	8,26	21,59
A1783	CUBA ASSEPSIA 9X5CM 200ML	1250101010006	29,85	0,00	8,26	21,59
A1784	CUBA ASSEPSIA 9X5CM 200ML	1250101010006	29,85	0,00	8,26	21,59
A1785	CUBA ASSEPSIA 9X5CM 200ML	1250101010006	29,85	0,00	8,26	21,59
A1786	CUBA ASSEPSIA 9X5CM 200ML	1250101010006	29,85	0,00	8,26	21,59
A1787	CUBA ASSEPSIA 9X5CM 200ML	1250101010006	29,85	0,00	8,26	21,59
A1788	CUBA ASSEPSIA 9X5CM 200ML	1250101010006	29,85	0,00	8,26	21,59
A1789	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1700ML	1250101010006	134,65	0,00	37,82	96,83
A1790	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1700ML	1250101010006	134,65	0,00	37,82	96,83
A1791	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1700ML	1250101010006	134,65	0,00	37,82	96,83
A1792	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1700ML	1250101010006	134,65	0,00	37,82	96,83
A1793	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1700ML	1250101010006	134,65	0,00	37,82	96,83
A1794	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1700ML	1250101010006	134,65	0,00	37,82	96,83
A1795	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1700ML	1250101010006	134,65	0,00	37,82	96,83
A1796	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1700ML	1250101010006	134,65	0,00	37,82	96,83
A1797	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1700ML	1250101010006	134,65	0,00	37,82	96,83
A1798	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1700ML	1250101010006	134,65	0,00	37,82	96,83
A1799	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1700ML	1250101010006	134,65	0,00	37,82	96,83
A1800	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1700ML	1250101010006	134,65	0,00	37,82	96,83
A1801	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1700ML	1250101010006	134,65	0,00	37,82	96,83
A1802	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1700ML	1250101010006	134,65	0,00	37,82	96,83

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A1803	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1700ML	1250101010006	134,65	0,00	37,82	96,83
A1804	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1700ML	1250101010006	134,65	0,00	37,82	96,83
A1805	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1700ML	1250101010006	134,65	0,00	37,82	96,83
A1806	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1700ML	1250101010006	134,65	0,00	37,82	96,83
A1807	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1700ML	1250101010006	134,65	0,00	37,82	96,83
A1808	BANDEJA LISA 30X20X4CM 1700ML	1250101010006	134,65	0,00	37,82	96,83
A1809	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	90,15	0,00	25,33	64,82
A1910	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	90,15	0,00	25,33	64,82
A1911	AFASTADOR GELPI 18CM	1250101010006	509,75	0,00	143,49	366,26
A1912	AFASTADOR GELPI 18CM	1250101010006	509,75	0,00	143,49	366,26
A1913	OSTEOMO LAMBOTTE 8MM RETA 18CM	1250101010006	231,10	0,00	65,14	165,96
A1914	OSTEOMO LAMBOTTE 8MM RETA 18CM	1250101010006	231,10	0,00	65,14	165,96
A1915	OSTEOMO LAMBOTTE 8MM CURVA 18CM	1250101010006	231,10	0,00	65,14	165,96
A1916	OSTEOMO LAMBOTTE 8MM CURVA 18CM	1250101010006	231,10	0,00	65,14	165,96
A1917	PORTA AGULHA MAYO HEGAR S WIDEA 16CM	1250101010006	66,95	0,00	18,87	48,08
A1918	PORTA AGULHA MAYO HEGAR S WIDEA 16CM	1250101010006	66,95	0,00	18,87	48,08
A1919	TESOURA MAYO STILLE RETA 17CM	1250101010006	86,40	0,00	24,31	62,09
A1920	TESOURA MAYO STILLE RETA 17CM	1250101010006	86,40	0,00	24,31	62,09
A1921	TESOURA METZAMBAUM RETA 18CM	1250101010006	67,94	0,00	19,20	48,74
A1922	TESOURA METZAMBAUM RETA 18CM	1250101010006	67,94	0,00	19,20	48,74
A1923	TESOURA METZAMBAUM RETA 18CM	1250101010006	67,94	0,00	19,20	48,74
A1924	TESOURA METZAMBAUM RETA 18CM	1250101010006	67,94	0,00	19,20	48,74
A1925	TESOURA METZAMBAUM RETA 18CM	1250101010006	67,94	0,00	19,20	48,74
A1926	TESOURA METZEMBAUM RETA 18CM	1250101010006	67,94	0,00	19,20	48,74
A1927	TESOURA METZEMBAUM RETA 18CM	1250101010006	67,94	0,00	19,20	48,74
A1928	TESOURA METZEMBAUM RETA 18CM	1250101010006	67,94	0,00	19,20	48,74
A1929	TESOURA METZEMBAUM RETA 18CM	1250101010006	67,94	0,00	19,20	48,74
A1930	TESOURA METZEMBAUM RETA 18CM	1250101010006	67,94	0,00	19,20	48,74
A1931	CABO PARA SERRA DE GIGLE	1250101010006	111,25	0,00	31,36	79,89
A1932	CABO PARA SERRA DE GIGLE	1250101010006	111,25	0,00	31,36	79,89
A1933	ABRIDOR DE BOCA MC IVOR 4 LAMINAS	1250101010006	1.216,10	0,00	342,13	873,97
A1934	ABRIDOR DE BOCA MC IVOR 4 LAMINAS	1250101010006	1.216,10	0,00	342,13	873,97
A1935	GANCHO COM MOLA PEQUENO	1250101010006	225,00	0,00	63,45	161,55
A1936	GANCHO COM MOLA PEQUENO	1250101010006	225,00	0,00	63,45	161,55
A1937	GANCHO COM MOLA PEQUENO	1250101010006	225,00	0,00	63,45	161,55
A1938	GANCHO COM MOLA MEDIO	1250101010006	225,00	0,00	63,45	161,55
A1939	GANCHO COM MOLA MEDIO	1250101010006	225,00	0,00	63,45	161,55
A1940	GANCHO COM MOLA GRANDE	1250101010006	225,00	0,00	63,45	161,55
A1941	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 150MM	1250101010006	81,00	0,00	21,42	59,58
A1942	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 150MM	1250101010006	81,00	0,00	21,42	59,58
A1943	TESOURA MAYO STILLE CURVA 190MM	1250101010006	112,29	0,00	29,48	82,81
A1944	TESOURA MAYO STILLE CURVA 190MM	1250101010006	112,29	0,00	29,48	82,81
A1945	TESOURA CIRURGICA FINA ROMBA RETA 150M	1250101010006	52,36	0,00	13,85	38,51
A1946	TESOURA CIRURGICA FINA ROMBA RETA 150M	1250101010006	52,36	0,00	13,85	38,51
A1947	TESOURA CIRURGICA FINA ROMBA RETA 150M	1250101010006	52,36	0,00	13,85	38,51
A1948	TESOURA CIRURGICA FINA ROMBA RETA 150M	1250101010006	52,36	0,00	13,85	38,51
A1949	PINCA BABCOCK P INTESTINO 200MM	1250101010006	176,52	0,00	46,35	130,17
A1950	PINCA BABCOCK P INTESTINO 200MM	1250101010006	176,52	0,00	46,35	130,17
A1951	PINCA BABCOCK P INTESTINO 200MM	1250101010006	176,52	0,00	46,35	130,17
A1952	PINCA BABCOCK P INTESTINO 200MM	1250101010006	176,52	0,00	46,35	130,17
A1953	PINCA ANATOMICA DISSECCAO DEBAKEY 16CM	1250101010006	944,67	0,00	248,18	696,49
A1954	PINCA ANATOMICA DISSECCAO DEBAKEY 16CM	1250101010006	944,67	0,00	248,18	696,49
A1955	BLEFAROSTATO BARRAQUER 5CM P OFTALMO	1250101010006	253,56	0,00	66,54	187,02
A1956	PORTA AGULHA MAYO HEGAR COM WID 180MM	1250101010006	491,37	0,00	128,98	362,39
A1957	PORTA AGULHA MAYO HEGAR COM WID 160MM	1250101010006	435,05	0,00	114,45	320,60
A1958	AFASTADOR ESPECULO NASAL HART N3 32MM	1250101010006	196,88	0,00	51,71	145,17
A1959	CINZEL WAGNER C 2 GUIAS RETO 145MM	1250101010006	151,79	0,00	39,73	112,06
A1960	OSTEOTOMO LAMBOTTE FACA RETO 14MM	1250101010006	164,16	0,00	43,18	120,98
A1961	CINZEL WAGNER RETO 18CM 08MM	1250101010006	156,77	0,00	41,28	115,49
A1962	COMPASSO EM ACO INOX 200MM	1250101010006	605,41	0,00	159,23	446,18
A1963	CONJ AREOLOTOMO PEQ 3CM 3,5 CM 4CM	1250101010006	313,96	0,00	82,60	231,36
A1964	AFASTADOR GOSSET ABDOM DUPL 30CM	1250101010006	1.114,16	0,00	292,65	821,51
A1965	AFASTADOR GOSSET ABDOM DUPL 30CM	1250101010006	1.114,16	0,00	292,65	821,51
A1966	AFASTADOR GOSSET ABDOM DUPL 30CM	1250101010006	1.114,16	0,00	292,65	821,51
A1967	PINCA BRUENINGS SEPT NASAL N1 190MM	1250101010006	737,52	0,00	193,92	543,60
A1968	PINCA BRUENINGS SEPT NASAL N1 190MM	1250101010006	737,52	0,00	193,92	543,60
A1969	PINCA HARTMANN P CURAT AURIC 150MM	1250101010006	201,09	0,00	52,95	148,14
A1970	PINCA HARTMANN P CURAT AURIC 150MM	1250101010006	201,09	0,00	52,95	148,14
A1971	PINCA GOIVA RUSK 19CM CURV BOCA 5MM	1250101010006	1.193,23	0,00	313,46	879,77
A1972	PINCA GOIVA RUSK 19CM CURV BOCA 5MM	1250101010006	1.193,23	0,00	313,46	879,77
A1973	DESCOLADOR FREER DELICADO 18CM	1250101010006	121,65	0,00	31,85	89,80
A1974	DESCOLADOR FREER DELICADO 18CM	1250101010006	121,65	0,00	31,85	89,80
A1975	DESCOLADOR JOSEPH 16CM RETO	1250101010006	156,77	0,00	41,28	115,49
A1976	DESCOLADOR JOSEPH 16CM RETO	1250101010006	156,77	0,00	41,28	115,49
A1977	MICRO DESCOLADOR ASPIRADOR	1250101010006	279,24	0,00	73,45	205,79
A1978	MICRO DESCOLADOR ASPIRADOR	1250101010006	279,24	0,00	73,45	205,79
A1979	MICRO DESCOLADOR ASPIRADOR	1250101010006	279,24	0,00	73,45	205,79
A1980	MICRO DESCOLADOR ASPIRADOR	1250101010006	279,24	0,00	73,45	205,79
A1981	AFASTADOR ESPECULO NASAL N4 90MM	1250101010006	291,57	0,00	76,47	215,10
A1982	AFASTADOR ESPECULO NASAL N4 90MM	1250101010006	291,57	0,00	76,47	215,10
A1983	AFASTADOR ESPECULO NASAL N3 75MM	1250101010006	291,57	0,00	76,47	215,10
A1984	AFASTADOR ESPECULO NASAL N3 75MM	1250101010006	291,57	0,00	76,47	215,10
A1985	AFASTADOR ESPECULO NASAL N2 50MM	1250101010006	291,57	0,00	76,47	215,10
A1986	AFASTADOR ESPECULO NASAL N2 50MM	1250101010006	291,57	0,00	76,47	215,10
A1987	GANCHO FOMOM C BOLA 02 GARRAS	1250101010006	284,30	0,00	74,71	209,59
A1988	GANCHO FOMOM C BOLA 02 GARRAS	1250101010006	284,30	0,00	74,71	209,59
A1989	TESOURA METZEMBAUM CURVA 200MM	1250101010006	110,68	0,00	29,01	81,67

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A1990	TESOURA METZEMBAUM CURVA 200MM	1250101010006	110,68	0,00	29,01	81,67
A1991	TESOURA METZEMBAUM CURVA 200MM	1250101010006	110,68	0,00	29,01	81,67
A1992	TESOURA METZEMBAUM CURVA 200MM	1250101010006	110,68	0,00	29,01	81,67
A1993	TESOURA METZEMBAUM CURVA 200MM	1250101010006	110,68	0,00	29,01	81,67
A1994	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A1995	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A1996	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A1997	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A1998	PINCA KOCHER CURVA 160MM	1250101010006	86,28	0,00	22,68	63,60
A1999	PINCA KOCHER CURVA 160MM	1250101010006	86,28	0,00	22,68	63,60
A2000	PINCA KOCHER CURVA 160MM	1250101010006	86,28	0,00	22,68	63,60
A2001	PINCA KOCHER CURVA 160MM	1250101010006	86,28	0,00	22,68	63,60
A2002	VALVULA AUVARD COM PESO 38X80	1250101010006	996,32	0,00	261,74	734,58
A2003	VALVULA BREISKY 130X30 MM	1250101010006	387,97	0,00	101,86	286,11
A2004	VALVULA BREISKY 130X30 MM	1250101010006	387,97	0,00	101,86	286,11
A2005	PINCA ANATOMICA DISSECCAO 250MM	1250101010006	58,26	0,00	15,43	42,83
A2006	PINCA ANATOMICA DISSECCAO 250MM	1250101010006	58,26	0,00	15,43	42,83
A2007	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 180MM	1250101010006	134,13	0,00	35,15	98,98
A2008	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 180MM	1250101010006	134,13	0,00	35,15	98,98
A2009	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 180MM	1250101010006	134,13	0,00	35,15	98,98
A2010	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 180MM	1250101010006	134,13	0,00	35,15	98,98
A2011	PINCA CRILLE CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2012	PINCA CRILLE CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2013	PINCA CRILLE CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2014	PINCA CRILLE CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2015	PINCA CRILLE CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2016	PINCA CRILLE CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2017	PINCA CRILLE CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2018	PINCA CRILLE CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2019	PINCA CRILLE CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,08	45,15
A2020	PINCA CRILLE CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,08	45,15
A2021	PINCA CRILLE CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,08	45,15
A2022	PINCA CRILLE CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,08	45,15
A2023	PINCA CRILLE CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,08	45,15
A2024	PINCA CRILLE CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,08	45,15
A2025	PINCA CRILLE CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,08	45,15
A2026	PINCA CRILLE CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,08	45,15
A2027	PINCA CRILLE CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,08	45,15
A2028	PINCA CRILLE CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,08	45,15
A2029	PINCA CRILLE RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2030	PINCA CRILLE RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2031	PINCA CRILLE RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2032	PINCA CRILLE RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2033	PINCA CRILLE RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2034	PINCA CRILLE RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2035	PINCA CRILLE RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2036	PINCA CRILLE RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2037	PINCA CRILLE RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2038	PINCA CRILLE RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2039	PINCA CRILLE RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2040	PINCA CRILLE RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2041	PINCA CRILLE RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2042	PINCA CRILLE RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2043	PINCA CRILLE RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2044	PINCA CRILLE RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2045	PINCA CRILLE RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2046	PINCA CRILLE RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,92	53,41
A2047	PINCA CRILLE RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,08	45,15
A2048	PINCA CRILLE RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,08	45,15
A2049	PINCA CRILLE RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,08	45,15
A2050	PINCA CRILLE RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,08	45,15
A2051	PINCA CRILLE RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,08	45,15
A2052	PINCA CRILLE RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,08	45,15
A2053	PINCA CRILLE RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,08	45,15
A2054	PINCA CRILLE RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,08	45,15
A2055	ALICATE UNIVERSAL 220MM	1250101010006	1.262,10	0,00	331,73	930,37
A2056	ALICATE UNIVERSAL 220MM	1250101010006	1.262,10	0,00	331,73	930,37
A2057	ALICATE UNIVERSAL 220MM	1250101010006	1.262,10	0,00	331,73	930,37
A2058	OSTEOTOMO LAMBOTTE FACA RETO 10MM	1250101010006	164,16	0,00	43,18	120,98
A2059	AFASTADOR RICHAD 50MMX22MM X 25CM MEDI	1250101010006	254,36	0,00	66,83	187,53
A2060	AFASTADOR PLAYBOY BIFURCADO	1250101010006	458,39	0,00	120,44	337,95
A2061	AFASTADOR HOHMANN 20MM X 23CM	1250101010006	156,60	0,00	41,13	115,47
A2062	AFASTADOR HOHMANN 40MM X 40MM X 30CM	1250101010006	158,61	0,00	41,62	116,99
A2063	AFASTADOR NORTE SUL QUADRIL	1250101010006	1.536,33	0,00	403,65	1.132,68
A2064	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,88	22,45
A2065	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,88	22,45
A2066	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,88	22,45
A2067	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,88	22,45
A2068	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,88	22,45
A2069	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,88	22,45
A2070	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,88	22,45
A2071	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,88	22,45
A2072	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,88	22,45
A2073	TESOURA METZEMBAUM CURVA 180MM	1250101010006	97,10	0,00	25,52	71,58
A2074	TESOURA METZEMBAUM CURVA 180MM	1250101010006	97,10	0,00	25,52	71,58
A2075	TESOURA METZEMBAUM CURVA 180MM	1250101010006	97,10	0,00	25,52	71,58
A2076	TESOURA METZEMBAUM CURVA 180MM	1250101010006	97,10	0,00	25,52	71,58

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A2077	TESOURA METZEMBAUM CURVA 180MM	1250101010006	97,10	0,00	25,52	71,58
A2078	TESOURA IRIS CURVA 120MM	1250101010006	44,28	0,00	11,64	32,64
A2079	TESOURA IRIS CURVA 120MM	1250101010006	44,28	0,00	11,64	32,64
A2080	PNCA ADSON SERRILHA 180MM	1250101010006	101,01	0,00	26,49	74,52
A2081	PORTA AGULHA MAYO HEG C WID 120MM	1250101010006	392,11	0,00	103,10	289,01
A2082	PORTA AGULHA MAYO HEG C WID 120MM	1250101010006	392,11	0,00	103,10	289,01
A2083	PORTA AGULHA MAYO HEG C WID 120MM	1250101010006	392,11	0,00	103,10	289,01
A2084	GANCHO DE JOSEPH N1 DELICADO 17CM	1250101010006	60,79	0,00	16,06	44,73
A2085	GANCHO DE JOSEPH N1 DELICADO 17CM	1250101010006	60,79	0,00	16,06	44,73
A2086	GANCHO FRAZIER DUPLO 160MM	1250101010006	184,49	0,00	48,54	135,95
A2087	TESOURA STEVENS CURVA 10CM	1250101010006	123,20	0,00	32,46	90,74
A2088	ASPIRADOR DE YANKAUER PARA SUCCAO 24CM	1250101010006	255,96	0,00	67,02	188,94
A2089	ASPIRADOR DE YANKAUER PARA SUCCAO 24CM	1250101010006	255,96	0,00	67,02	188,94
A2090	TESOURA METZEMBAUM CURVA 150MM	1250101010006	80,42	0,00	21,08	59,34
A2091	TESOURA METZEMBAUM CURVA 150MM	1250101010006	80,42	0,00	21,08	59,34
A2092	TESOURA METZEMBAUM CURVA 150MM	1250101010006	80,42	0,00	21,08	59,34
A2093	TESOURA METZEMBAUM CURVA 150MM	1250101010006	80,42	0,00	21,08	59,34
A2094	TESOURA METZEMBAUM CURVA 150MM	1250101010006	80,42	0,00	21,08	59,34
A2095	TESOURA METZEMBAUM CURVA 150MM	1250101010006	80,42	0,00	21,08	59,34
A2096	ESTOJO ESTAMPADO PERFURADO 32X16X06CM	1250101010006	497,20	0,00	130,26	366,94
A2097	ESTOJO ESTAMPADO PERFURADO 32X16X06CM	1250101010006	497,20	0,00	130,26	366,94
A2098	ESTOJO ESTAMPADO PERFURADO 32X16X06CM	1250101010006	497,20	0,00	130,26	366,94
A2099	ESTOJO ESTAMPADO PERFURADO 28X14X06CM	1250101010006	334,21	0,00	87,76	246,45
A2100	ESTOJO ESTAMPADO PERFURADO 28X14X06CM	1250101010006	334,21	0,00	87,76	246,45
A2101	ESTOJO ESTAMPADO PERFURADO 28X14X06CM	1250101010006	334,21	0,00	87,76	246,45
A2102	ESTOJO ESTAMPADO PERFURADO 28X14X06CM	1250101010006	334,21	0,00	87,76	246,45
A2103	ESTOJO ESTAMPADO PERFURADO 28X14X06CM	1250101010006	334,21	0,00	87,76	246,45
A2104	DESCOLADOR FISHER SERRILHADO P AMIGDAL	1250101010006	194,23	0,00	50,95	143,28
A2105	DESCOLADOR FISHER SERRILHADO P AMIGDAL	1250101010006	194,23	0,00	50,95	143,28
A2106	PINCA BRUENINGS P NASAL N2 190MM	1250101010006	737,52	0,00	193,48	544,04
A2107	PINCA BRUENINGS P NASAL N2 190MM	1250101010006	737,52	0,00	193,48	544,04
A2108	ABAIXADOR DE LINGUA BRUENINGS 19CM	1250101010006	32,76	0,00	8,49	24,27
A2109	ABAIXADOR DE LINGUA BRUENINGS 19CM	1250101010006	32,76	0,00	8,49	24,27
A2110	TESOURA METZEMBAUM RETA 180MM	1250101010006	97,10	0,00	25,46	71,64
A2111	TESOURA METZEMBAUM RETA 180MM	1250101010006	97,10	0,00	25,46	71,64
A2112	TESOURA METZEMBAUM RETA 180MM	1250101010006	97,10	0,00	25,46	71,64
A2113	TESOURA METZEMBAUM RETA 180MM	1250101010006	97,10	0,00	25,46	71,64
A2114	PINCA HART P CURAT AURIC 190MM	1250101010006	213,57	0,00	55,84	157,73
A2115	PINCA HART P CURAT AURIC 190MM	1250101010006	213,57	0,00	55,84	157,73
A2116	DESCOLADOR HURD P AMIGD E PALATINO	1250101010006	230,00	0,00	60,38	169,62
A2117	DESCOLADOR HURD P AMIGD E PALATINO	1250101010006	230,00	0,00	60,38	169,62
A2118	FACA BECKMAN P ADENOIDE 22CM N1	1250101010006	226,04	0,00	59,15	166,89
A2119	FACA BECKMAN P ADENOIDE 22CM N1	1250101010006	226,04	0,00	59,15	166,89
A2120	BISTURI BRUENINGS P AMIGD 23CM	1250101010006	194,93	0,00	50,97	143,96
A2121	BISTURI BRUENINGS P AMIGD 23CM	1250101010006	194,93	0,00	50,97	143,96
A2122	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 140MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2123	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 140MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2124	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 140MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2125	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 140MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2126	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 140MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2127	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 140MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2128	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 140MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2129	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 140MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2130	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 140MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2131	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 140MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2132	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 140MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2133	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 140MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2134	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 140MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2135	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 140MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2136	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 140MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2137	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 140MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2138	SERRA NO DE BRUENINGS C CREMA 290MM	1250101010006	1.370,47	0,00	359,32	1.011,15
A2139	SERRA NO DE BRUENINGS C CREMA 290MM	1250101010006	1.370,47	0,00	359,32	1.011,15
A2140	ABRIDOR DE BOCA COM SUCCAO C 3 LAMINAS	1250101010006	2.278,23	0,00	597,34	1.680,89
A2141	ABRIDOR DE BOCA COM SUCCAO C 3 LAMINAS	1250101010006	2.278,23	0,00	597,34	1.680,89
A2142	CURETA MEYEHOEFER N3	1250101010006	160,91	0,00	42,16	118,75
A2143	CURETA MEYEHOEFER N3	1250101010006	160,91	0,00	42,16	118,75
A2144	CURETA MEYEHOEFER N3	1250101010006	160,91	0,00	42,16	118,75
A2145	CURETA MEYEHOEFER N3	1250101010006	160,91	0,00	42,16	118,75
A2146	CURETA MEYEHOEFER N3	1250101010006	160,91	0,00	42,16	118,75
A2147	CURETA MEYEHOEFER N3	1250101010006	160,91	0,00	42,16	118,75
A2148	CURETA MEYEHOEFER N3	1250101010006	160,91	0,00	42,16	118,75
A2149	CURETA MEYEHOEFER N3	1250101010006	160,91	0,00	42,16	118,75
A2150	CURETA MEYEHOEFER N3	1250101010006	160,91	0,00	42,16	118,75
A2151	CURETA MEYEHOEFER N3	1250101010006	160,91	0,00	42,16	118,75
A2152	CURETA MEYEHOEFER N3	1250101010006	160,91	0,00	42,16	118,75
A2153	CURETA MEYEHOEFER N3	1250101010006	160,91	0,00	42,16	118,75
A2154	GANCHO HART 17CM P OUVIDO E CORPO ESTR	1250101010006	71,50	0,00	18,85	52,65
A2155	GANCHO HART 17CM P OUVIDO E CORPO ESTR	1250101010006	71,50	0,00	18,85	52,65
A2156	GANCHO HART 17CM P OUVIDO E CORPO ESTR	1250101010006	71,50	0,00	18,85	52,65
A2157	OSTEOTOMO BUCLKEY RETO 4MM	1250101010006	130,88	0,00	34,29	96,59
A2158	OSTEOTOMO BUCLKEY RETO 4MM	1250101010006	130,88	0,00	34,29	96,59
A2159	OSTEOTOMO BUCLKEY RETO 2MM	1250101010006	130,88	0,00	34,29	96,59
A2160	OSTEOTOMO BUCLKEY RETO 2MM	1250101010006	130,88	0,00	34,29	96,59
A2161	MARTELO UNIVERSAL 250GR 21CM	1250101010006	260,27	0,00	68,25	192,02
A2162	MARTELO UNIVERSAL 250GR 21CM	1250101010006	260,27	0,00	68,25	192,02
A2163	PINCA GOIVA P CORTE SELA E NASAL 190MM	1250101010006	1.674,31	0,00	438,92	1.235,39

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A2164	PINCA GOIVA P CORTE SELA E NASAL 190MM	1250101010006	1.674,31	0,00	438,92	1.235,39
A2165	PINCA TAKAH P NARIZ P CIMA 200MM	1250101010006	1.165,72	0,00	305,52	860,20
A2166	PINCA TAKAH P NARIZ P CIMA 200MM	1250101010006	1.165,72	0,00	305,52	860,20
A2167	PINCA TAKAH P NARIZ RETA 190MM	1250101010006	1.165,72	0,00	305,52	860,20
A2168	PINCA TAKAH P NARIZ RETA 190MM	1250101010006	1.165,72	0,00	305,52	860,20
A2169	AFASTADOR ESPECULO RETAL 15CM	1250101010006	763,15	0,00	200,09	563,06
A2170	AFASTADOR ESPECULO RETAL 15CM	1250101010006	763,15	0,00	200,09	563,06
A2171	PINCA FAURE 22CM P ARTERIA UTERINA	1250101010006	190,76	0,00	50,00	140,76
A2172	PINCA FAURE 22CM P ARTERIA UTERINA	1250101010006	190,76	0,00	50,00	140,76
A2173	AFASTADOR DOYEN STILLE 15X90MM	1250101010006	376,56	0,00	98,77	277,79
A2174	AFASTADOR DOYEN STILLE 15X90MM	1250101010006	376,56	0,00	98,77	277,79
A2175	PINCA LUCAE BAIONETA AURICULAR 145MM	1250101010006	50,86	0,00	13,21	37,65
A2176	DESCOLADOR MOLT 18CM	1250101010006	156,77	0,00	41,19	115,58
A2177	CABO PARA BISTURI N4 14CM P LAMINA 15	1250101010006	24,48	0,00	6,29	18,19
A2178	CABO PARA BISTURI N4 14CM P LAMINA 15	1250101010006	24,48	0,00	6,29	18,19
A2179	CABO PARA BISTURI N4 14CM P LAMINA 15	1250101010006	24,48	0,00	6,29	18,19
A2180	CABO PARA BISTURI N4 14CM P LAMINA 15	1250101010006	24,48	0,00	6,29	18,19
A2181	CABO PARA BISTURI N4 14CM P LAMINA 15	1250101010006	24,48	0,00	6,29	18,19
A2182	CABO PARA BISTURI N4 14CM P LAMINA 15	1250101010006	24,48	0,00	6,29	18,19
A2183	CABO PARA BISTURI N4 14CM P LAMINA 15	1250101010006	24,48	0,00	6,29	18,19
A2184	CABO PARA BISTURI N4 14CM P LAMINA 15	1250101010006	24,48	0,00	6,29	18,19
A2185	CABO PARA BISTURI N4 14CM P LAMINA 15	1250101010006	24,48	0,00	6,29	18,19
A2186	CABO PARA BISTURI N4 14CM P LAMINA 15	1250101010006	24,48	0,00	6,29	18,19
A2187	CABO PARA BISTURI N3 13CM P LAMINA 11	1250101010006	24,48	0,00	6,29	18,19
A2188	CABO PARA BISTURI N3 13CM P LAMINA 11	1250101010006	24,48	0,00	6,29	18,19
A2189	CABO PARA BISTURI N3 13CM P LAMINA 11	1250101010006	24,48	0,00	6,29	18,19
A2190	CABO PARA BISTURI N3 13CM P LAMINA 11	1250101010006	24,48	0,00	6,29	18,19
A2191	CABO PARA BISTURI N3 13CM P LAMINA 11	1250101010006	24,48	0,00	6,29	18,19
A2192	CABO PARA BISTURI N3 13CM P LAMINA 11	1250101010006	24,48	0,00	6,29	18,19
A2193	CABO PARA BISTURI N3 13CM P LAMINA 11	1250101010006	24,48	0,00	6,29	18,19
A2194	CABO PARA BISTURI N3 13CM P LAMINA 11	1250101010006	24,48	0,00	6,29	18,19
A2195	CABO PARA BISTURI N3 13CM P LAMINA 11	1250101010006	24,48	0,00	6,29	18,19
A2196	CABO PARA BISTURI N3 13CM P LAMINA 11	1250101010006	24,48	0,00	6,29	18,19
A2197	PINCA PATA DE GATO P TECIDO 150MM	1250101010006	91,18	0,00	23,89	67,29
A2198	PINCA PATA DE GATO P TECIDO 150MM	1250101010006	91,18	0,00	23,89	67,29
A2199	PINCA PATA DE GATO P TECIDO 150MM	1250101010006	91,18	0,00	23,89	67,29
A2200	PINCA PATA DE GATO P TECIDO 150MM	1250101010006	91,18	0,00	23,89	67,29
A2201	PINCA PATA DE GATO P TECIDO 150MM	1250101010006	91,18	0,00	23,89	67,29
A2202	ESTILETE BIOLIVAR 15CM	1250101010006	32,66	0,00	8,49	24,17
A2203	ESTILETE BIOLIVAR 15CM	1250101010006	32,66	0,00	8,49	24,17
A2204	PINCA TAKAH P NARIZ RETA 190MM	1250101010006	1.165,72	0,00	305,52	860,20
A2205	PINCA TAKAH P NARIZ RETA 190MM	1250101010006	1.165,72	0,00	305,52	860,20
A2206	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,18	23,59
A2207	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,18	23,59
A2208	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,18	23,59
A2209	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,18	23,59
A2210	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,18	23,59
A2211	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,18	23,59
A2212	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,18	23,59
A2213	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,18	23,59
A2214	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,18	23,59
A2215	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,18	23,59
A2216	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,18	23,59
A2217	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,18	23,59
A2218	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,18	23,59
A2219	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,18	23,59
A2220	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,18	23,59
A2221	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,18	23,59
A2222	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,18	23,59
A2223	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,18	23,59
A2224	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,18	23,59
A2225	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,18	23,59
A2226	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2227	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2228	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2229	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2230	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2231	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2232	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2233	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2234	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2235	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2236	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2237	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2238	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2239	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2240	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2241	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2242	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2243	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2244	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2245	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,86	22,47
A2246	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2247	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2248	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2249	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2250	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A2251	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2252	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2253	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2254	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2255	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2256	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2257	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2258	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2259	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2260	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2261	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2262	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2263	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2264	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2265	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2266	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2267	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2268	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2269	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2270	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2271	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2272	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2273	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2274	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2275	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2276	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2277	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2278	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2279	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2280	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2281	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2282	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2283	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2284	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2285	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2286	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2287	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2288	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2289	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2290	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2291	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2292	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2293	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2294	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2295	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2296	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2297	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2298	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2299	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2300	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2301	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2302	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2303	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2304	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2305	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,13	39,83
A2306	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2307	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2308	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2309	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2310	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2311	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2312	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2313	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2314	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2315	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2316	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2317	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2318	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2319	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2320	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2321	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2322	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2323	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2324	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2325	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2326	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2327	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2328	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2329	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2330	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2331	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2332	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2333	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2334	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2335	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2336	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2337	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A2338	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2339	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2340	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2341	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2342	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2343	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2344	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2345	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2346	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2347	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2348	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2349	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2350	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2351	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2352	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2353	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2354	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2355	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2356	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2357	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2358	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2359	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2360	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2361	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2362	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2363	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2364	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2365	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2366	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2367	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2368	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2369	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2370	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2371	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2372	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2373	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2374	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2375	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2376	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2377	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2378	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2379	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2380	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2381	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2382	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2383	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2384	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2385	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2386	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2387	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2388	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2389	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2390	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2391	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2392	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2393	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2394	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2395	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2396	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2397	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2398	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2399	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2400	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2401	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2402	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2403	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2404	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2405	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2406	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2407	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2408	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2409	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2410	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2411	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2412	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2413	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2414	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2415	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2416	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2417	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2418	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2419	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2420	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2421	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2422	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2423	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2424	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A2425	PINCA KELLY CURVA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,87	53,46
A2426	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2427	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2428	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2429	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2430	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2431	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2432	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2433	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2434	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2435	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2436	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2437	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2438	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2439	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2440	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2441	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2442	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2443	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2444	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2445	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2446	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2447	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2448	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2449	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2450	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2451	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2452	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2453	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2454	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2455	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2456	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2457	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2458	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2459	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2460	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2461	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	15,95	45,28
A2462	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2463	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2464	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2465	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2466	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2467	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2468	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2469	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2470	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2471	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2472	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2473	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2474	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2475	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2476	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2477	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2478	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2479	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2480	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2481	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2482	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2483	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2484	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2485	PINCA KELLY RETA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2486	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2487	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2488	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2489	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2490	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2491	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2492	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2493	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2494	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2495	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2496	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2497	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2498	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2499	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2500	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2501	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2502	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2503	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2504	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2505	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2506	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2507	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2508	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2509	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2510	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2511	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A2512	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2513	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2514	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2515	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2516	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2517	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2518	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2519	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2520	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2521	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2522	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2523	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2524	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2525	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2526	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2527	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2528	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2529	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2530	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2531	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2532	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2533	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2534	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2535	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2536	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2537	IPINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2538	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2539	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2540	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2541	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2542	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2543	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2544	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2545	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	16,04	45,19
A2546	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,96	25,81
A2547	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,96	25,81
A2548	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,96	25,81
A2549	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,96	25,81
A2550	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,96	25,81
A2551	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,96	25,81
A2552	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,96	25,81
A2553	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,96	25,81
A2554	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,96	25,81
A2555	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,96	25,81
A2556	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,96	25,81
A2557	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,96	25,81
A2558	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,96	25,81
A2559	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,96	25,81
A2560	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,96	25,81
A2561	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,96	25,81
A2562	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,96	25,81
A2563	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,96	25,81
A2564	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,96	25,81
A2565	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,96	25,81
A2566	PORTA AGULHA MAYO HEGAR C WID 140MM	1250101010006	407,60	0,00	106,95	300,65
A2567	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 200MM	1250101010006	49,85	0,00	13,19	36,66
A2568	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 200MM	1250101010006	49,85	0,00	13,19	36,66
A2569	PINCA ROCHESTER PEAN RETA 180MM	1250101010006	85,74	0,00	22,34	63,40
A2570	PINCA ROCHESTER PEAN RETA 180MM	1250101010006	85,74	0,00	22,34	63,40
A2571	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,85	52,69
A2572	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,85	52,69
A2573	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,85	52,69
A2574	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,85	52,69
A2575	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,85	52,69
A2576	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,85	52,69
A2577	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,85	52,69
A2578	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,85	52,69
A2579	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,85	52,69
A2580	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,85	52,69
A2581	PINCA RANDALL P CALC RENAL N3 190MM	1250101010006	335,61	0,00	87,93	247,68
A2582	PINCA RANDALL P CALC RENAL N3 190MM	1250101010006	335,61	0,00	87,93	247,68
A2583	PINCA RANDALL P CALC RENAL N2 210MM	1250101010006	335,61	0,00	87,93	247,68
A2584	PINCA RANDALL P CALC RENAL N2 210MM	1250101010006	335,61	0,00	87,93	247,68
A2585	VALVULA DOYEN 45X90 MM X 25CM	1250101010006	348,20	0,00	91,24	256,96
A2586	VALVULA DOYEN 45X90 MM X 25CM	1250101010006	348,20	0,00	91,24	256,96
A2587	VALVULA DOYEN 45X90 MM X 25CM	1250101010006	348,20	0,00	91,24	256,96
A2588	VALVULA DOYEN 45X90 MM X 25CM	1250101010006	348,20	0,00	91,24	256,96
A2589	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 200MM	1250101010006	97,98	0,00	25,63	72,35
A2590	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 200MM	1250101010006	97,98	0,00	25,63	72,35
A2591	PINCA BULDOG CURVA DIEFFENBACH 60MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91
A2592	PINCA BULDOG CURVA DIEFFENBACH 60MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91
A2593	PINCA BULDOG CURVA DIEFFENBACH 60MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91
A2594	PINCA BULDOG CURVA DIEFFENBACH 60MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91
A2595	PINCA BULDOG CURVA DIEFFENBACH 60MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91
A2596	PINCA BULDOG CURVA DIEFFENBACH 60MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91
A2597	PINCA BULDOG RETA DIEFFENBACH 60MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91
A2598	PINCA BULDOG RETA DIEFFENBACH 60MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A2599	PINCA BULDOG RETA DIEFFENBACH 60MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91
A2600	PINCA BULDOG RETA DIEFFENBACH 60MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91
A2601	PINCA BULDOG RETA DIEFFENBACH 60MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91
A2602	PINCA BULDOG RETA DIEFFENBACH 60MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91
A2603	PINCA BULDOG RETA DIEFFENBACH 60MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91
A2604	PINCA BULDOG RETA DIEFFENBACH 60MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91
A2605	PINCA BULDOG RETA DIEFFENBACH 60MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91
A2606	PINCA BULDOG RETA DIEFFENBACH 60MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91
A2607	PINCA BULDOG RETA DIEFFENBACH 60MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91
A2608	PINCA BULDOG RETA DIEFFENBACH 60MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91
A2609	PINCA BULDOG RETA DIEFFENBACH 50MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91
A2610	PINCA BULDOG RETA DIEFFENBACH 50MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91
A2611	PINCA BULDOG RETA DIEFFENBACH 50MM	1250101010006	173,51	0,00	45,60	127,91
A2612	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	15,97	45,26
A2613	PINCA KELLY CURVA 140MM	1250101010006	61,23	0,00	15,97	45,26
A2614	PORTA AGULHA PARA FIOS DE ACO 160MM	1250101010006	177,71	0,00	46,35	131,36
A2615	PORTA AGULHA PARA FIOS DE ACO 160MM	1250101010006	177,71	0,00	46,35	131,36
A2616	AFASTADOR GUTHRIE 16CM	1250101010006	117,40	0,00	30,67	86,73
A2617	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2618	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2619	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2620	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2621	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2622	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2623	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2624	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2625	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2626	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2627	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2628	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2629	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,14	23,63
A2630	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,14	23,63
A2631	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,14	23,63
A2632	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,14	23,63
A2633	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,14	23,63
A2634	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,14	23,63
A2635	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,14	23,63
A2636	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,14	23,63
A2637	PINCA ADSON DENTE 120MM	1250101010006	31,77	0,00	8,14	23,63
A2638	AFASTADOR OBWEGESER P RAMO 11MMX80MM	1250101010006	204,82	0,00	53,53	151,29
A2639	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,92	25,85
A2640	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,92	25,85
A2641	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,92	25,85
A2642	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,92	25,85
A2643	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,92	25,85
A2644	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 160MM	1250101010006	34,77	0,00	8,92	25,85
A2645	PINCA ANATOMICA DISSEC DEBAK 16CM 1,5M	1250101010006	337,57	0,00	88,01	249,56
A2646	PINCA ANATOMICA DISSEC DEBAK 16CM 1,5M	1250101010006	337,57	0,00	88,01	249,56
A2647	PINCA ANATOMICA DISSEC DEBAK 16CM 1,5M	1250101010006	337,57	0,00	88,01	249,56
A2648	PINCA ANATOMICA DISSEC DEBAK 16CM 1,5M	1250101010006	337,57	0,00	88,01	249,56
A2649	PINCA ANATOMICA DISSEC DEBAK 16CM 1,5M	1250101010006	337,57	0,00	88,01	249,56
A2650	PINCA ANATOMICA DISSEC DEBAK 16CM 1,5M	1250101010006	337,57	0,00	88,01	249,56
A2651	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,77	52,77
A2652	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,77	52,77
A2653	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,77	52,77
A2654	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,77	52,77
A2655	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,77	52,77
A2656	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,77	52,77
A2657	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,77	52,77
A2658	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,77	52,77
A2659	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,77	52,77
A2660	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,77	52,77
A2661	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,77	52,77
A2662	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,77	52,77
A2663	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,77	52,77
A2664	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,77	52,77
A2665	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,77	52,77
A2666	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,77	52,77
A2667	PINCA HALST MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2668	PINCA HALST MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2669	PINCA HALST MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2670	PINCA HALST MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2671	PINCA HALST MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2672	PINCA HALST MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2673	PINCA HALST MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2674	PINCA HALST MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2675	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2676	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2677	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2678	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2679	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2680	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2681	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2682	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2683	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2684	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2685	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A2686	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2687	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2688	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2689	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2690	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2691	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2692	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2693	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2694	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2695	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2696	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2697	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2698	PINCA KELLY RETA 180MM	1250101010006	115,76	0,00	30,07	85,69
A2699	EXTRATOR DE CABECA DE FEMUR	1250101010006	232,55	0,00	60,74	171,81
A2700	AFASTADOR HOHMANN CURVO 18MM X 27CM	1250101010006	195,58	0,00	51,03	144,55
A2701	AFASTADOR HOHMANN CURVO 18MM X 27CM	1250101010006	195,58	0,00	51,03	144,55
A2702	OSTEOTOMO STILLE RETO 24MM	1250101010006	219,61	0,00	57,31	162,30
A2703	PINCA LOWMANN 200MM	1250101010006	1.045,44	0,00	272,81	772,63
A2704	PINCA LOWMANN 200MM	1250101010006	1.045,44	0,00	272,81	772,63
A2705	PINCA LOWMANN 200MM	1250101010006	1.045,44	0,00	272,81	772,63
A2706	PINCA LOWMANN 200MM	1250101010006	1.045,44	0,00	272,81	772,63
A2707	ALICATE DE PRESSAO PARA DOBRAR FIOS	1250101010006	1.756,33	0,00	458,52	1.297,81
A2708	ALICATE DE PRESSAO PARA DOBRAR FIOS	1250101010006	1.756,33	0,00	458,52	1.297,81
A2709	OSTEOTOMO LAMBOTTE FACA RETO 16MM	1250101010006	164,16	0,00	42,88	121,28
A2710	PAQUIMETRO EM ACO INOX 15CM	1250101010006	241,78	0,00	62,95	178,83
A2711	PAQUIMETRO EM ACO INOX 15CM	1250101010006	241,78	0,00	62,95	178,83
A2712	MANDRIL 3/8 C CHAVE EM ACHO INOX	1250101010006	784,23	0,00	204,68	579,55
A2713	MANDRIL 3/8 C CHAVE EM ACHO INOX	1250101010006	784,23	0,00	204,68	579,55
A2714	CURETA BRUNS 22CM N1 REDONDA	1250101010006	241,78	0,00	62,95	178,83
A2715	CURETA BRUNS 22CM N1 REDONDA	1250101010006	241,78	0,00	62,95	178,83
A2716	CURETA BRUNS 22CM N1 REDONDA	1250101010006	241,78	0,00	62,95	178,83
A2717	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,79	53,54
A2718	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,79	53,54
A2719	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,79	53,54
A2720	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,79	53,54
A2721	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,79	53,54
A2722	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,79	53,54
A2723	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,79	53,54
A2724	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,79	53,54
A2725	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,79	53,54
A2726	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,79	53,54
A2727	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,79	53,54
A2728	PINCA KELLY RETA 160MM	1250101010006	72,33	0,00	18,79	53,54
A2729	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2730	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2731	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2732	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2733	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2734	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2735	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2736	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2737	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2738	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2739	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2740	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2741	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2742	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2743	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2744	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2745	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2746	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2747	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2748	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2749	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2750	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2751	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2752	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2753	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2754	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2755	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2756	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2757	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2758	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2759	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2760	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2761	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2762	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2763	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2764	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2765	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2766	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2767	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2768	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2769	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2770	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2771	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2772	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A2773	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2774	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2775	PINCA BACKHAUS PARA CAMPO 130MM	1250101010006	65,67	0,00	17,06	48,61
A2776	CLIPS DE MAYO 14CM (PORTA INSTRUMENTOS	1250101010006	47,45	0,00	12,50	34,95
A2777	CLIPS DE MAYO 14CM (PORTA INSTRUMENTOS	1250101010006	47,45	0,00	12,50	34,95
A2778	CLIPS DE MAYO 14CM (PORTA INSTRUMENTOS	1250101010006	47,45	0,00	12,50	34,95
A2779	CLIPS DE MAYO 14CM (PORTA INSTRUMENTOS	1250101010006	47,45	0,00	12,50	34,95
A2780	CLIPS DE MAYO 14CM (PORTA INSTRUMENTOS	1250101010006	47,45	0,00	12,50	34,95
A2781	CLIPS DE MAYO 14CM (PORTA INSTRUMENTOS	1250101010006	47,45	0,00	12,50	34,95
A2782	CLIPS DE MAYO 14CM (PORTA INSTRUMENTOS	1250101010006	47,45	0,00	12,50	34,95
A2783	CLIPS DE MAYO 14CM (PORTA INSTRUMENTOS	1250101010006	47,45	0,00	12,50	34,95
A2784	CLIPS DE MAYO 14CM (PORTA INSTRUMENTOS	1250101010006	47,45	0,00	12,50	34,95
A2785	CLIPS DE MAYO 14CM (PORTA INSTRUMENTOS	1250101010006	47,45	0,00	12,50	34,95
A2786	CLIPS DE MAYO 14CM (PORTA INSTRUMENTOS	1250101010006	47,45	0,00	12,50	34,95
A2787	CLIPS DE MAYO 14CM (PORTA INSTRUMENTOS	1250101010006	47,45	0,00	12,50	34,95
A2788	CLIPS DE MAYO 14CM (PORTA INSTRUMENTOS	1250101010006	47,45	0,00	12,50	34,95
A2789	CLIPS DE MAYO 14CM (PORTA INSTRUMENTOS	1250101010006	47,45	0,00	12,50	34,95
A2790	CLIPS DE MAYO 14CM (PORTA INSTRUMENTOS	1250101010006	47,45	0,00	12,50	34,95
A2791	CLIPS DE MAYO 14CM (PORTA INSTRUMENTOS	1250101010006	47,45	0,00	12,50	34,95
A2792	CLIPS DE MAYO 14CM (PORTA INSTRUMENTOS	1250101010006	47,45	0,00	12,50	34,95
A2793	CLIPS DE MAYO 14CM (PORTA INSTRUMENTOS	1250101010006	47,45	0,00	12,50	34,95
A2794	CLIPS DE MAYO 14CM (PORTA INSTRUMENTOS	1250101010006	47,45	0,00	12,50	34,95
A2795	CLIPS DE MAYO 14CM (PORTA INSTRUMENTOS	1250101010006	47,45	0,00	12,50	34,95
A2796	TESOURA METZEMBAUM CURVA 150MM	1250101010006	80,42	0,00	20,98	59,44
A2797	TESOURA METZEMBAUM CURVA 150MM	1250101010006	80,42	0,00	20,98	59,44
A2798	TESOURA METZEMBAUM CURVA 150MM	1250101010006	80,42	0,00	20,98	59,44
A2799	TESOURA METZEMBAUM CURVA 150MM	1250101010006	80,42	0,00	20,98	59,44
A2800	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 140MM	1250101010006	74,58	0,00	19,41	55,17
A2801	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 140MM	1250101010006	74,58	0,00	19,41	55,17
A2802	PORTA AGULHA MAYO HEGAR 140MM	1250101010006	74,58	0,00	19,41	55,17
A2803	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2804	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2805	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2806	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2807	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2808	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2809	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2810	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2811	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2812	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2813	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2814	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2815	PINCA ANATOMICA DISSECCAO 120MM	1250101010006	26,69	0,00	6,89	19,80
A2816	PINCA ANATOMICA DISSECCAO 120MM	1250101010006	26,69	0,00	6,89	19,80
A2817	PINCA ANATOMICA DISSECCAO 120MM	1250101010006	26,69	0,00	6,89	19,80
A2818	PINCA ANATOMICA DISSECCAO 120MM	1250101010006	26,69	0,00	6,89	19,80
A2819	PINCA ANATOMICA DISSECCAO 120MM	1250101010006	26,69	0,00	6,89	19,80
A2820	AFASTADOR RICHAD 60MM X 30MM X 25CM GR	1250101010006	254,36	0,00	66,38	187,98
A2821	AFASTADOR CABECA DE COBRA 32MM X 30CM	1250101010006	315,73	0,00	82,37	233,36
A2822	DESCOLADOR COLLIN PERIOSTEO	1250101010006	186,33	0,00	48,54	137,79
A2823	AFASTADOR VOLKMANN 22CM 02 DENTES ROMB	1250101010006	173,43	0,00	45,25	128,18
A2824	AFASTADOR VOLKMANN 22CM 02 DENTE AGUDO	1250101010006	173,43	0,00	45,25	128,18
A2825	AFASTADOR VOLKMANN 22CM 04 DENTES AGUD	1250101010006	180,88	0,00	47,27	133,61
A2826	AFASTADOR VOLKMANN 22CM 04 DENTES AGUD	1250101010006	180,88	0,00	47,27	133,61
A2827	PORTA AGULHA MAYO HEGAR CURVO 24CM	1250101010006	154,19	0,00	40,09	114,10
A2828	AFASTADOR P ATM N1 BORDA ANT DE CONDIL	1250101010006	245,49	0,00	64,04	181,45
A2829	ALAVANCA SELDIN RETA N2 P RAIZES	1250101010006	76,24	0,00	20,02	56,22
A2830	ALAVANCA SELDIN RETA N2 P RAIZES	1250101010006	76,24	0,00	20,02	56,22
A2831	PINCA HALSTEAD MOSQUITO RETA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2832	PINCA HALSTEAD MOSQUITO CURVA 120MM	1250101010006	53,96	0,00	14,07	39,89
A2833	PINCA ROWER P MAXILAR E RED ESQUER 235	1250101010006	754,73	0,00	196,99	557,74
A2834	PORTA AGULHA MAYO HEGAR C WID 120MM	1250101010006	392,11	0,00	102,40	289,71
A2835	TESOURA CORTA FIO DE ACO ATE 1,5MM 130	1250101010006	406,50	0,00	106,15	300,35
A2836	TESOURA CORTA FIO DE ACO ATE 1,5MM 130	1250101010006	406,50	0,00	106,15	300,35
A2837	PAQUIMETRO EM ACO INOX 15CM	1250101010006	241,78	0,00	62,95	178,83
A2838	ALICATE CORTE LATERAL MEDIO 15CM	1250101010006	1.150,34	0,00	300,35	849,99
A2839	DESCOLADOR MOLT 18CM	1250101010006	156,77	0,00	41,00	115,77
A2840	DESCOLADOR MOLT 18CM	1250101010006	156,77	0,00	41,00	115,77
A2841	DESCOLADOR MOLT 18CM	1250101010006	156,77	0,00	41,00	115,77
A2842	DESCOLADOR MOLT 18CM	1250101010006	156,77	0,00	41,00	115,77
A2843	AFASTADOR P ATM N2 BORD POST DE CONDIL	1250101010006	245,49	0,00	64,04	181,45
A2844	CINZEL WAGNER P SEPTO NASAL 160MM	1250101010006	151,79	0,00	39,46	112,33
A2845	CINZEL WAGNER P SEPTO NASAL 160MM	1250101010006	151,79	0,00	39,46	112,33
A2846	AFASTADOR DE ORBITA (COLHER ANGULADA)	1250101010006	269,40	0,00	70,30	199,10
A2847	AFASTADOR ORINGER	1250101010006	93,91	0,00	24,43	69,48
A2848	AFASTADOR STERNBERG PAR 120MM	1250101010006	95,65	0,00	25,03	70,62
A2849	AFASTADOR GUTHRIE 16CM	1250101010006	117,40	0,00	30,67	86,73
A2850	TESOURA CASTROVIEJO CURVA P MICROCI 90	1250101010006	681,00	0,00	176,92	504,08
A2851	TESOURA CASTROVIEJO CURVA P MICROCI 90	1250101010006	681,00	0,00	176,92	504,08
A2852	PORTA AGULHA CASTROV RETO C TRAV 140MM	1250101010006	556,42	0,00	144,64	411,78
A2853	PORTA AGULHA CASTROV CURV C TRAV 140MM	1250101010006	556,42	0,00	144,64	411,78
A2854	MANDRIL 3/8 C CHAVE EM ACO INOX	1250101010006	843,10	0,00	219,16	623,94
A2855	PINCA PROF MEDINA P BIOPS UTERINA 240M	1250101010006	565,90	0,00	147,14	418,76
A2856	PINCA PROF MEDINA P BIOPS UTERINA 240M	1250101010006	565,90	0,00	147,14	418,76
A2857	PINCA PROF MEDINA P BIOPS UTERINA 240M	1250101010006	565,90	0,00	147,14	418,76
A2858	PINCA THOMAS GAYL P BIOPS 240MM	1250101010006	700,62	0,00	181,92	518,70
A2859	PINCA THOMAS GAYL P BIOPS 240MM	1250101010006	700,62	0,00	181,92	518,70

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A2860	PINCA THOMAS GAYL P BIOPS 240MM	1250101010006	700,62	0,00	181,92	518,70
A2861	MICROPINCA C DENTE DE RATO RETA 130MM	1250101010006	336,25	0,00	87,30	248,95
A2862	MICROPINCA COM PLATAFORMA 130MM RETA	1250101010006	366,57	0,00	95,09	271,48
A2863	AFASTADOR OBWEG P/ BAIXO 11MM X 42MM	1250101010006	204,82	0,00	52,66	152,16
A2864	AFASTADOR OBWEG P/ BAIXO 11MM X 42MM	1250101010006	204,82	0,00	52,66	152,16
A2865	AFASTADOR OBWEG P/ BAIXO 11MM X 42MM	1250101010006	204,82	0,00	52,66	152,16
A2866	AFASTADOR OBWEG P/ BAIXO 11MM X 42MM	1250101010006	204,82	0,00	52,66	152,16
A2867	AFASTADOR OBWEG P/ CIMA 11MM X 62MM	1250101010006	204,82	0,00	52,66	152,16
A2868	AFASTADOR OBWEG P/ CIMA 11MM X 62MM	1250101010006	204,82	0,00	52,66	152,16
A2869	AFASTADOR OBWEG P/ CIMA 11MM X 62MM	1250101010006	204,82	0,00	52,66	152,16
A2870	AFASTADOR OBWEG P/ CIMA 11MM X 62MM	1250101010006	204,82	0,00	52,66	152,16
A2871	PINCA PEAN 140MM	1250101010006	81,20	0,00	20,93	60,27
A2872	GANCHO J.J BARROS 26CM	1250101010006	251,03	0,00	64,38	186,65
A2873	AFASTADOR MINESSOTA 14CM	1250101010006	85,52	0,00	21,87	63,65
A2874	AFASTADOR MINESSOTA 14CM	1250101010006	85,52	0,00	21,87	63,65
A2875	AFASTADOR MINESSOTA 14CM	1250101010006	85,52	0,00	21,87	63,65
A2876	ESPATULA MALEAV 20MM X 20CM	1250101010006	125,62	0,00	32,33	93,29
A2877	ESPATULA MALEAV 20MM X 20CM	1250101010006	125,62	0,00	32,33	93,29
A2878	ESPATULA MALEAV 20MM X 20CM	1250101010006	125,62	0,00	32,33	93,29
A2879	PINCA GOIV BEY BIART CURV BOC 3MMX180M	1250101010006	1.040,20	0,00	267,08	773,12
A2880	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,70	22,63
A2881	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,70	22,63
A2882	PINCA ADSON SERRILHA 120MM	1250101010006	30,33	0,00	7,70	22,63
A2883	CABO P BISTUR N4 INOX 14CM P LAMIN 15	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2884	CABO P BISTUR N4 INOX 14CM P LAMIN 15	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2885	CABO P BISTUR N4 INOX 14CM P LAMIN 15	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2886	CABO P BISTUR N4 INOX 14CM P LAMIN 15	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2887	CABO P BISTUR N4 INOX 14CM P LAMIN 15	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2888	CABO P BISTUR N4 INOX 14CM P LAMIN 15	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2889	CABO P BISTUR N4 INOX 14CM P LAMIN 15	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2890	CABO P BISTUR N4 INOX 14CM P LAMIN 15	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2891	CABO P BISTUR N4 INOX 14CM P LAMIN 15	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2892	CABO P BISTUR N4 INOX 14CM P LAMIN 15	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2893	CABO P BISTUR N4 INOX 14CM P LAMIN 15	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2894	CABO P BISTUR N4 INOX 14CM P LAMIN 15	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2895	CABO P BISTUR N4 INOX 14CM P LAMIN 15	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2896	CABO P BISTUR N3 INOX 13CM P LAMIN 11	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2897	CABO P BISTUR N3 INOX 13CM P LAMIN 11	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2898	CABO P BISTUR N3 INOX 13CM P LAMIN 11	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2899	CABO P BISTUR N3 INOX 13CM P LAMIN 11	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2900	CABO P BISTUR N3 INOX 13CM P LAMIN 11	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2901	CABO P BISTUR N3 INOX 13CM P LAMIN 11	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2902	CABO P BISTUR N3 INOX 13CM P LAMIN 11	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2903	CABO P BISTUR N3 INOX 13CM P LAMIN 11	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2904	CABO P BISTUR N3 INOX 13CM P LAMIN 11	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2905	ALAVANCA POTTS ESQUERDA	1250101010006	156,77	0,00	40,34	116,43
A2906	ALAVANCA SELDIN DIREITA 1L P RAIZES	1250101010006	76,24	0,00	19,70	56,54
A2907	PINCA KOCHER CURVA 140MM	1250101010006	81,20	0,00	20,93	60,27
A2908	PINCA KOCHER CURVA 140MM	1250101010006	81,20	0,00	20,93	60,27
A2909	TESOURA METZEMBAUM CURVA 150MM	1250101010006	80,42	0,00	20,64	59,78
A2910	TESOURA METZEMBAUM RETA 150MM	1250101010006	80,42	0,00	20,64	59,78
A2911	TESOURA METZEMBAUM RETA 150MM	1250101010006	80,42	0,00	20,64	59,78
A2912	TESOURA IRIS CURVA 120MM	1250101010006	44,28	0,00	11,38	32,90
A2913	TESOURA IRIS CURVA 120MM	1250101010006	44,28	0,00	11,38	32,90
A2914	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 140MM	1250101010006	30,33	0,00	7,70	22,63
A2915	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 140MM	1250101010006	30,33	0,00	7,70	22,63
A2916	PINCA ANATOMICA DENTE DE RATO 140MM	1250101010006	30,33	0,00	7,70	22,63
A2917	MARTELO MEAD C BATENT DE NYLON	1250101010006	232,55	0,00	59,75	172,80
A2918	AFASTADOR OBWEG PARA BAIXO 11MM X 42MM	1250101010006	204,82	0,00	52,66	152,16
A2919	AFASTADOR OBWEG P CIMA 11MM X 62MM	1250101010006	204,82	0,00	52,66	152,16
A2920	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,47	53,07
A2921	PINCA ALLIS 150MM	1250101010006	71,54	0,00	18,47	53,07
A2922	CABO P BIST N4 INOX 14CM P LAMIN 15	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2923	CABO P BIST N4 INOX 14CM P LAMIN 15	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2924	CABO P BIST N4 INOX 14CM P LAMIN 15	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2925	CABO P BIST N4 INOX 14CM P LAMIN 15	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2926	CABO P BIST N3 INOX 13CM P LAMIN 11	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2927	CABO P BIST N3 INOX 13CM P LAMIN 11	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2928	CABO P BIST N3 INOX 13CM P LAMIN 11	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2929	CABO P BIST N3 INOX 13CM P LAMIN 11	1250101010006	24,48	0,00	6,16	18,32
A2930	PINCA DE REDUCAO C PONTA 130MM	1250101010006	487,62	0,00	125,07	362,55
A2931	ABAIXA LINGUA WIEDER	1250101010006	269,40	0,00	69,15	200,25
A2932	ABAIXA LINGUA WIEDER	1250101010006	269,40	0,00	69,15	200,25
A2933	OSTEOTOMO MINE LAMB FACA RETO 04MM	1250101010006	130,88	0,00	33,57	97,31
A2934	OSTEOTOMO MINE LAMB FACA RETO 04MM	1250101010006	130,88	0,00	33,57	97,31
A2935	BICO ASPIRADOR FRAZIER 3,0MM	1250101010006	219,61	0,00	56,37	163,24
A2936	BICO ASPIRADOR FRAZIER 3,0MM	1250101010006	219,61	0,00	56,37	163,24
A2937	OSTEOTOMO MINE LAMBOTE FACA CURVO 04MM	1250101010006	130,88	0,00	33,57	97,31
A2938	OSTEOTOMO MINE LAMBOTE FACA CURVO 04MM	1250101010006	130,88	0,00	33,57	97,31
A2939	AFASTADOR DESMARRES 14MM	1250101010006	181,62	0,00	46,52	135,10
A2940	AFASTADOR DESMARRES 14MM	1250101010006	181,62	0,00	46,52	135,10
A2941	AFASTADOR DESMARRES 14MM	1250101010006	181,62	0,00	46,52	135,10
A2942	TENTACANULA 15CM SONDA ACANELADA	1250101010006	19,25	0,00	4,92	14,33
A2943	TENTACANULA 15CM SONDA ACANELADA	1250101010006	19,25	0,00	4,92	14,33
A2944	TENTACANULA 15CM SONDA ACANELADA	1250101010006	19,25	0,00	4,92	14,33
A2945	ASPIRADOR CAUTERIO 3MM	1250101010006	320,00	0,00	77,78	242,22
A2946	ASPIRADOR CAUTERIO 3MM	1250101010006	320,00	0,00	77,78	242,22

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A2947	PINCA P APREENSAO DE CORNETO (BICO PAT	1250101010006	120,00	0,00	29,13	90,87
A2948	PINCA P APREENSAO DE CORNETO (BICO PAT	1250101010006	120,00	0,00	29,13	90,87
001942	CONJUNTO ACESSORIO PORTA COXA LONGO	1250101010006	1.594,74	0,00	357,11	1.237,63
001945	CONJUNTO ACESSORIO PORTA COXA LONGO	1250101010006	1.594,74	0,00	357,11	1.237,63
A2949	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	98,46	0,00	21,72	76,74
A2950	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	98,46	0,00	21,72	76,74
A2951	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	98,46	0,00	21,72	76,74
A2952	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	98,46	0,00	21,72	76,74
A2953	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	98,46	0,00	21,72	76,74
A2954	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	98,46	0,00	21,72	76,74
A2955	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	98,46	0,00	21,72	76,74
A2956	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	98,46	0,00	21,72	76,74
A2957	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	98,46	0,00	21,72	76,74
A2958	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	98,46	0,00	21,72	76,74
A2959	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	98,46	0,00	21,72	76,74
A2960	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	98,46	0,00	21,72	76,74
A2961	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	98,46	0,00	21,72	76,74
A2962	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	98,46	0,00	21,72	76,74
A2963	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	98,46	0,00	21,72	76,74
A2964	PINCA ALLIS 19CM	1250101010006	98,46	0,00	21,72	76,74
A2965	ALICATE FRONTAL 15CM C/ WIDEA	1250101010006	1.119,11	0,00	247,09	872,02
A2966	PINCA DEBAKEY VASCULAR 60 22CM	1250101010006	1.316,00	0,00	290,52	1.025,48
A2967	PINCA KELLY RETA 18CM	1250101010006	71,95	0,00	15,89	56,06
A2968	PINCA KELLY RETA 18CM	1250101010006	71,95	0,00	15,89	56,06
A2969	PINCA KELLY RETA 18CM	1250101010006	71,95	0,00	15,89	56,06
A2970	PINCA KELLY RETA 18CM	1250101010006	71,95	0,00	15,89	56,06
A2971	PINCA KELLY RETA 18CM	1250101010006	71,95	0,00	15,89	56,06
A2972	PINCA KELLY RETA 18CM	1250101010006	71,95	0,00	15,89	56,06
A2973	PINCA KELLY RETA 18CM	1250101010006	71,95	0,00	15,89	56,06
A2974	PINCA KELLY RETA 18CM	1250101010006	71,95	0,00	15,89	56,06
A2975	PINCA CRILLE CURVA 18CM	1250101010006	71,95	0,00	15,89	56,06
A2976	PINCA CRILLE CURVA 18CM	1250101010006	71,95	0,00	15,89	56,06
A2977	PINCA CRILLE CURVA 18CM	1250101010006	71,95	0,00	15,89	56,06
A2978	PINCA CRILLE CURVA 18CM	1250101010006	71,95	0,00	15,89	56,06
A2979	PINCA CRILLE CURVA 18CM	1250101010006	71,95	0,00	15,89	56,06
A2980	PINCA CRILLE CURVA 18CM	1250101010006	71,95	0,00	15,89	56,06
A2981	PINCA CRILLE CURVA 18CM	1250101010006	71,95	0,00	15,89	56,06
A2982	PINCA CRILLE CURVA 18CM	1250101010006	71,95	0,00	15,89	56,06
A2983	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	117,41	0,00	25,95	91,46
A2984	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	117,41	0,00	25,95	91,46
A2985	PINCA CHERON 24CM	1250101010006	117,41	0,00	25,95	91,46
A2986	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	54,90	0,00	12,18	42,72
A2987	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	54,90	0,00	12,18	42,72
A2988	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	54,90	0,00	12,18	42,72
A2989	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	54,90	0,00	12,18	42,72
A2990	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	54,90	0,00	12,18	42,72
A2991	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	54,90	0,00	12,18	42,72
A2992	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	54,90	0,00	12,18	42,72
A2993	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	54,90	0,00	12,18	42,72
A2994	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	54,90	0,00	12,18	42,72
A2995	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	54,90	0,00	12,18	42,72
A2996	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	54,90	0,00	12,18	42,72
A2997	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	54,90	0,00	12,18	42,72
A2998	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	54,90	0,00	12,18	42,72
A2999	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	54,90	0,00	12,18	42,72
A3000	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	54,90	0,00	12,18	42,72
A3001	PINCA BACKHAUS 13,5CM	1250101010006	54,90	0,00	12,18	42,72
A3002	PINCA DIETRICH DELICADA AZUL 16CM	1250101010006	285,93	0,00	63,03	222,90
A3003	PINCA DIETRICH DELICADA AZUL 16CM	1250101010006	285,93	0,00	63,03	222,90
A3004	PINCA DIETRICH DELICADA AZUL 16CM	1250101010006	285,93	0,00	63,03	222,90
A3005	PINCA DIETRICH DELICADA AZUL 16CM	1250101010006	285,93	0,00	63,03	222,90
A3006	PINCA DIETRICH DELICADA AZUL 16CM	1250101010006	285,93	0,00	63,03	222,90
A3007	PINCA DIETRICH DELICADA AZUL 16CM	1250101010006	285,93	0,00	63,03	222,90
A3008	CUBA REDONDA 8X4CM 150ML	1250101010006	30,58	0,00	6,62	23,96
A3009	CUBA REDONDA 8X4CM 150ML	1250101010006	30,58	0,00	6,62	23,96
A3010	ALAVANCA POTTS DIREITA	1250101010006	84,09	0,00	18,54	65,55
A3011	ALAVANCA POTTS DIREITA	1250101010006	84,09	0,00	18,54	65,55
A3012	ALAVANCA POTTS DIREITA	1250101010006	84,09	0,00	18,54	65,55
A3040	PINCA DEBAKEY 19CM 90	1250101010006	1.395,00	0,00	306,51	1.088,49
A3013	AFASTADOR OBWERGERSER EM S	1250101010006	268,38	0,00	59,03	209,35
A3014	AFASTADOR OBWERGERSER EM S	1250101010006	268,38	0,00	59,03	209,35
A3015	AFASTADOR WEITLANER 20CM 3X4 DENTES	1250101010006	570,00	0,00	125,19	444,81
A3016	AFASTADOR WEITLANER 20CM 3X4 DENTES	1250101010006	570,00	0,00	125,19	444,81
A3017	AFASTADOR WEITLANER 20CM 3X4 DENTES	1250101010006	570,00	0,00	125,19	444,81
A3018	AFASTADOR WEITLANER 20CM 3X4 DENTES	1250101010006	570,00	0,00	125,19	444,81
A3019	CLAMP BULLDOG DIETRICH CURVO 08MM	1250101010006	290,00	0,00	63,78	226,22
A3020	CLAMP BULLDOG DIETRICH CURVO 08MM	1250101010006	290,00	0,00	63,78	226,22
A3021	CLAMP BULLDOG DIETRICH CURVO 08MM	1250101010006	290,00	0,00	63,78	226,22
A3022	CLAMP BULLDOG DIETRICH CURVO 08MM	1250101010006	290,00	0,00	63,78	226,22
A3023	CLAMP BULLDOG DIETRICH CURVO 12MM	1250101010006	290,00	0,00	63,78	226,22
A3024	CLAMP BULLDOG DIETRICH CURVO 12MM	1250101010006	290,00	0,00	63,78	226,22
A3025	CLAMP BULLDOG DIETRICH CURVO 12MM	1250101010006	290,00	0,00	63,78	226,22
A3026	CLAMP BULLDOG DIETRICH CURVO 12MM	1250101010006	290,00	0,00	63,78	226,22
A3027	CLAMP BULLDOG DIETRICH RETO 8MM	1250101010006	322,00	0,00	70,63	251,37
A3028	CLAMP BULLDOG DIETRICH RETO 8MM	1250101010006	322,00	0,00	70,63	251,37
A3029	CLAMP BULLDOG DIETRICH RETO 8MM	1250101010006	322,00	0,00	70,63	251,37
A3030	CLAMP BULLDOG DIETRICH RETO 8MM	1250101010006	322,00	0,00	70,63	251,37

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
A3031	CLAMP BULLDOG DIETRICH RETO 12CM	1250101010006	322,00	0,00	70,63	251,37
A3032	CLAMP BULLDOG DIETRICH RETO 12CM	1250101010006	322,00	0,00	70,63	251,37
A3033	CLAMP BULLDOG DIETRICH RETO 12CM	1250101010006	322,00	0,00	70,63	251,37
A3034	CLAMP BULLDOG DIETRICH RETO 12CM	1250101010006	322,00	0,00	70,63	251,37
A3035	ESTOJO INOX 42X28X12CM PERFURADO AR	1250101010006	1.320,00	0,00	289,90	1.030,10
A3036	PINCA DEBAKEY ANGULADA 60.18CM	1250101010006	560,84	0,00	123,08	437,76
A3037	PINCA DEBAKEY RETA COARTACAO 27CM	1250101010006	560,84	0,00	123,08	437,76
A3038	PINCA SATINSKY ATRAUMATICA 20CM	1250101010006	465,78	0,00	102,26	363,52
A3039	PINCA SATINSKY ATRAUMATICA 20CM	1250101010006	465,78	0,00	102,26	363,52
A3043	TESOURA POTTS SMITH 19CM 25°	1250101010006	120,00	0,00	25,74	94,26
A3044	TESOURA POTTS SMITH 19CM 40°	1250101010006	120,00	0,00	25,74	94,26
A3045	TESOURA POTTS SMITH 19CM 60°	1250101010006	120,00	0,00	25,74	94,26
A3041	CLAMP DEBAKEY 21CM EM 90	1250101010006	900,00	0,00	193,06	706,94
A3042	CLAMP DEBAKEY 28CM 60 CABO ANGULADO	1250101010006	900,00	0,00	193,06	706,94
A3046	PINCA DEBAKEY HEMOST ATRAUM CURV 12CM	1250101010006	1.146,00	0,00	239,98	906,02
A3047	PINCA DEBAKEY HEMOST ATRAUM CURV 12CM	1250101010006	1.146,00	0,00	239,98	906,02
A3048	PINCA DEBAKEY HEMOST ATRAUM CURV 12CM	1250101010006	1.146,00	0,00	239,98	906,02
A3049	PINCA PROF MEDINA P BIOPSIA 24CM 5	1250101010006	220,00	0,00	45,08	174,92
A3050	PINCA PROF MEDINA P BIOPSIA 24CM 5	1250101010006	220,00	0,00	45,08	174,92
A3051	PINCA PROF MEDINA P BIOPSIA 24CM 5	1250101010006	220,00	0,00	45,08	174,92
A3052	PINCA PROF MEDINA P BIOPSIA 24CM 5	1250101010006	220,00	0,00	45,08	174,92
A3053	PINCA PROF MEDINA P BIOPSIA 24CM 5	1250101010006	220,00	0,00	45,08	174,92
A3054	PINCA PROF MEDINA P BIOPSIA 24CM 5	1250101010006	220,00	0,00	45,08	174,92
A3055	PINCA PROF MEDINA P BIOPSIA 24CM 5	1250101010006	220,00	0,00	45,08	174,92
A3056	PINCA PROF MEDINA P BIOPSIA 24CM 5	1250101010006	220,00	0,00	45,08	174,92
A3057	DESLOCADOR ASPIRADOR DE AMIGDALA	1250101010006	128,25	0,00	25,94	102,31
A3058	DESLOCADOR ASPIRADOR DE AMIGDALA	1250101010006	128,25	0,00	25,94	102,31
A3062	ALICATE STEIMANN 30CM C VIDEA	1250101010006	1.800,00	0,00	341,00	1.459,00
A3059	DESCOLADOR ASPIRADOR DE SEPTO 3,5MM	1250101010006	124,40	0,00	23,64	100,76
A3060	DESCOLADOR ASPIRADOR DE SEPTO 3,5MM	1250101010006	124,40	0,00	23,64	100,76
A3061	DESCOLADOR ASPIRADOR DE SEPTO 3,5MM	1250101010006	124,40	0,00	23,64	100,76
A3063	ALICATE STEIMANN 47CM COM VIDEA	1250101010006	2.200,00	0,00	409,37	1.790,63

Conta

1250101010007 - MAQUINAS E EQUIPAMENTOS

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
001217	ARCO CIRURGICO EM C BRIVO OEC 785	1250101010007	290.000,00	0,00	92.067,24	197.932,76
000269	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000274	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000290	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000293	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000298	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000302	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000322	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000328	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000335	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000344	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000351	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000354	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000368	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000385	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000397	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000418	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000430	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000491	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000514	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000517	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000518	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000788	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000789	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
1205	TV SMART LED 32 HD PHILCO	1250101010007	1.320,00	0,00	419,06	900,94
000061	TV SMART LED 40 FULL HD PHILCO	1250101010007	1.980,00	0,00	628,59	1.351,41
000141	TV SMART LED 40 FULL HD PHILCO	1250101010007	1.980,00	0,00	628,59	1.351,41
000176	TV SMART LED 40 FULL HD PHILCO	1250101010007	1.980,00	0,00	628,59	1.351,41
000177	TV SMART LED 40 FULL HD PHILCO	1250101010007	1.980,00	0,00	628,59	1.351,41
000178	TV SMART LED 40 FULL HD PHILCO	1250101010007	1.980,00	0,00	628,59	1.351,41
00179	TV SMART LED 40 FULL HD PHILCO	1250101010007	1.980,00	0,00	628,59	1.351,41
000268	TV SMART LED 40 FULL HD PHILCO	1250101010007	1.980,00	0,00	628,59	1.351,41
000586	TV SMART LED 40 FULL HD PHILCO	1250101010007	1.980,00	0,00	628,59	1.351,41
000669	TV SMART LED 40 FULL HD PHILCO	1250101010007	1.980,00	0,00	628,59	1.351,41
000791	TV SMART LED 40 FULL HD PHILCO	1250101010007	1.980,00	0,00	628,59	1.351,41
000792	TV SMART LED 40 FULL HD PHILCO	1250101010007	1.980,00	0,00	628,59	1.351,41
000793	TV SMART LED 40 FULL HD PHILCO	1250101010007	1.980,00	0,00	628,59	1.351,41
000794	TV SMART LED 40 FULL HD PHILCO	1250101010007	1.980,00	0,00	628,59	1.351,41
000795	TV SMART LED 40 FULL HD PHILCO	1250101010007	1.980,00	0,00	628,59	1.351,41
000796	TV SMART LED 40 FULL HD PHILCO	1250101010007	1.980,00	0,00	628,59	1.351,41
000797	TV SMART LED 40 FULL HD PHILCO	1250101010007	1.980,00	0,00	628,59	1.351,41
000798	TV LED 55 SMART GOOGLE 4K PHILIPS	1250101010007	2.800,00	0,00	888,79	1.911,21
000799	TV LED 55 SMART GOOGLE 4K PHILIPS	1250101010007	2.800,00	0,00	888,79	1.911,21
000800	TV LED 55 SMART GOOGLE 4K PHILIPS	1250101010007	2.800,00	0,00	888,79	1.911,21
000801	TV LED 55 SMART GOOGLE 4K PHILIPS	1250101010007	2.800,00	0,00	888,79	1.911,21
000802	TV LED 55 SMART GOOGLE 4K PHILIPS	1250101010007	2.800,00	0,00	888,79	1.911,21
000803	TV LED 55 SMART GOOGLE 4K PHILIPS	1250101010007	2.800,00	0,00	888,79	1.911,21
000804	TV LED 55 SMART GOOGLE 4K PHILIPS	1250101010007	2.800,00	0,00	888,79	1.911,21
000533	SMART TV LG 50 4K UHD, WIFI, BLUETTOOT	1250101010007	2.999,00	0,00	952,03	2.046,97

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
1219	TRANSFORMADOR 4000VA BIVOLT TOMADA TRI	1250101010007	303,50	0,00	95,24	208,26
000655	FREEZER VERTICAL CAP 232L BRANCO	1250101010007	3.600,00	0,00	1.125,48	2.474,52
000660	FRIGOBAR 120L BRANCO 220V	1250101010007	1.760,00	0,00	550,27	1.209,73
000651	GELADEIRA FROST FREE 300L BRANCA	1250101010007	3.100,00	0,00	969,04	2.130,96
000652	GELADEIRA FROST FREE 300L BRANCA	1250101010007	3.100,00	0,00	969,04	2.130,96
000653	GELADEIRA FROST FREE 300L BRANCA	1250101010007	3.100,00	0,00	969,04	2.130,96
000654	GELADEIRA FROST FREE 300L BRANCA	1250101010007	3.100,00	0,00	969,04	2.130,96
000668	GELADEIRA FROST FREE 300L BRANCA	1250101010007	3.100,00	0,00	969,04	2.130,96
000675	GELADEIRA FROST FREE 300L BRANCA	1250101010007	3.100,00	0,00	969,04	2.130,96
000650	MICROONDAS BRANCO 30L 220V	1250101010007	655,00	0,00	204,75	450,25
000659	MICROONDAS BRANCO 30L 220V	1250101010007	655,00	0,00	204,75	450,25
000662	MICROONDAS BRANCO 30L 220V	1250101010007	655,00	0,00	204,75	450,25
000674	MICROONDAS BRANCO 30L 220V	1250101010007	655,00	0,00	204,75	450,25
001237	GAIOLA DE ATIVIDADES	1250101010007	11.173,00	0,00	3.493,04	7.679,96
001295	BALANCA ELET. PLATAFORMA 40X55 300 KG	1250101010007	1.825,00	0,00	566,12	1.258,88
001296	BALANCA ELET. PLATAFORMA 40X55 300 KG	1250101010007	1.825,00	0,00	566,12	1.258,88
001335	BICICLETA ERGOMETRICA VERTICAL	1250101010007	388,00	0,00	119,61	268,39
001336	BICICLETA ERGOMETRICA VERTICAL	1250101010007	388,00	0,00	119,61	268,39
001337	BICICLETA COM DISPLAY P BRACO E PERNAS	1250101010007	1.720,00	0,00	530,67	1.189,33
000030	ESTEIRA ELETRICA	1250101010007	1.850,00	0,00	570,95	1.279,05
000031	ESTEIRA ELETRICA	1250101010007	1.850,00	0,00	570,95	1.279,05
001218	AR CONDICIONADO PORTATIL 12000BTU	1250101010007	2.263,50	0,00	698,42	1.565,08
001519	SPLIT PAREDE 12.000 BTUS 220V	1250101010007	1.811,52	0,00	554,60	1.256,92
001520	SPLIT PAREDE 12.000 BTUS 220V	1250101010007	1.811,52	0,00	554,60	1.256,92
001521	SPLIT PAREDE 12.000 BTUS 220V	1250101010007	1.811,52	0,00	554,60	1.256,92
001522	SPLIT PAREDE 12.000 BTUS 220V	1250101010007	1.811,52	0,00	554,60	1.256,92
001523	SPLIT PAREDE 18.000 BTUS 220V	1250101010007	2.719,96	0,00	832,67	1.887,29
001524	SPLIT PAREDE 18.000 BTUS 220V	1250101010007	2.719,96	0,00	832,67	1.887,29
001338	ENCERADEIRA IND. ROMHER A-40	1250101010007	3.374,87	0,00	1.029,19	2.345,68
001339	ENCERADEIRA IND. ROMHER A-40	1250101010007	3.374,87	0,00	1.029,19	2.345,68
001563	MOTOCOMPRESSOR DE AR 2,3 PCM 1/4HP	1250101010007	820,90	0,00	243,37	577,53
001564	LIXADEIRA DE PAREDE ORBITAL 750W SW75	1250101010007	1.614,92	0,00	478,85	1.136,07
001565	SERRA RAPIDA PORTATIL MAKITA 355MM	1250101010007	1.064,90	0,00	315,60	749,30
001617	FURAD IMPAC HP1640KX1 220V MAKITA	1250101010007	730,00	0,00	213,58	516,42
001618	ESMER ANG LCM 9002 700W	1250101010007	388,90	0,00	113,81	275,09
001619	FURAD BANC FGC-16-370W FERRARI	1250101010007	1.990,00	0,00	582,43	1.407,57
001679	PLASTIFICADORA A3/A4/A5	1250101010007	699,98	0,00	200,16	499,82
001744	BALANCA CADEIRANTE COM RAMPA	1250101010007	6.650,00	0,00	1.889,77	4.760,23
001745	MODELADOR DE PLACA -MESA	1250101010007	5.690,00	0,00	1.518,93	4.171,07
001921	AUTOCLAVE HORIZ DIG GRAVIT FLEX	1250101010007	7.184,00	0,00	1.917,74	5.266,26
001917	PLASTIFICADORA LAMINADORA POLISELADORA	1250101010007	585,00	0,00	156,28	428,72
001911	GUARUJA P/P 220V CINZA	1250101010007	3.650,00	0,00	974,39	2.675,61
001912	GUARUJA P/P 220V CINZA	1250101010007	3.650,00	0,00	974,39	2.675,61
001913	PEDESTAL 80L S/ BASE CINZA	1250101010007	1.000,00	0,00	266,82	733,18
001914	PEDESTAL 80L S/ BASE CINZA	1250101010007	1.000,00	0,00	266,82	733,18
001915	KIT BASE PARA PEDESTAL CINZA	1250101010007	384,00	0,00	102,50	281,50
001916	KIT BASE PARA PEDESTAL CINZA	1250101010007	384,00	0,00	102,50	281,50
001924	ASPIRADOR NT 2000 220V	1250101010007	799,00	0,00	211,67	587,33
001925	CABINE SE SEGURANCA BIOLOGICA CII A1 11	1250101010007	14.030,00	0,00	3.712,18	10.317,82
001958	ESTACAO DE TRABALHO 2 EM 1AR QUENTE	1250101010007	550,00	0,00	117,90	432,10
001960	CARREGADOR DE BATERIA 12V 7AMP	1250101010007	561,60	0,00	116,38	445,22
002046	LAVADORA ULTRASSONICA BETA 50L	1250101010007	40.800,00	0,00	7.973,55	32.826,45
002049	ESTABILIZADOR DE TENSAO MICROPROCESSAD	1250101010007	18.000,00	0,00	3.415,00	14.585,00
002051	DESUMIDIFICADOR DE AR	1250101010007	6.521,33	0,00	1.121,86	5.399,47
002054	CENTRAL DE AR ELGIN 45HSF118 18000BTU	1250101010007	3.499,00	0,00	577,16	2.921,84
002055	CENTRAL DE AR GREE D3DNA4AI 9000BTU	1250101010007	2.150,00	0,00	354,69	1.795,31
20666	AMPLIFICADOR	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
200667	AMPLIFICADOR	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
454432	AMPLIFICADOR	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
454471	AMPLIFICADOR	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
200672	AMPLIFICADOR	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
436873	AMSCO 2532 WASHER	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
454360	MOTOESMERIL	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
502956	ESTEIRA ERGOMETRICA	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
454426	FRAGMENTADORA DE PAPEL	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
454470	FRAGMENTADORA DE PAPEL	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
432006	FRIGOBAR CONSUL 117 L	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
432009	FRIGOBAR CONSUL 117L	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
432008	FRIGOBAR CONSUL 117L	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
432007	FRIGOBAR CONSUL 117L	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
451516	FURADEIRA DE IMPACTO	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430538	GELADEIRA CONSUL 275LTS	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430537	GELADEIRA CONSUL 275LTS	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430534	GELADEIRA CONSUL 275 LTS	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430536	GELADEIRA CONSUL 275 LTS	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430533	GELADEIRA CONSUL 275 LTS	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430535	GELADEIRA CONSUL 275 LTS	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
454120	LAVADORA DE PRESSAO	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430666	LAVADORA EXTRATORA CASTANHO	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430667	LAVADORA EXTRATORA CASTANHO	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
453308	LAVADORA DE ALTA PRESSAO	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
454451	MAQUINA SELADORA	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
454365	MAQUINA SELADORA	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
453304	MAQUINA SELADORA	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
454457	MESA DE SOM	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
431884	MICROONDAS	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
431887	MICROONDAS	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
431880	MICROONDAS	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
431886	MICROONDAS	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
431885	MICROONDAS	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
431881	MICROONDAS	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
431882	MICROONDS	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
431883	MICROONDAS	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
436864	AUTOCLAVE ESTERELIZADORA	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
436865	AUTOCLAVE HORIZONTAL	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
498094	AUTOCLAVE HORIZONTAL GRAVIT FLEX	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
436866	AUTOCLAVE V-PRO	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
436872	BALANCA DIGITAL WEMY	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430939	BALANCA DIGITAL WELMY	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430928	BALANCA DIGITAL WELMY	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430929	BALANCA DIGITAL WEMY	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430938	BALANCA DIGITAL WELMY	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430927	BALANCA DIGITAL WELMY	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430930	BALANCA DIGITAL WELMY	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430926	BALANCA DIGITAL WELMY	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430925	BALANCA DIGITAL WELMY	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430525	BALANCA ELETRONICA P ALIMENTOS	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430665	SECADORA 50KG	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430664	SECADORA 50KG	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
SP42	SELADORA PEDAL 50CM	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
SP43	SELADORA PEDAL 50CM	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
SP44	STERRAD	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
435557	VENTILADOR DE PAREDE	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
435554	VENTILADOR DE PAREDE	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
454309	VENTILADOR DE PE (PRETO)	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
436592	BANHO MARIA BRANCO	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
431409	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
454128	CAIXA DE SOM JBL	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
454117	CAIXA DE SOM JBL	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430663	CALANDRA	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
431604	CAMARA DE CONSERVACAO FANEM	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430899	CAMARA DE CONSERVACAO FANEM	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
431606	CAMARA DE CONSERVACAO FANEM	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430891	CAMARA DE CONSERVACAO FANEM	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430896	CAMARA DE CONSERVACAO FANEM	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430894	CAMARA DE CONSERVACAO FANEM	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430892	CAMARA DE CONSERVACAO FANEM	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
431601	CAMARA DE CONSERVACAO FANEM	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
431605	CAMARA DE CONSERVACAO FANEM	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
430893	CAMARA DE CONSERVACAO FANEM	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
467772	CENTRAL DE AR	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
454129	CENTRLA DE ARR AGRATTO	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
454132	CENTRAL DE AR AGRATTO	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
454133	CENTRAL DE AR AGRATTO	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
454130	CENTRAL DE AR AGRATTO	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
454131	CENTAL DE AR AGRATTO	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
467773	CENTRAL DE AR GREE	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
201536	CENTRAL DE AR GREE	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
454477	CENTRIFUGA DIGITAL	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
436540	CONJ. DIG. CONSOLE ADVANCE	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
436541	CONJ. DIG. LEITOR DE COD. BARRA	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
436539	CONJ. DIG. LEITOR DE IMAGEM	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
416904	CONTROLADORA ARCO CIRURGICO	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00
436549	DESUMIDIFICADOR DE AR	1250101010007	0,01	0,00	0,01	0,00

Conta

1250101010008 - MOVEIS E UTENSILIOS

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
000905	RELOGIO DE PAREDE	1250101010008	97,00	0,00	30,76	66,24
000906	RELOGIO DE PAREDE	1250101010008	97,00	0,00	30,76	66,24
000907	RELOGIO DE PAREDE	1250101010008	97,00	0,00	30,76	66,24
000908	RELOGIO DE PAREDE	1250101010008	97,00	0,00	30,76	66,24
000909	RELOGIO DE PAREDE	1250101010008	97,00	0,00	30,76	66,24
000910	RELOGIO DE PAREDE	1250101010008	97,00	0,00	30,76	66,24
000911	RELOGIO DE PAREDE	1250101010008	97,00	0,00	30,76	66,24
000912	RELOGIO DE PAREDE	1250101010008	97,00	0,00	30,76	66,24
000913	RELOGIO DE PAREDE	1250101010008	97,00	0,00	30,76	66,24
000914	RELOGIO DE PAREDE	1250101010008	97,00	0,00	30,76	66,24
000915	RELOGIO DE PAREDE	1250101010008	97,00	0,00	30,76	66,24
241	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000242	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000243	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000244	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000245	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000246	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000247	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000248	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000249	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000250	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000251	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000252	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000253	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
000254	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000255	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000256	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000257	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000258	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000270	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000271	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000272	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000273	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000287	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000288	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000289	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000291	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000292	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000294	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000295	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000299	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000300	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000301	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000316	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000317	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000318	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000323	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000324	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000325	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000330	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000331	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000332	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000341	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000342	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000345	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000346	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000347	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000352	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000363	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000364	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000365	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000379	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000386	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000391	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000392	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000393	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000408	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000409	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000410	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000411	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000412	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000413	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000414	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000428	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000661	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000666	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000667	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
1213	POLTRONA HOSP. RECLINAVEL	1250101010008	1.550,00	0,00	492,12	1.057,88
000979	TELA DE PROJECAO 1,80X1,80 MAPA	1250101010008	1.400,00	0,00	444,49	955,51
000977	SUPORTE PARA PROJETOR DE TETO ROT. 360	1250101010008	450,00	0,00	142,86	307,14
000978	SUPORTE PARA PROJETOR DE TETO ROT. 360	1250101010008	450,00	0,00	142,86	307,14
000975	QUADRO BRANCO ALUMINIO 120X90 STALO	1250101010008	109,24	0,00	34,66	74,58
000976	QUADRO BRANCO ALUMINIO 120X90 STALO	1250101010008	109,24	0,00	34,66	74,58
000980	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
000981	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
000982	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
000983	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
000984	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
000985	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
000986	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
000987	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
000988	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
000989	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
000990	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
000991	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
000992	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
000993	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
000994	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
000995	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
000996	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
000997	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
000998	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
000999	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001000	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001001	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001002	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001003	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001004	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001005	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001006	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001007	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
001008	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001009	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001010	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001011	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001012	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001013	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001014	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001015	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001016	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001017	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001018	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001019	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001020	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001021	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001022	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001023	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001024	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001025	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001026	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001027	SUPORTE PARA TV	1250101010008	239,00	0,00	75,81	163,19
001106	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001107	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001108	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001109	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001110	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001111	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001112	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001113	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001114	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001115	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001116	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001117	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001118	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001119	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001120	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001121	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001122	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001123	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001124	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001125	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001126	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001127	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001128	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001129	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001130	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001131	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001132	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001133	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001134	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001135	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001136	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001137	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001138	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001139	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001140	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001141	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001142	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001143	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001144	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001145	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001146	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001147	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001148	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001149	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001150	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001151	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001152	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001153	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001154	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001155	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001156	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001157	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001158	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001159	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001160	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001161	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001162	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001163	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001164	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001165	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001166	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001167	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001168	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001169	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001170	MCORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001171	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001172	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
001173	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001174	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001175	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001176	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001177	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001178	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001179	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001180	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001181	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001182	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001183	CORTINA DIVISORIA DE LEITO EM VINIL	1250101010008	1.276,74	0,00	405,25	871,49
001028	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001029	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001030	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001031	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001032	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001033	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001034	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001035	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001036	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001037	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001038	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001039	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001040	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001041	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001042	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001043	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001044	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001045	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001046	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001047	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001048	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001049	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001050	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001051	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001052	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001053	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001054	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001055	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001056	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001057	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001058	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001059	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001060	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001061	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001062	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001063	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001064	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001065	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001066	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001067	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001068	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001069	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001070	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001071	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001072	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001073	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001074	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001075	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001076	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001077	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001078	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001079	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001080	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001081	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001082	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001083	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001084	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001085	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001086	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001087	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001088	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001089	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001090	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001091	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001092	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001093	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001094	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001095	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001096	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001097	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001098	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001099	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001100	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001101	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001102	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001103	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
001104	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001105	TRILHO DE ALUMINIO RETO OU CURVO	1250101010008	378,16	0,00	120,00	258,16
001206	TORNOZELEIRA COM VELCRO 3KG	1250101010008	44,95	0,00	14,09	30,86
001207	TORNOZELEIRA COM VELCRO 3KG	1250101010008	44,95	0,00	14,09	30,86
001208	ESTACAO DE MUSCULACAO POWER FIT3	1250101010008	5.260,00	0,00	1.669,78	3.590,22
001209	BARRA DE LING-ESPALDAR	1250101010008	814,30	0,00	258,58	555,72
001210	TABLADO DE MADEIRA 140X90X050	1250101010008	1.961,30	0,00	622,50	1.338,80
001211	SUPORTE INDIV P BOLA	1250101010008	99,60	0,00	31,62	67,98
001212	SUPORTE INDIV P BOLA	1250101010008	99,60	0,00	31,62	67,98
001297	BEBEDOURO ESMALTEC COLUNA GARRAF. EGC3	1250101010008	1.035,94	0,00	321,25	714,69
001298	BEBEDOURO ESMALTEC COLUNA GARRAF. EGC3	1250101010008	1.035,94	0,00	321,25	714,69
001299	BEBEDOURO ESMALTEC COLUNA GARRAF. EGC3	1250101010008	1.035,94	0,00	321,25	714,69
001220	CARRO DE TRANSP RESID 240LT BRANCO	1250101010008	694,90	0,00	215,53	479,37
001221	CARRO DE TRANSP RESID 240LT BRANCO	1250101010008	694,90	0,00	215,53	479,37
001222	CARRO DE TRANSP RESID 240LT BRANCO	1250101010008	694,90	0,00	215,53	479,37
001223	CARRO DE TRANSP RESID 240LT BRANCO	1250101010008	694,90	0,00	215,53	479,37
001224	CARRO DE TRANSP RESID 240LT BRANCO	1250101010008	694,90	0,00	215,53	479,37
001225	CARRO DE TRANSP RESID 240LT BRANCO	1250101010008	694,90	0,00	215,53	479,37
001226	CARRO DE TRANSP RESID 240LT BRANCO	1250101010008	694,90	0,00	215,53	479,37
001227	CARRO DE TRANSP RESID 240LT PRETO	1250101010008	694,90	0,00	215,53	479,37
001228	CARRO DE TRANSP RESID 240LT PRETO	1250101010008	694,90	0,00	215,53	479,37
001229	CARRO DE TRANSP RESID 240LT PRETO	1250101010008	694,90	0,00	215,53	479,37
001230	CARRO DE TRANSP RESID 240LT PRETO	1250101010008	694,90	0,00	215,53	479,37
001231	CARRO DE TRANSP RESID 240LT PRETO	1250101010008	694,90	0,00	215,53	479,37
001232	CARRO DE TRANSP RESID 240LT PRETO	1250101010008	694,90	0,00	215,53	479,37
001233	CARRO DE TRANSP RESID 240LT PRETO	1250101010008	694,90	0,00	215,53	479,37
001234	CARRO DE TRANSP RESID 240LT PRETO	1250101010008	694,90	0,00	215,53	479,37
000034	ANDADOR ADULTO EM ALUMINIO DOBRAVEL	1250101010008	35,00	0,00	10,73	24,27
000035	ANDADOR INFANTIL EM ALUMINIO FIXO	1250101010008	35,00	0,00	10,73	24,27
001325	TORNOZELEIRA DE 1KG	1250101010008	58,09	0,00	17,77	40,32
001326	TORNOZELEIRA DE 1KG	1250101010008	58,09	0,00	17,77	40,32
001327	TORNOZELEIRA DE 1KG	1250101010008	58,09	0,00	17,77	40,32
001328	TORNOZELEIRA DE 1KG	1250101010008	58,09	0,00	17,77	40,32
001329	TORNOZELEIRA DE 2KG	1250101010008	62,57	0,00	19,25	43,32
001330	TORNOZELEIRA DE 2KG	1250101010008	62,57	0,00	19,25	43,32
001331	TORNOZELEIRA DE 2KG	1250101010008	62,57	0,00	19,25	43,32
001238	HALTER DE PESO 1KG EMBORRACHADO	1250101010008	24,00	0,00	7,40	16,60
001239	HALTER DE PESO 1KG EMBORRACHADO	1250101010008	24,00	0,00	7,40	16,60
001240	HALTER DE PESO 1KG EMBORRACHADO	1250101010008	24,00	0,00	7,40	16,60
001241	HALTER DE PESO 1KG EMBORRACHADO	1250101010008	24,00	0,00	7,40	16,60
001242	HALTER DE PESO 1KG EMBORRACHADO	1250101010008	24,00	0,00	7,40	16,60
001243	HALTER DE PESO 1KG EMBORRACHADO	1250101010008	24,00	0,00	7,40	16,60
001244	HALTER DE PESO 1KG EMBORRACHADO	1250101010008	24,00	0,00	7,40	16,60
001245	HALTER DE PESO 1KG EMBORRACHADO	1250101010008	24,00	0,00	7,40	16,60
001246	HALTER DE PESO 2KG EMBORRACHADO	1250101010008	36,00	0,00	11,10	24,90
001247	HALTER DE PESO 2KG EMBORRACHADO	1250101010008	36,00	0,00	11,10	24,90
001248	HALTER DE PESO 2KG EMBORRACHADO	1250101010008	36,00	0,00	11,10	24,90
001249	HALTER DE PESO 2KG EMBORRACHADO	1250101010008	36,00	0,00	11,10	24,90
001250	HALTER DE PESO 2KG EMBORRACHADO	1250101010008	36,00	0,00	11,10	24,90
001251	HALTER DE PESO 2KG EMBORRACHADO	1250101010008	36,00	0,00	11,10	24,90
001252	HALTER DE PESO 2KG EMBORRACHADO	1250101010008	36,00	0,00	11,10	24,90
001253	HALTER DE PESO 2KG EMBORRACHADO	1250101010008	36,00	0,00	11,10	24,90
001254	HALTER DE PESO 3KG EMBORRACHADO	1250101010008	67,00	0,00	20,65	46,35
001255	HALTER DE PESO 3KG EMBORRACHADO	1250101010008	67,00	0,00	20,65	46,35
001256	HALTER DE PESO 3KG EMBORRACHADO	1250101010008	67,00	0,00	20,65	46,35
001257	HALTER DE PESO 3KG EMBORRACHADO	1250101010008	67,00	0,00	20,65	46,35
001258	HALTER DE PESO 3KG EMBORRACHADO	1250101010008	67,00	0,00	20,65	46,35
001259	HALTER DE PESO 3KG EMBORRACHADO	1250101010008	67,00	0,00	20,65	46,35
001260	CAMA ELASTICA MINI JUMP 32 MOLAS	1250101010008	210,00	0,00	64,80	145,20
001359	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001360	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001361	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001362	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001363	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001364	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001365	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001366	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001367	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001368	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001369	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001370	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001371	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001372	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001373	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001374	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001375	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001376	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001377	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001378	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001379	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001380	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001381	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,93	170,07
001382	ESCADA DE ALUMINIO 5 DEGRAUS	1250101010008	265,00	0,00	81,10	183,90
001319	TRAMPOLIM OXER 32 MOLAS	1250101010008	700,00	0,00	215,71	484,29
001320	TRAMPOLIM OXER 32 MOLAS	1250101010008	700,00	0,00	215,71	484,29
001321	TRAMPOLIM OXER 32 MOLAS	1250101010008	700,00	0,00	215,71	484,29
001322	TRAMPOLIM OXER 32 MOLAS	1250101010008	700,00	0,00	215,71	484,29

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
001388	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,46	170,54
001389	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,46	170,54
001390	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,46	170,54
001391	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,46	170,54
001392	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,46	170,54
001393	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,46	170,54
001394	PALLET 1X1, 2X0, 15MT	1250101010008	245,00	0,00	74,46	170,54
001404	CARRO FUNCIONAL COM BOLSA DE 90L	1250101010008	1.100,00	0,00	330,05	769,95
001405	CARRO FUNCIONAL COM BOLSA DE 90L	1250101010008	1.100,00	0,00	330,05	769,95
001406	CARRO FUNCIONAL COM BOLSA DE 90L	1250101010008	1.100,00	0,00	330,05	769,95
001407	CARRO FUNCIONAL COM BOLSA DE 90L	1250101010008	1.100,00	0,00	330,05	769,95
001408	CARRO FUNCIONAL COM BOLSA DE 90L	1250101010008	1.100,00	0,00	330,05	769,95
001409	CARRO FUNCIONAL COM BOLSA DE 90L	1250101010008	1.100,00	0,00	330,05	769,95
001410	CARRO FUNCIONAL COM BOLSA DE 90L	1250101010008	1.100,00	0,00	330,05	769,95
001411	CARRO FUNCIONAL COM BOLSA DE 90L	1250101010008	1.100,00	0,00	330,05	769,95
001415	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001416	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001417	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001418	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001419	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001420	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001421	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001422	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001423	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001424	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001425	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001426	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001427	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001428	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001429	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001430	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001431	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001432	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001433	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001434	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001435	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001436	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001437	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001438	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001439	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001440	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001441	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001442	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001443	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001444	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001445	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001446	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001447	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001448	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001449	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001450	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001451	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001452	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001453	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001454	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001455	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001456	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001457	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001458	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001459	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001460	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001461	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001462	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001463	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001464	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001465	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001466	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001467	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001468	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001469	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001470	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001471	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001472	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001473	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001474	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001475	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001476	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001477	MESA REFEICAO 40X70 COM RODIZIO	1250101010008	1.180,00	0,00	357,48	822,52
001525	MESA COM 2 CADEIRAS FORMICADAS COLORID	1250101010008	1.480,00	0,00	448,40	1.031,60
001526	MESA COM 2 CADEIRAS FORMICADAS COLORID	1250101010008	1.480,00	0,00	448,40	1.031,60
001527	MESA COM 2 CADEIRAS FORMICADAS COLORID	1250101010008	1.480,00	0,00	448,40	1.031,60
001528	MESA COM 2 CADEIRAS FORMICADAS COLORID	1250101010008	1.480,00	0,00	448,40	1.031,60
001529	MESA COM 2 CADEIRAS FORMICADAS COLORID	1250101010008	1.480,00	0,00	448,40	1.031,60
001530	MESA COM 2 CADEIRAS FORMICADAS COLORID	1250101010008	1.480,00	0,00	448,40	1.031,60
001531	MESA COM 2 CADEIRAS FORMICADAS COLORID	1250101010008	1.480,00	0,00	448,40	1.031,60
001532	MESA COM 2 CADEIRAS FORMICADAS COLORID	1250101010008	1.480,00	0,00	448,40	1.031,60
001533	MESA COM 2 CADEIRAS FORMICADAS COLORID	1250101010008	1.480,00	0,00	448,40	1.031,60

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
001534	MESA COM 2 CADEIRAS FORMICADAS COLORID	1250101010008	1.480,00	0,00	448,40	1.031,60
001535	MESA COM 2 CADEIRAS FORMICADAS COLORID	1250101010008	1.480,00	0,00	448,40	1.031,60
001536	MESA COM 2 CADEIRAS FORMICADAS COLORID	1250101010008	1.480,00	0,00	448,40	1.031,60
001537	MESA COM 2 CADEIRAS FORMICADAS COLORID	1250101010008	1.480,00	0,00	448,40	1.031,60
001538	MESA COM 2 CADEIRAS FORMICADAS COLORID	1250101010008	1.480,00	0,00	448,40	1.031,60
001539	MESA COM 2 CADEIRAS FORMICADAS COLORID	1250101010008	1.480,00	0,00	448,40	1.031,60
001540	MESA COM 2 CADEIRAS FORMICADAS COLORID	1250101010008	1.480,00	0,00	448,40	1.031,60
001541	MESA COM 2 CADEIRAS FORMICADAS COLORID	1250101010008	1.480,00	0,00	448,40	1.031,60
001542	MESA COM 2 CADEIRAS FORMICADAS COLORID	1250101010008	1.480,00	0,00	448,40	1.031,60
001544	MESA COM 2 CADEIRAS FORMICADAS COLORID	1250101010008	1.480,00	0,00	448,40	1.031,60
001572	BASE ECOFLEX SOMMIER 25X188X088 MARROM	1250101010008	410,00	0,00	121,29	288,71
001573	COLCHAO ECOFLEX REL ADORABILE 26X188X0	1250101010008	1.180,00	0,00	348,80	831,20
001574	MESA CABECEIRA HUMAGUI ITALIA	1250101010008	296,87	0,00	87,64	209,23
001575	GUARDA ROUPA PANAN RUBI	1250101010008	1.260,00	0,00	372,58	887,42
001576	FOGAO MULLER FRATELLO 4BC	1250101010008	984,66	0,00	291,26	693,40
001577	MESA CJ 4 CADEIRAS MAXTUBO MOVEIS	1250101010008	920,00	0,00	272,09	647,91
001658	PADRAO GONDOLA	1250101010008	950,00	0,00	278,16	671,84
001659	PADRAO GONDOLA	1250101010008	950,00	0,00	278,16	671,84
001660	PADRAO GONDOLA	1250101010008	950,00	0,00	278,16	671,84
001661	PADRAO GONDOLA	1250101010008	950,00	0,00	278,16	671,84
001662	PADRAO GONDOLA	1250101010008	950,00	0,00	278,16	671,84
001663	PADRAO GONDOLA	1250101010008	950,00	0,00	278,16	671,84
001652	PADRAO GONDOLA	1250101010008	950,00	0,00	278,16	671,84
001653	PADRAO GONDOLA	1250101010008	950,00	0,00	278,16	671,84
001654	PADRAO GONDOLA	1250101010008	950,00	0,00	278,16	671,84
001655	PADRAO GONDOLA	1250101010008	950,00	0,00	278,16	671,84
001656	PADRAO GONDOLA	1250101010008	950,00	0,00	278,16	671,84
001657	PADRAO GONDOLA	1250101010008	950,00	0,00	278,16	671,84
001622	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001623	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001624	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001625	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001626	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001627	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001628	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001629	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001630	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001631	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001632	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001633	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001634	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001635	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001636	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001637	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001638	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001639	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001640	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001641	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001642	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001643	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001644	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001645	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001646	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001647	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001648	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001649	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001650	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001651	LIXEIRA PLASTICA 25LT C/ TAMPA E PEDAL	1250101010008	177,17	0,00	51,93	125,24
001616	ESCADA RESID 07 DEGRAUS-ER7 ALUMASA	1250101010008	322,25	0,00	94,43	227,82
001620	ESCADA TESOURA E SINGELA FIBRA	1250101010008	1.070,00	0,00	313,29	756,71
001606	BEBEDOURO DE COLUNA BRANCO EGC35B	1250101010008	892,16	0,00	261,00	631,16
001607	BEBEDOURO DE COLUNA BRANCO EGC35B	1250101010008	892,16	0,00	261,00	631,16
001608	BEBEDOURO DE COLUNA BRANCO EGC35B	1250101010008	892,16	0,00	261,00	631,16
001609	BEBEDOURO DE COLUNA BRANCO EGC35B	1250101010008	892,16	0,00	261,00	631,16
001610	BEBEDOURO DE COLUNA BRANCO EGC35B	1250101010008	892,16	0,00	261,00	631,16
001611	BEBEDOURO DE COLUNA BRANCO EGC35B	1250101010008	892,16	0,00	261,00	631,16
001612	BEBEDOURO DE COLUNA BRANCO EGC35B	1250101010008	892,16	0,00	261,00	631,16
001613	BEBEDOURO DE COLUNA BRANCO EGC35B	1250101010008	892,16	0,00	261,00	631,16
001614	BEBEDOURO DE COLUNA BRANCO EGC35B	1250101010008	892,16	0,00	261,00	631,16
001615	BEBEDOURO DE COLUNA BRANCO EGC35B	1250101010008	892,16	0,00	261,00	631,16
001704	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001705	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001706	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001707	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001708	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001709	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001710	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001711	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001712	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001713	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001714	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001715	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001716	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001717	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001718	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001719	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001720	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
001721	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001722	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001723	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001724	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001725	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001726	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001727	POLTRONA DE HEMODIALISE SAUBERN	1250101010008	3.920,00	0,00	1.120,53	2.799,47
001728	CARRO PLATAFORMA SEM ABAS 400KG	1250101010008	3.124,00	0,00	890,22	2.233,78
001729	CARRO PLATAFORMA 800KG AZUL	1250101010008	4.199,00	0,00	1.196,65	3.002,35
001746	PERFURADOR PARA ENCADERNACAO PARA ESPI	1250101010008	798,33	0,00	226,76	571,57
001677	SUPORTE PARA HALTERES CAP. 12 UNIDADES	1250101010008	280,00	0,00	81,08	198,92
001680	SUPORTE PARA HALTERES CAP. 12 UNIDADES	1250101010008	280,00	0,00	81,08	198,92
001849	CARRO MACA HIDRAULICO C 2 COLUNAS	1250101010008	11.980,00	0,00	3.352,35	8.627,65
001850	CARRO MACA HIDRAULICO C 2 COLUNAS	1250101010008	11.980,00	0,00	3.352,35	8.627,65
001851	CARRO MACA HIDRAULICO C 2 COLUNAS	1250101010008	11.980,00	0,00	3.352,35	8.627,65
001852	CARRO MACA HIDRAULICO C 2 COLUNAS	1250101010008	11.980,00	0,00	3.352,35	8.627,65
001853	CARRO MACA HIDRAULICO C 2 COLUNAS	1250101010008	11.980,00	0,00	3.352,35	8.627,65
001854	CARRO MACA HIDRAULICO C 2 COLUNAS	1250101010008	11.980,00	0,00	3.352,35	8.627,65
001855	CARRO MACA HIDRAULICO C 2 COLUNAS	1250101010008	11.980,00	0,00	3.352,35	8.627,65
001856	CARRO MACA HIDRAULICO C 2 COLUNAS	1250101010008	11.980,00	0,00	3.352,35	8.627,65
001857	CARRO MACA HIDRAULICO C 2 COLUNAS	1250101010008	11.980,00	0,00	3.352,35	8.627,65
001858	CARRO MACA HIDRAULICO C 2 COLUNAS	1250101010008	11.980,00	0,00	3.352,35	8.627,65
001859	CARRO MACA HIDRAULICO C 2 COLUNAS	1250101010008	11.980,00	0,00	3.352,35	8.627,65
001860	CARRO MACA HIDRAULICO C 2 COLUNAS	1250101010008	11.980,00	0,00	3.352,35	8.627,65
001861	CARRO MACA HIDRAULICO C 2 COLUNAS	1250101010008	11.980,00	0,00	3.352,35	8.627,65
001862	CARRO MACA HIDRAULICO C 2 COLUNAS	1250101010008	11.980,00	0,00	3.352,35	8.627,65
001863	CARRO MACA HIDRAULICO C 2 COLUNAS	1250101010008	11.980,00	0,00	3.352,35	8.627,65
001887	CORTINA ROLO STANDARD NAPOLES	1250101010008	1.950,08	0,00	545,68	1.404,40
001824	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001825	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001826	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001827	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001828	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001829	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001830	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001831	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001832	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001833	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001834	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001835	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001836	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001837	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001838	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001839	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001840	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001841	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001842	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001843	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001844	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001845	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001846	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001847	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
001848	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	464,00	0,00	129,79	334,21
1910	MESA MULTIUSO 1,90X0 INOX C/ PANELEIRO	1250101010008	1.645,00	0,00	454,15	1.190,85
001943	CAMA ELASTICA JUMP ARKTUS	1250101010008	765,00	0,00	168,96	596,04
001944	CAMA ELASTICA JUMP ARKTUS	1250101010008	765,00	0,00	168,96	596,04
001948	CADEIRA RIVATTI (NUDE)	1250101010008	190,37	0,00	41,70	148,67
001949	CADEIRA RIVATTI (NUDE)	1250101010008	190,37	0,00	41,70	148,67
001950	CADEIRA RIVATTI (NUDE)	1250101010008	190,37	0,00	41,70	148,67
001951	CADEIRA RIVATTI (NUDE)	1250101010008	190,37	0,00	41,70	148,67
001952	CADEIRA RIVATTI (NUDE)	1250101010008	190,37	0,00	41,70	148,67
001953	CADEIRA RIVATTI (PRETA)	1250101010008	190,37	0,00	41,70	148,67
001954	CADEIRA RIVATTI (PRETA)	1250101010008	190,37	0,00	41,70	148,67
001955	CADEIRA RIVATTI (PRETA)	1250101010008	190,37	0,00	41,70	148,67
001956	CADEIRA RIVATTI (PRETA)	1250101010008	190,37	0,00	41,70	148,67
001957	CADEIRA RIVATTI (PRETA)	1250101010008	190,37	0,00	41,70	148,67
001946	MESA REDONDA PANDIN	1250101010008	873,15	0,00	190,81	682,34
001947	MESA REDONDA PANDIN	1250101010008	873,15	0,00	190,81	682,34
001961	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	450,00	0,00	93,25	356,75
001962	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	450,00	0,00	93,25	356,75
001963	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	450,00	0,00	93,25	356,75
001964	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	450,00	0,00	93,25	356,75
001965	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	450,00	0,00	93,25	356,75
001967	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	450,00	0,00	93,25	356,75
001968	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	450,00	0,00	93,25	356,75
001969	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	450,00	0,00	93,25	356,75
001970	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	450,00	0,00	93,25	356,75
001971	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	450,00	0,00	93,25	356,75
001972	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	450,00	0,00	93,25	356,75
001973	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	450,00	0,00	93,25	356,75
001974	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	450,00	0,00	93,25	356,75
001975	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	450,00	0,00	93,25	356,75
001976	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	450,00	0,00	93,25	356,75
001977	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	450,00	0,00	93,25	356,75
001978	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	450,00	0,00	93,25	356,75
001979	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	450,00	0,00	93,25	356,75
001980	ESTANTE EM ACO DE 6 PRATELEIRAS	1250101010008	450,00	0,00	93,25	356,75

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
002006	CARRO CONDOMINIO EM ACO 140LTS	1250101010008	1.089,00	0,00	223,52	865,48
002007	BANCO ERGONOMICO COM ENCOSTO	1250101010008	1.029,23	0,00	211,35	817,88
002008	BANCO ERGONOMICO COM ENCOSTO	1250101010008	1.029,23	0,00	211,35	817,88
002009	BANCO ERGONOMICO COM ENCOSTO	1250101010008	1.029,23	0,00	211,35	817,88
002010	BANCO ERGONOMICO COM ENCOSTO	1250101010008	1.029,26	0,00	211,35	817,91
002011	MINI PORTA PALLET C 3 LONGARINAS	1250101010008	2.661,52	0,00	544,15	2.117,37
002012	MINI PORTA PALLET C 3 LONGARINAS	1250101010008	2.661,52	0,00	544,15	2.117,37
002013	MINI PORTA PALLET C 3 LONGARINAS	1250101010008	2.661,52	0,00	544,15	2.117,37
002014	MINI PORTA PALLET C 3 LONGARINAS	1250101010008	2.661,52	0,00	544,15	2.117,37
002015	MINI PORTA PALLET C 3 LONGARINAS	1250101010008	2.661,52	0,00	544,15	2.117,37
002036	POLTRONA P/ DESCANSO STANDARD	1250101010008	1.400,00	0,00	272,93	1.127,07
002037	POLTRONA P/ DESCANSO STANDARD	1250101010008	1.400,00	0,00	272,93	1.127,07
002038	POLTRONA P/ DESCANSO STANDARD	1250101010008	1.400,00	0,00	272,93	1.127,07
002039	POLTRONA P/ DESCANSO STANDARD	1250101010008	1.400,00	0,00	272,93	1.127,07
002040	POLTRONA P/ DESCANSO STANDARD	1250101010008	1.400,00	0,00	272,93	1.127,07
002041	POLTRONA P/ DESCANSO STANDARD	1250101010008	1.400,00	0,00	272,93	1.127,07
002042	POLTRONA P/ DESCANSO STANDARD	1250101010008	1.400,00	0,00	272,93	1.127,07
002043	POLTRONA P/ DESCANSO STANDARD	1250101010008	1.400,00	0,00	272,93	1.127,07
002044	POLTRONA P/ DESCANSO STANDARD	1250101010008	1.400,00	0,00	272,93	1.127,07
002045	POLTRONA P/ DESCANSO STANDARD	1250101010008	1.400,00	0,00	272,93	1.127,07
2015	MESA PANDIN - CADEIRAS RIVATTI	1250101010008	1.780,45	0,00	301,11	1.479,34
454465	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454452	ARMARIO ACO 8 PORTAS-ROUPEIRO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454453	ARMARIO ACO 8 PORTAS -ROUPEIRO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431588	ARMARIO ACO 8 PORTAS - ROUPEIRO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454302	ARMARIO ACO 8 PORTAS - ROUPEIRO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454303	ARMARIO ACO 8 PORTAS - ROUPEIRO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431590	ARMARIO ACO 8 PORTAS - ROUPEIRO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454304	ARMARIO ACO 8 PORTAS - ROUPEIRO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431589	ARMARIO ACO 8 PORTAS - ROUPEIRO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454305	ARMARIO ACO 8 PORTAS - ROUPEIRO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454306	ARMARIO ACO 8 PORTAS - ROUPEIRO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454307	ARMARIO ACO 8 PORTAS - ROUPEIRO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431592	ARMARIO ACO 8 PORTAS - ROUPEIRO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431591	ARMARIO ACO 8 PORTAS - ROUPEIRO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431587	ARMARIO ACO 8 PORTAS - ROUPEIRO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431703	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431724	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454438	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431731	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431701	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454415	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431704	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431709	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431713	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431716	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431715	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431710	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431708	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431711	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454443	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431721	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431723	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431720	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454423	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431718	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431717	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431702	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431707	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431733	ARMARIO ALTO EM AMDEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431705	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431714	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431729	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431725	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431712	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431719	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431728	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431730	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431706	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431732	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431726	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431727	ARMARIO ALTO EM AMDEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201510	ARMARIO ALTO EM MADEIRA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431373	ARMARIO EM FERRO LAQUEADO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431374	ARMARIO EM FERRO LAQUEADO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431722	ARMARIO EM FERRO LAQUEADO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431552	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431551	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431554	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431545	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431549	ARMARIO BAIXO 2 PORTA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431542	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431550	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431541	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431543	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431547	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431546	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
431553	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431548	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431555	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431540	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454208	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454368	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454460	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431539	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454217	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
200691	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431538	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201672	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
200682	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454489	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
200661	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201530	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431938	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431936	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454319	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436692	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201522	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430695	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430696	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430698	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430697	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430701	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430700	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430692	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430693	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430718	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431544	ARMARIO BAIXO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437442	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430685	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430683	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430680	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
SESPA430673	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430674	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430679	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430681	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430682	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430686	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430687	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430688	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430690	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430689	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430675	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430676	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430677	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430719	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430725	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430724	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436644	BALCAO C/ 4 PORTAS E 1 CUBA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430723	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430721	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430722	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430720	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430726	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430727	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430729	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430730	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430731	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430736	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437427	ARMARIO SUSPENSO C/ 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430669	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430668	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430671	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430670	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430705	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430704	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430717	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430703	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430702	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430708	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437471	ARMARIO SUSPENSO 3 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430716	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430672	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430699	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430735	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430728	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430732	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430710	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430691	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430678	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437394	ARMARIO SUSPENSO 3 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430709	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430713	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
430707	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430714	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430711	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430715	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430734	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430706	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430712	ESPELHO 0,45 X 0,80	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430520	ESPREMEDOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431586	ARMARIO EM ACO 4 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431585	ARMARIO ACO 4 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454417	ARMARIO ACO 4 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431833	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431834	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431836	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431838	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431843	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431832	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431835	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454419	ARMARIO ACO 4 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431840	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454428	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431811	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431847	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
453339	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454436	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454440	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431844	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431848	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431822	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454301	ARMARIO AM ACO 4 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431820	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431851	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431850	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431809	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431805	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431818	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431846	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431845	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454366	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431816	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435602	ARMARIO AM ACO 4 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431799	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431798	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431797	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431796	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431795	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431830	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431828	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431827	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431826	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431825	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454418	ARMARIO AM ACO 4 PORTAS 1 COLUNA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431819	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431817	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431814	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431813	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431812	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431810	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431808	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431806	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431804	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431803	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454216	ARMARIO AM ACO 6 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431802	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431801	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431800	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431824	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431831	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431829	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431815	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431821	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431807	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
200693	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454351	ARMARIO EM ACO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431520	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454350	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454347	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454349	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454348	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454439	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431512	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431501	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431510	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431505	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454387	ARMARIO AM ACO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431509	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431531	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
431507	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431504	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431514	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431508	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431502	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431503	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431513	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431506	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
432018	ARMARIO ACO 20 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431532	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431532	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431519	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431536	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431855	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431857	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431856	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431859	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431823	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431522	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431595	ARMARIO ACO 12 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431521	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431529	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431524	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431526	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431523	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431528	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431515	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431516	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431517	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431518	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437365	ARMARIO COM 4 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431534	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431535	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431511	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431533	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431527	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431854	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431858	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431537	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431525	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431849	ESTANTE EM ACO COM 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454454	ARMARIO SUSPENSO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431556	ARMARIO SUSPENSO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431557	ARMARIO SUSPENSO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430502	FOGAO INDUSTRIAL 8 BOCAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430521	FORNO INDUSTRIAL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436542	ARMARIO SUSPENSO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431372	GAVETEIRO COM 3 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454493	GAVETEIRO COM 4 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454352	GUARDA ROUPA 6 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436655	ARMARIO SUSPENSO 3 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430524	LIQUIDIFICADOR INDUSTRIAL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435522	LIXEIRA GRANDE COM PEDAL INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435526	LIXEIRA GRANDE COM PEDAL INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435530	LIXEIRA GRANDE COM PEDAL INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435529	LIXEIRA GRANDE COM PEDAL INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454445	ARMARIO SUSPENSO 3 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435527	LIXEIRA GRANDE COM PEDAL INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435521	LIXEIRA GRANDE COM PEDAL INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435525	LIXEIRA GRANDE COM PEDAL INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435528	LIXEIRA GRANDE COM PEDAL INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435523	LIXEIRA GRANDE COM PEDAL INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435524	LIXEIRA GRANDE COM PEDAL INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435531	LIXEIRA GRANDE COM PEDAL INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431080	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431008	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431256	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436818	ARMARIO SUSPENSO 3 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431021	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454425	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
434424	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431229	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431077	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431070	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431062	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431131	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431003	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431063	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436819	ARMARIO SUSPENSO 3 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431144	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431065	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431079	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431220	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431066	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431067	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431081	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431083	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
431082	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431126	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436766	ARMARIO SUSPENSO 3 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431088	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431086	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431015	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431051	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431053	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431052	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431050	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431027	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431150	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431028	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436659	ARMARIO SUSPENSO 3 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431020	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431003	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431006	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431005/201758	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431007	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431016	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431010	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431267	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431019	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431018	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436600	ARMARIO SUSPENSO 4 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431024	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431243	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431025	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431031	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431137	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431011	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431032	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431033	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431038	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431039	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454446	ARMARIO SUSPENSO 4 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431037	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431040	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431042	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431058	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431055	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431056	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431048	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431004	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431047	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431228	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436721	ARMARIO SUSPENSO 4 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431012	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431159	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431230	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454334	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454336	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454337	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454340	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454342	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454344	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431172	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437366	ARMARIO SUSPENSO 4 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431269	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431073	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431249	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431133	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431069	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431134	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431155	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431265	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431245	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431246	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436732	ARMARIO SUSPENSO 4 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431248	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431176	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431171	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431240	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431242	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431258	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431252	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431257	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431271	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431167	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436645	ARMARIO SUSPENSO 4 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431225	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431226	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431163	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431234	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431262	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431218	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431215	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
431236	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431223	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431224	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436713	ARMARIO SUPENSO 4 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431013	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431188	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431191	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431193	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431075	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431177	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431182	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431199	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431189	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431026	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436710	ARMARIO SUSPENSO 4 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431195	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431231	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431064	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431232	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431212	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431210	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431205	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431204	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431203	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431201	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437493	ARMARIO SUSPENSO 5 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431202	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431208	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431207	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454111	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431260	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431261	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431173	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431157	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431186	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431194	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437363	ARMARIO SUSPENSO 5 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431247	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431043	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431164	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431152	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431162	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431139	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431114	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431166	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431109	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431158	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436686	ARMARIO SUSPENSO 5 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431238	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431017	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431147	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431128	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431125	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431142	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431121	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431235	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431118	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431151	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436617	ARMARIO SUSPENSO 5 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431120	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431145	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431138	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431153	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454463	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431119	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431113	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431036	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431117	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431107	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436861	ARMARIO SUSPENSO 5 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431106	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431132	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431184	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431136	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431169	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431104	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454355	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431185	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431149	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431165	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436814	ARMARIO SUSPENSO 5 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431060	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431156	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431034	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431068	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431035	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431110	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
431222	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431180	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431179	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431219	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454456	ARMARIO SUSPENSO 6 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454420	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431190	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431023	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431241	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431200	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431213	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431209	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431251	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431187	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431250	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436860	ARMARIO SUSPENSO 6 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431122	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431214	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431146	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431175	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431266	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431270	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431057	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431197	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431161	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431045	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436703	ARMARIO SUSPENSO 8 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431009	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431255	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431123	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431099	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431115	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431124	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431092	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431112	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431087	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431094	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436759	ARMARIO SUSPENSO 9 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431091	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431183	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431192	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431143	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431105	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431259	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454367	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431253	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431095	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431093	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454203	ARMARIO SUSPENSO 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431178	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431029	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431084	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431071	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431148	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431089	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431090	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431059	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431154	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431097	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437360	ARMARIO SUSPENSO 6 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431078	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431129	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431085	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431168	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431044	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431049	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431041	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454346	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454424	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431264	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431596	ARMARIO ROUPEIRO ACO 12 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431233	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431170	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431002	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431100	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431116	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431101	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431102	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431108	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431103	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431135	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431594	ARMARIO ROUPEIRO ACO 12 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431111	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431098	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431239	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
200689	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431046	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
431014	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431221	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431237	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454384	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431206	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431666	ARMARIO VITRINE 1 PORTA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431181	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431196	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431054	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431268	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431140	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454335	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431174	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431254	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431130	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431061	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431074	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431072	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431216	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431263	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
200690	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431211	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
200685	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201758	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201673	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431927	BALDE CHUTE INOX - LEIXEIRA PEQUENA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431928	BALDE CHUTE INOX - LEIXEIRA PEQUENA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431926	BALDE CHUTE INOX - LEIXEIRA PEQUENA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431314	LONGARINA EM POLIPROPILENO 3 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431318	LONGARINA EM POLIPROPILENO 3 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431313	LOGARINA EM POLIPROPILENO 3 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431311	LONGARINA EM POLIPROPILENO 3 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431316	LONGARINA EM POLIPROPILENO 3 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431319	LONGARINA EM POLIPROPILENO 3 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431212	LONGARINA EM POLIPROPILENO 3 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431310	LONGARINA EM POLIPROPILENO 3 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431317	LONGARINA EM POLIPROPILENO 3 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431315	LONGARINA EM POLIPROPILENO 3 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431309	LONGARINA EM POLIPROPILENO 3 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431302	LONGARINA EM POLIPROPILENO 4 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431304	LONGARINA EM POLIPROPILENO 4 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431303	LONGARINA EM POLIPROPILENO 4 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431308	LONGARINA EM POLIPROPILENO 4 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431305	LONGARINA EM POLIPROPILENO 4 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431306	LONGARINA EM POLIPROPILENO 4 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431301	LONGARINA EM POLIPROPILENO 4 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431307	LONGARINA EM POLIPROPILENO 4 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431379	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431383	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431382	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431390	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431392	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431393	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431387	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431385	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431381	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431384	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431389	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431396	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431388	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431386	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431395	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431398	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431391/201533	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431380	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431400	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431397	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431394	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431399	LONGARINA EM POLIPROPILENO 5 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201488	LUMINARIA DE LEITO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201485	LUMINARIA DE LEITO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431677	ARMARIO VITRINE 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431667	ARMARIO VITRINE 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430532	MAQUINA DE LAVAR LOUCA INDUSTRIAL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431366	MESA ADM EM L	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454422	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431900	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431565	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454435	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431566	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454448	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431564	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431371	ARQUIVO 3 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431568	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
432003	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431563	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431897	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
454364	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431561	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431896	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454393	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454396	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431894	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454469	ARMARIO ARQUIVO 4 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
432004	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431892	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
432002	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431893	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431891	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431572	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431562	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435565	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201512	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454218	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431582	ARMARIO ARQUIVO 4 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454386	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431571	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431899	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431570	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431558	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431898	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431573	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431895	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201525	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
200692	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431581	ARMARIO ARQUIVO 4 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431559	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431560	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431569	MESA ADM RETA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431579	ARMARIO ARQUIVO 4 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437353	MESA AUXILIAR INOX 40X60	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454442	MESA GRANDE	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431577	ARMARIO ARQUIVO 4 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431580	ARMARIO ARQUIVO 4 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430519	MESA BAIXA EM INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431360	MESA CIRCULAR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454468	ARMARIO ARQUIVO 4 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431355	MESA EM ALUMINIO 60X60X77CM 4 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431578	ARMARIO ARQUIVO 4 GAVETA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431584	ARMARIO ARQUIVO 4 GAVETA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431583	ARMARIO ARQUIVO 4 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431575	ARMARIO ARQUIVO 4 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431576	ARMARIO ARQUIVO 4 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431358	MESA EM ALUMINIO 60X60X77CM 4 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431356	MESA EM ALUMINIO 60X60X77CM 4 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454416	MESA EM ALUMINIO 60X60X77CM 4 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201542	MESA EM ALUMINIO 60X60X77CM 4 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201541	MESA EM ALUMINIO 60X60X77CM 4 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201540	MESA EM ALUMINIO 60X60X77CM 4 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201491	MESA EM ALUMINIO 60X60X77CM 4 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431357	MESA EM ALUMINIO 60X60X77CM 4 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201507	MESA EM ALUMINIO 60X60X77CM 4 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431354	MESA EM ALUMINIO 60X60X77CM 4 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437343	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431352	MESA EM ALUMINIO 60X60X77CM 4 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431367	MESA EM L BRANCA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431363	MESA EM L BRANCA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431362	MESA EM L BRANCA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201523	MESA EM L BRANCA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431365	MESA EM L BRANCA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431364	MESA EM L BRANCA COM 2 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
SP23	MESA EM MADEIRA COM 2 BANCOS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
SP24	MESA EM MADEIRA COM 2 BANCOS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454437	MESA GRANDE	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454369	MESA GRANDE BRANCA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436854	BALCAO BASE INOX 1 CUBO 8 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431359	MESA P/ REUNIAO EM MELANINA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430530	MESA RETANGULAR INOX COM BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436707	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437348	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436705	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436651	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436691	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436597	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437356	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436653	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436667	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436762	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436598	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436746	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436841	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436838	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436816	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437342	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
436768	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436763	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436764	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436771	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436761	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436701	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436706	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436842	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436767	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436852	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436853	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436855	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436739	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436724	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436803	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436661	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437395	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436856	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436502	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436849	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436735	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436804	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436681	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437354	MOCHO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430507	MODULO BANHO MARIA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430997	MODULO COM 16 ESPACOS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430512	MODULO REFRIGERADO C/ GABINETE	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430511	MODULO REFRIGERADO C/ GABINETE	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436672	BALCAO DE MADEIRA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437449	BALCAO 1 BASE INOX 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436754	BALCAO 3 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436671	BALCAO 3 PORTAS 1 CUBA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201516	BALCAO 3 PORTAS 1 CUBA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454377	POLTRONA EM MADEIRA C/ ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454375	POLTRONA EM MADEIRA C/ ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454378	POLTRONA EM MADEIRA C/ ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454379	POLTRONA EM MADEIRA C/ ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454380	POLTRONA EM MADEIRA C/ ESTOFADO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454381	POLTRONA EM MADEIRA C/ ESTOFADO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454382	POLTRONA EM MADEIRA C/ ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454383	POLTRONA EM MADEIRA C/ ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430766	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430826	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436656	BALCAO 3 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430808	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430809	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430810	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430806	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430807	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430805	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430804	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430802	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430818	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430801	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436616	BALCAO 4 PORTAS 1 CUBA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430800	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430799	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430798	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430797	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430796	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430794	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430795	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430793	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430803	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430790	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437450	BALCAO 1 BASE INOX 2 CUBO 5 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430792	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430789	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430787	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430811	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430812	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430813	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430816	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430814	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430515	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430791	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436687	BALCAO 4 PORTAS 1 CUBA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430786	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430829	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430821	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430775	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430772	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430830	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430824	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430822	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430782	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430780	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
437456	BALCAO EM MELANINA 4 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430778	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430884	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430885	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430776	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430765	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430823	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430767	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430781	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430769	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430774	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437457	BALCAO EM MELANINA 4 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430819	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430784	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430827	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430770	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430768	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430817	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430882	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430883	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430771	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430825	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436862	BALCAO 8 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430779	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430828	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430777	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430783	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430788	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430773	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430785	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430820	POLTRONA RECLINAVEL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431684	PORTA CHAVES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431685	PORTA CHAVES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436755	BALCAO BASE MARMORE 2 PORTAS EM MADEIR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431686	PORTA CHAVES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454222	PORTA CHAVES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430522	PORTA GRELHA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431842	PRATELEIRA EM ACO C/ 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431841	PRATELEIRA EM ACO C/ 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431852	PRATELEIRA EM ACO C/ 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431837	PRATELEIRA EM ACO C/ 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431839	PRATELEIRA EM ACO C/ 6 BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430523	PROCESSADOR DE ALIMENTOS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436720	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 3 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
432016	PURIFICADOR DE AGUA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
432013	PURIFICADOR DE AGUA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
432010	PURIFICADOR DE AGUA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
432012	PURIFICADOR DE AGUA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
432011	PURIFICADOR DE AGUA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
432014	PURIFICADOR DE AGUA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
432017	PURIFICADOR DE AGUA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
432015	PURIFICADOR DE AGUA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431499	QUADRO BRANCO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431498	QUADRO BRANCO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436801	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 3 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431500	QUADRO BRANCO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431497	QUADRO BRANCO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431493	QUADRO BRANCO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431487	QUADRO BRANCO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431492	QUADRO BRANCO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431495	QUADRO BRANCO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431496	QUADRO BRANCO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431494	QUADRO BRANCO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431490	QUADRO BRANCO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431486	QUADRO BRANCO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436802	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 3 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431488	QUADRO BRANCO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431491	QUADRO BRANCO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431489	QUADRO BRANCO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454107	QUADRO VITRINE	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454206	QUADRO VITRINE	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454113	QUADRO VITRINE	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454464	QUADRO VITRINE	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454308	QUADRO VITRINE	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454223	QUADRO VITRINE	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454224	QUADRO VITRINE	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436704	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 12 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435719	RACK DO SERVIDOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435535	RACK GALVANIZADO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435536	RACK GALVANIZADO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435728	RACK GALVANIZADO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435547	RACK GALVANIZADO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
200670	RACK GALVANIZADO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
200663	RACK GALVANIZADO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431593	ROUPEIRO EM ACO 4 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436821	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 3 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431322	SOFA COM 3 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
431321	SOFA COM 3 LUGARES	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431597	SUPORTE PARA MICROONDAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454461	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436714	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 4 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454412	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454409	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454410	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454407	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454212	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454213	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454214	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454215	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454209	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454210	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437364	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 5 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430571	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430572	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430573	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430574	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430575	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430576	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430577	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430579	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430580	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430578	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436770	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 12 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454462	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430582	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430581	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430590	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430589	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430588	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430586	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430585	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430584	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430587	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437338	BALCAO BASE INOX 7 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430583	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
SP45	SUPORTE DE MONITOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437375	SUPORTE DE SORO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437396	SUPORTE DE SORO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437346	SUPORTE DE SORO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437434	SUPORTE DE SORO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437380	SUPORTE DE SORO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436793	SUPORTE DE SORO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436825	SUPORTE DE SORO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436733	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 4 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436709	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 12 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436781	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 3 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436765	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 3 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437437	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 6 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437432	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437373	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437350	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437361	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437470	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 3 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437393	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 3 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436711	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 4 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436776	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 4 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437491	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 5 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436820	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 6 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431598	SUPORTE PARA MICROONDAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431599	SUPORTE PARA MICROONDAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437367	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 6 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436815	BALCAO BASE INOX 1 CUBA 5 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436760	BALCAO BASE INOX 2 CUBAS 9 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430518	TAMPO INOX COM 1 CUBA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431780	CADEIRA FIXA ESTOFADA PRETA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431198	LIXEIRA INOX 20 LITROS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454376	POLTRONA EM MADEIRA C/ ESTOFADO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437446	BALCAO BASE INOX 5 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437452	BALCAO MELANINA 4 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436591	BALCAO DE MADEIRA BRANCO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436567	BALCAO DE MADEIRA BRANCO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437451	BALCAO EM INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436857	BALCAO EM L 2 CUBAS 14 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436851	BALCAO EM L 2 CUBAS 8 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436850	BALCAO EM L 2 CUBAS 9 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436674	BALCAO EM L 3 PORTAS 4 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436679	BALCAO EM L 3 PORTAS 8 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436680	BALCAO EM L 4 GAVETAS 3 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436769	BALCAO EM L BASE INOX 1 CUBO 7 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436863	BALCAO EM L BASE INOX 2 CUBA 13 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436623	BALCAO EM L 1 CUBA 2 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437448	BALCAO EM MELANINA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437368	BALCAO EM MELANINA 4 GAVETAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454492	BALCAO EM L	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
454449	BALCAO INOX	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
467771	BALCAO INOX 1 CUBA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436550	BALCAO INOX 2 CUBOS 7 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454357	BALCAO PIA 5 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430517	BALCAO REFRIGERADO COZ. INDUSTRIAL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430508	BALCAO TERMICO 5 CUBAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436555	BANCADA INOX 1 CUBA 4 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436554	BANCADA INOX 1 CUBA 5 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436556	BANCADA INOX 1 CUBA 5 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436557	BANCADA INOX 1 CUBA 6 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436559	BANCADA INOX 1 CUBA 8 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436558	BANCADA INOX 1 CUBA 8 PORTAS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454373	BANCO DE MADEIRA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454220	BANCO DE MADEIRA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454221	BANCO DE MADEIRA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454353	BANCO DE MADEIRA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
SP3	BEBEDOURO COLUNA ESMALTEC	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454391	BEBEDOURO COLUNA ESMALTEC	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435556	BEBEDOURO COLUNA ESMALTEC	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435555	BEBEDOURO COLUNA ESMALTEC	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201535	CAMA BELHICHE	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431789	BELHICHE DE MADEIRA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431790/454314	BELHICHE DE MADEIRA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431784	BELHICHE DE MADEIRA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431792	BELHICHE DE MADEIRA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431793	BELHICHE DE MADEIRA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431787	BELHICHE DE MADEIRA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431788	BELHICHE DE MADEIRA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431794	BELHICHE DE MADEIRA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454466	BELHICHE DE MADEIRA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454467	BELHICHE DE MADEIRA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
410728	BIOMBO TRIPLO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431346	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431331	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431328	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436717	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436718	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431340	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431342	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437370	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431341	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431345	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436561	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431335	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436566	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431344	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431351	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431334	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431338	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431332	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431349	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437371	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437420/430764	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436560	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436565	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431329	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431327	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431350	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431348	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431323	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431343	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431337	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431330	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431325	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436562	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436778	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431324	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436779	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431336	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436563	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436780	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437372	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431347	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436777	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436715	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431333	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436564	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436716	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431326	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431339	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437369	CADEIRA DE ALUMINIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435506	CADEIRA FIXA EM POLIPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435501	CADEIRA FIXA EM POLIPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435512	CADEIRA FIXA EM POLIPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435509	CADEIRA FIXA EM POLIPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435516	CADEIRA FIXA EM POLIPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436685	CADEIRA FIXA EM POLIPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
435520	CADEIRA FIXA EM POLIPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436673	CADEIRA FIXA EM POLIPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436697	CADEIRA FIXA EM POLIPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435513	CADEIRA FIXA EM POLIPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435517	CADEIRA FIXA EM POLIPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436678	CADEIRA FIXA EM POLIPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436677	CADEIRA FIXA EM POLIPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435518	CADEIRA FIXA EM POLIPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436675	CADEIRA FIXA EM POLIPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435504	CADEIRA FIXA EM POLIPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436683	CADEIRA FIXA EM POLPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436684	CADEIRA FIXA EM POLIPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436676	CADEIRA FIXA EM POLIPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435514	CADEIRA FIXA EM POLIPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431761	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431765	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431764	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431766	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431735	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431758	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431760	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431755	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431762	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431752	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431781	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431739	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431746	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431754	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431743	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431751	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431742	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431744	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431753	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431757	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431745	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431749	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431747	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431748	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431759	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431756	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431769	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431734	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431767	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
434783	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431779	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431740	CADEIRA FIXA ESTOAFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431741	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431776	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431778	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431770	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431775	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435508	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431772	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435511	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435510	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431774	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431750	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431771	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435519	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431768	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431783	CADEIRA FIXA ESTOFADA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435502	CADEIRA FIXA EM POLPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435507	CADEIRA FIXA EM POLPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435505	CADEIRA FIXA EM POLPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
435503	CADEIRA FIXA EM POLIPROPILENO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431425	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431457	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431405	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431478	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431454	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431411	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431453	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431456	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431407	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431408	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431424	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431428	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431443	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431403	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431480	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454363	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431429	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431433	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431483	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431444	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454394	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454395	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
431461	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431445	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431436	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431460	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431467	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431458	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431474	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431459	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431462	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
573	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
574	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431415	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431468	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431401	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431441	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431447	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454310	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431410	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431450	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431413	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431442	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431404	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431469	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431463	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431455	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431427	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431432	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431406	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431422	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431437	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431423	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431434	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431431	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431435	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454312	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431479	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431466	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431418	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431412	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431481	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431482	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431414	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454441	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431451	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431446	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431440	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431476	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431484	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431475	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431465	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454110	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454444	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431470	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431464	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431477	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431448	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431370	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431452	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431419	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431473	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454311	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454421	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
434512	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431416	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431426	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431430	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
200694	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
200699	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431368	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431369	CADEIRA GIRATORIA COM APOIO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430506	CALDEIRAO A GAS AUTOGERADOR	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201730	CAMA BELICHE	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
SP18	CAMA BELHICHE	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
SP19	CAMA BELHICHE	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454450	CARRO ARAMADO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
SP20	CARRO ARAMADO	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430568	CARRO ARMAZEM METAPALMA 300KG	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454114	COIFA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430509	CORREDICA DE POIO BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430514	CORREDICA DE APOIO BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430510	CORREDICA DE APOIO BANDEJA	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
430527	DESCASCADOR DE LEGUMES INDUSTRIAL	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
432005	ESCADA ALUMINIO 7 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454389	ESCADA ALUMINIO 4 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454362	ESCADA GRANDE	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431932	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
436547	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437413	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436613	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437436	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437429	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454320	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454323	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454324	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436510	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436506	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436524	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436531	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436631	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436630	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431930	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436638	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436663	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431934	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201497	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201505	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201741	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201495	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201534	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
200683	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201740	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201748	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201737	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
467766	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431931	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431935	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454482	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454490	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454483	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454485	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454486	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454487	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454488	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436534	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431941	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436632	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437412	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436519	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
437407	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201492	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436670	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454484	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201757	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454491	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436658	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436546	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
200675	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201751	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201746	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454447	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201498	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201747	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454403	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436527	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431937	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431940	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436637	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431939	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431929	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431942	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201734	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454109	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436698	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
426751	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
426660	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
426780	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
426664	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
426659	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
426661	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
426799	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
426619	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
431933	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
436503	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
426749	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
426957	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
454322	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00
201528	ESCADA 2 DEGRAUS	1250101010008	0,01	0,00	0,01	0,00

Conta

1250101010009 - MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALARES

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
000227	MESA PARA GINECOLOGIA LEITO ESTOFADA	1250101010009	2.350,00	0,00	754,14	1.595,86
000812	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000813	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000814	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000815	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000810	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000816	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000817	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000818	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000820	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000821	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000822	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000823	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000824	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000825	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000826	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000827	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000828	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000829	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000830	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000831	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000832	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000833	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000834	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000835	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000836	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000837	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000838	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000839	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000841	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000842	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000843	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000844	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000845	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000846	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000847	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000848	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000849	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000851	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000853	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000811	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000855	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000856	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000857	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000858	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000859	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000860	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000861	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000862	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000863	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,11	237,81
000968	NEGATOSCOPIO DE 2 CORPOS ACO PINTADO	1250101010009	609,00	0,00	192,62	416,38
000969	NEGATOSCOPIO DE 2 CORPOS ACO PINTADO	1250101010009	609,00	0,00	192,62	416,38
000970	NEGATOSCOPIO DE 2 CORPOS ACO PINTADO	1250101010009	609,00	0,00	192,62	416,38
000971	NEGATOSCOPIO DE 2 CORPOS ACO PINTADO	1250101010009	609,00	0,00	192,62	416,38
000972	NEGATOSCOPIO DE 2 CORPOS ACO PINTADO	1250101010009	609,00	0,00	192,62	416,38
000973	NEGATOSCOPIO DE 2 CORPOS ACO PINTADO	1250101010009	609,00	0,00	192,62	416,38
000974	NEGATOSCOPIO DE 2 CORPOS ACO PINTADO	1250101010009	609,00	0,00	192,62	416,38
000140	CADEIRA DE RODAS PARA OBESO ATE 250KG	1250101010009	4.211,27	0,00	1.336,81	2.874,46
000422	CADEIRA DE RODAS PARA OBESO ATE 250KG	1250101010009	4.211,27	0,00	1.336,81	2.874,46
000423	CADEIRA DE RODAS PARA OBESO ATE 250KG	1250101010009	4.211,27	0,00	1.336,81	2.874,46
000658	CADEIRA DE RODAS PARA OBESO ATE 250KG	1250101010009	4.211,27	0,00	1.336,81	2.874,46
000664	CADEIRA DE RODAS PARA OBESO ATE 250KG	1250101010009	4.211,27	0,00	1.336,81	2.874,46
000068	CADEIRA DE RODAS CAP 120KG D400	1250101010009	920,00	0,00	292,11	627,89
000188	CADEIRA DE RODAS CAP 120KG D400	1250101010009	920,00	0,00	292,11	627,89
000259	CADEIRA DE RODAS CAP 120KG D400	1250101010009	920,00	0,00	292,11	627,89
000260	CADEIRA DE RODAS CAP 120KG D400	1250101010009	920,00	0,00	292,11	627,89
000261	CADEIRA DE RODAS CAP 120KG D400	1250101010009	920,00	0,00	292,11	627,89
000262	CADEIRA DE RODAS CAP 120KG D400	1250101010009	920,00	0,00	292,11	627,89
000286	CADEIRA DE RODAS CAP 120KG D400	1250101010009	920,00	0,00	292,11	627,89
000421	CADEIRA DE RODAS CAP 120KG D400	1250101010009	920,00	0,00	292,11	627,89
000437	CADEIRA DE RODAS CAP 120KG D400	1250101010009	920,00	0,00	292,11	627,89
000438	CADEIRA DE RODAS CAP 120KG D400	1250101010009	920,00	0,00	292,11	627,89
000439	CADEIRA DE RODAS CAP 120KG D400	1250101010009	920,00	0,00	292,11	627,89
000440	CADEIRA DE RODAS CAP 120KG D400	1250101010009	920,00	0,00	292,11	627,89
000488	CADEIRA DE RODAS CAP 120KG D400	1250101010009	920,00	0,00	292,11	627,89
000489	CADEIRA DE RODAS CAP 120KG D400	1250101010009	920,00	0,00	292,11	627,89
000516	CADEIRA DE RODAS CAP 120KG D400	1250101010009	920,00	0,00	292,11	627,89
000656	CADEIRA DE RODAS CAP 120KG D400	1250101010009	920,00	0,00	292,11	627,89
000663	CADEIRA DE RODAS CAP 120KG D400	1250101010009	920,00	0,00	292,11	627,89
000226	MOCHO GIR. COM RODIZIO E ENCOSTO	1250101010009	480,00	0,00	152,38	327,62
000339	MOCHO GIR. COM RODIZIO E ENCOSTO	1250101010009	480,00	0,00	152,38	327,62
000308	CARRO CURATIVO COM BALDE E BACIA	1250101010009	719,01	0,00	228,19	490,82
000329	CARRO CURATIVO COM BALDE E BACIA	1250101010009	719,01	0,00	228,19	490,82
000362	CARRO CURATIVO COM BALDE E BACIA	1250101010009	719,01	0,00	228,19	490,82
000398	CARRO CURATIVO COM BALDE E BACIA	1250101010009	719,01	0,00	228,19	490,82
000399	CARRO CURATIVO COM BALDE E BACIA	1250101010009	719,01	0,00	228,19	490,82
000400	CARRO CURATIVO COM BALDE E BACIA	1250101010009	719,01	0,00	228,19	490,82

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
000508	CARRO CURATIVO COM BALDE E BACIA	1250101010009	719,01	0,00	228,19	490,82
000509	CARRO CURATIVO COM BALDE E BACIA	1250101010009	719,01	0,00	228,19	490,82
000510	CARRO CURATIVO COM BALDE E BACIA	1250101010009	719,01	0,00	228,19	490,82
000511	CARRO CURATIVO COM BALDE E BACIA	1250101010009	719,01	0,00	228,19	490,82
000512	CARRO CURATIVO COM BALDE E BACIA	1250101010009	719,01	0,00	228,19	490,82
000677	CARRO CURATIVO COM BALDE E BACIA	1250101010009	719,01	0,00	228,19	490,82
000678	CARRO CURATIVO COM BALDE E BACIA	1250101010009	719,01	0,00	228,19	490,82
000681	CARRO CURATIVO COM BALDE E BACIA	1250101010009	719,01	0,00	228,19	490,82
000446	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000447	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000448	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
00449	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000450	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000451	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000452	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000453	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000454	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000456	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000457	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000458	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000459	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000460	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000461	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000462	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000463	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000464	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000465	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000466	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000467	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000468	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000469	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000470	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000471	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000490	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000524	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000606	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000616	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000626	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000627	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000628	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000629	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000630	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000865	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000867	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000869	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000870	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000871	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000872	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000873	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000874	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000875	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000876	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000877	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000878	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000879	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000880	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000881	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000882	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000883	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000884	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000885	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000886	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000887	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000888	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000889	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000890	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000891	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000892	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000893	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000895	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000896	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000897	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000898	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000899	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000900	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000901	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000902	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000903	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000904	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	110,39	237,53
000239	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000237	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000285	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000296	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000297	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000307	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000319	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000320	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
000321	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000326	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000327	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000333	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000334	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000343	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000348	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000349	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000350	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000355	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000366	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000367	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000375	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000382	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000383	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000384	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000387	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000394	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000395	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000396	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000401	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000415	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000416	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000417	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000429	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000444	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000445	ESCADA 2 DEGRAUS ACO INOX ANTIDERRAPAN	1250101010009	220,45	0,00	70,00	150,45
000472	MESA AUXILIAR ACO INOX 40X60	1250101010009	593,52	0,00	188,48	405,04
000473	MESA AUXILIAR ACO INOX 40X60	1250101010009	593,52	0,00	188,48	405,04
000474	MESA AUXILIAR ACO INOX 40X60	1250101010009	593,52	0,00	188,48	405,04
000475	MESA AUXILIAR ACO INOX 40X60	1250101010009	593,52	0,00	188,48	405,04
000477	MESA AUXILIAR ACO INOX 40X60	1250101010009	593,52	0,00	188,48	405,04
000240	MESA AUXILIAR ACO INOX 40X60	1250101010009	593,52	0,00	188,48	405,04
000236	MESA AUXILIAR ACO INOX 40X60	1250101010009	593,52	0,00	188,48	405,04
000479	MESA AUXILIAR ACO INOX 40X60	1250101010009	593,52	0,00	188,48	405,04
000480	MESA AUXILIAR ACO INOX 40X60	1250101010009	593,52	0,00	188,48	405,04
000481	MESA AUXILIAR ACO INOX 40X60	1250101010009	593,52	0,00	188,48	405,04
000482	MESA AUXILIAR ACO INOX 40X60	1250101010009	593,52	0,00	188,48	405,04
000483	MESA AUXILIAR ACO INOX 40X60	1250101010009	593,52	0,00	188,48	405,04
000476	MESA AUXILIAR ACO INOX 40X60	1250101010009	593,52	0,00	188,48	405,04
1215	MESA AUXILIAR ACO INOX 40X60	1250101010009	593,52	0,00	188,48	405,04
001302	CARRO PARA ARMAZ. E PREPARO DE MEDICAC	1250101010009	6.280,00	0,00	1.948,02	4.331,98
001303	CARRO PARA ARMAZ. E PREPARO DE MEDICAC	1250101010009	6.280,00	0,00	1.948,02	4.331,98
001304	CARRO PARA ARMAZ. E PREPARO DE MEDICAC	1250101010009	6.280,00	0,00	1.948,02	4.331,98
001305	CARRO PARA ARMAZ. E PREPARO DE MEDICAC	1250101010009	6.280,00	0,00	1.948,02	4.331,98
001306	CARRO PARA ARMAZ. E PREPARO DE MEDICAC	1250101010009	6.280,00	0,00	1.948,02	4.331,98
001307	CARRO PARA ARMAZ. E PREPARO DE MEDICAC	1250101010009	6.280,00	0,00	1.948,02	4.331,98
001308	CARRO PARA ARMAZ. E PREPARO DE MEDICAC	1250101010009	6.280,00	0,00	1.948,02	4.331,98
001309	CARRO PARA ARMAZ. E PREPARO DE MEDICAC	1250101010009	6.280,00	0,00	1.948,02	4.331,98
001310	CARRO PARA ARMAZ. E PREPARO DE MEDICAC	1250101010009	6.280,00	0,00	1.948,02	4.331,98
001311	CARRO PARA ARMAZ. E PREPARO DE MEDICAC	1250101010009	6.280,00	0,00	1.948,02	4.331,98
001312	CARRO PARA ARMAZ. E PREPARO DE MEDICAC	1250101010009	6.280,00	0,00	1.948,02	4.331,98
001313	CARRO PARA ARMAZ. E PREPARO DE MEDICAC	1250101010009	6.280,00	0,00	1.948,02	4.331,98
001314	CARRO PARA ARMAZ. E PREPARO DE MEDICAC	1250101010009	6.280,00	0,00	1.948,02	4.331,98
001315	CARRO PARA ARMAZ. E PREPARO DE MEDICAC	1250101010009	6.280,00	0,00	1.948,02	4.331,98
000142	CARRO MACA HIDRAULICO COM 2 COLUNAS	1250101010009	11.990,00	0,00	3.719,52	8.270,48
000501	CARRO MACA HIDRAULICO COM 2 COLUNAS	1250101010009	11.990,00	0,00	3.719,52	8.270,48
000427	CARRO MACA HIDRAULICO COM 2 COLUNAS	1250101010009	11.990,00	0,00	3.719,52	8.270,48
000515	CARRO MACA HIDRAULICO COM 2 COLUNAS	1250101010009	11.990,00	0,00	3.719,52	8.270,48
000657	CARRO MACA HIDRAULICO COM 2 COLUNAS	1250101010009	11.990,00	0,00	3.719,52	8.270,48
000665	CARRO MACA HIDRAULICO COM 2 COLUNAS	1250101010009	11.990,00	0,00	3.719,52	8.270,48
000680	CARRO MACA HIDRAULICO COM 2 COLUNAS	1250101010009	11.990,00	0,00	3.719,52	8.270,48
000806	CARRO MACA HIDRAULICO COM 2 COLUNAS	1250101010009	11.990,00	0,00	3.719,52	8.270,48
000092	MACA HOSPITALAR EM ACO INOX E COLCHONE	1250101010009	3.050,00	0,00	946,19	2.103,81
000315	MESA AUXILIAR INOX 40X40 COM RODIZIO	1250101010009	755,00	0,00	234,15	520,85
000360	MESA AUXILIAR INOX 40X40 COM RODIZIO	1250101010009	755,00	0,00	234,15	520,85
000404	MESA AUXILIAR INOX 40X40 COM RODIZIO	1250101010009	755,00	0,00	234,15	520,85
000405	MESA AUXILIAR INOX 40X40 COM RODIZIO	1250101010009	755,00	0,00	234,15	520,85
000676	MESA AUXILIAR INOX 40X40 COM RODIZIO	1250101010009	755,00	0,00	234,15	520,85
000685	MESA AUXILIAR INOX 40X40 COM RODIZIO	1250101010009	755,00	0,00	234,15	520,85
000686	MESA AUXILIAR INOX 40X40 COM RODIZIO	1250101010009	755,00	0,00	234,15	520,85
000688	MESA AUXILIAR INOX 40X40 COM RODIZIO	1250101010009	755,00	0,00	234,15	520,85
000689	MESA AUXILIAR INOX 40X40 COM RODIZIO	1250101010009	755,00	0,00	234,15	520,85
000805	MESA AUXILIAR INOX 40X40 COM RODIZIO	1250101010009	755,00	0,00	234,15	520,85
000238	MESA MAYO INOX COM BANDEJA	1250101010009	485,00	0,00	150,39	334,61
000406	MESA MAYO INOX COM BANDEJA	1250101010009	485,00	0,00	150,39	334,61
000407	MESA MAYO INOX COM BANDEJA	1250101010009	485,00	0,00	150,39	334,61
000419	MESA MAYO INOX COM BANDEJA	1250101010009	485,00	0,00	150,39	334,61
000420	MESA MAYO INOX COM BANDEJA	1250101010009	485,00	0,00	150,39	334,61
000506	MESA MAYO INOX COM BANDEJA	1250101010009	485,00	0,00	150,39	334,61
000507	MESA MAYO INOX COM BANDEJA	1250101010009	485,00	0,00	150,39	334,61
000513	MESA MAYO INOX COM BANDEJA	1250101010009	485,00	0,00	150,39	334,61
001318	MESA MAYO INOX COM BANDEJA	1250101010009	485,00	0,00	150,39	334,61
000278	BANCO GIRATORIO TOTALMENTE INOX MOCHO	1250101010009	378,00	0,00	117,26	260,74
00283	BANCO GIRATORIO TOTALMENTE INOX MOCHO	1250101010009	378,00	0,00	117,26	260,74
000309	BANCO GIRATORIO TOTALMENTE INOX MOCHO	1250101010009	378,00	0,00	117,26	260,74
000314	BANCO GIRATORIO TOTALMENTE INOX MOCHO	1250101010009	378,00	0,00	117,26	260,74

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
000353	BANCO GIRATORIO TOTALMENTE INOX MOCHO	1250101010009	378,00	0,00	117,26	260,74
000443	BANCO GIRATORIO TOTALMENTE INOX MOCHO	1250101010009	378,00	0,00	117,26	260,74
000026	MESA PARA EXAMES CLINICOS (MACA FIXA)	1250101010009	902,00	0,00	279,85	622,15
000027	MESA PARA EXAMES CLINICOS (MACA FIXA)	1250101010009	902,00	0,00	279,85	622,15
000028	MESA PARA EXAMES CLINICOS (MACA FIXA)	1250101010009	902,00	0,00	279,85	622,15
000029	MESA PARA EXAMES CLINICOS (MACA FIXA)	1250101010009	902,00	0,00	279,85	622,15
000042	MESA PARA EXAMES CLINICOS (MACA FIXA)	1250101010009	902,00	0,00	279,85	622,15
000150	MESA PARA EXAMES CLINICOS (MACA FIXA)	1250101010009	902,00	0,00	279,85	622,15
000194	MESA PARA EXAMES CLINICOS (MACA FIXA)	1250101010009	902,00	0,00	279,85	622,15
000203	MESA PARA EXAMES CLINICOS (MACA FIXA)	1250101010009	902,00	0,00	279,85	622,15
000212	MESA PARA EXAMES CLINICOS (MACA FIXA)	1250101010009	902,00	0,00	279,85	622,15
000235	MESA PARA EXAMES CLINICOS (MACA FIXA)	1250101010009	902,00	0,00	279,85	622,15
000402	MESA PARA EXAMES CLINICOS (MACA FIXA)	1250101010009	902,00	0,00	279,85	622,15
000605	MESA PARA EXAMES CLINICOS (MACA FIXA)	1250101010009	902,00	0,00	279,85	622,15
000615	MESA PARA EXAMES CLINICOS (MACA FIXA)	1250101010009	902,00	0,00	279,85	622,15
000625	MESA PARA EXAMES CLINICOS (MACA FIXA)	1250101010009	902,00	0,00	279,85	622,15
001300	MESA PARA EXAMES CLINICOS (MACA FIXA)	1250101010009	902,00	0,00	279,85	622,15
001301	MESA PARA EXAMES CLINICOS (MACA FIXA)	1250101010009	902,00	0,00	279,85	622,15
001276	SUPORTE DE SORO REG. E C RODAS ACO INO	1250101010009	347,92	0,00	107,87	240,05
001323	BARRA DE APOIO 30CM	1250101010009	170,00	0,00	52,50	117,50
001324	BARRA DE APOIO 30CM	1250101010009	148,00	0,00	45,54	102,46
000032	BARRA PARALELA SIMPLES EM ACO	1250101010009	1.490,00	0,00	459,86	1.030,14
000033	BALANCIM PARA TREINO DE EQUILIBRIO	1250101010009	385,00	0,00	118,79	266,21
001480	HAMPER COM SACO EM INOX 50,50X0,80	1250101010009	485,00	0,00	146,92	338,08
001481	HAMPER COM SACO EM INOX 50,50X0,80	1250101010009	485,00	0,00	146,92	338,08
001484	HAMPER COM SACO EM INOX 50,50X0,80	1250101010009	485,00	0,00	146,92	338,08
001487	HAMPER COM SACO EM INOX 50,50X0,80	1250101010009	485,00	0,00	146,92	338,08
001488	HAMPER COM SACO EM INOX 50,50X0,80	1250101010009	485,00	0,00	146,92	338,08
001489	HAMPER COM SACO EM INOX 50,50X0,80	1250101010009	485,00	0,00	146,92	338,08
001491	HAMPER COM SACO EM INOX 50,50X0,80	1250101010009	485,00	0,00	146,92	338,08
001478	HAMPER COM SACO EM INOX 50,50X0,80	1250101010009	485,00	0,00	146,92	338,08
001494	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 350K 4M LUXO	1250101010009	9.100,00	0,00	2.739,99	6.360,01
001495	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 350K 4M LUXO	1250101010009	9.100,00	0,00	2.739,99	6.360,01
001496	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 350K 4M LUXO	1250101010009	9.100,00	0,00	2.739,99	6.360,01
001497	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 350K 4M LUXO	1250101010009	9.100,00	0,00	2.739,99	6.360,01
001498	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 350K 4M LUXO	1250101010009	9.100,00	0,00	2.739,99	6.360,01
001499	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 250K 3M LUXO	1250101010009	8.140,00	0,00	2.450,92	5.689,08
001500	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 250K 3M LUXO	1250101010009	8.140,00	0,00	2.450,92	5.689,08
001501	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 250K 3M LUXO	1250101010009	8.140,00	0,00	2.450,92	5.689,08
001502	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 250K 3M LUXO	1250101010009	8.140,00	0,00	2.450,92	5.689,08
001503	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 250K 3M LUXO	1250101010009	8.140,00	0,00	2.450,92	5.689,08
001504	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 250K 3M LUXO	1250101010009	8.140,00	0,00	2.450,92	5.689,08
001505	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 250K 3M LUXO	1250101010009	8.140,00	0,00	2.450,92	5.689,08
001506	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 250K 3M LUXO	1250101010009	8.140,00	0,00	2.450,92	5.689,08
001507	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 250K 3M LUXO	1250101010009	8.140,00	0,00	2.450,92	5.689,08
001508	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 250K 3M LUXO	1250101010009	8.140,00	0,00	2.450,92	5.689,08
001509	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 250K 3M LUXO	1250101010009	8.140,00	0,00	2.450,92	5.689,08
001510	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 250K 3M LUXO	1250101010009	8.140,00	0,00	2.450,92	5.689,08
001511	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 250K 3M LUXO	1250101010009	8.140,00	0,00	2.450,92	5.689,08
001512	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 250K 3M LUXO	1250101010009	8.140,00	0,00	2.450,92	5.689,08
001513	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 250K 3M LUXO	1250101010009	8.140,00	0,00	2.450,92	5.689,08
001514	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 250K 3M LUXO	1250101010009	8.140,00	0,00	2.450,92	5.689,08
001515	CAMA ELETRICA C/ COLCHAO 250K 3M LUXO	1250101010009	8.140,00	0,00	2.450,92	5.689,08
001888	CARRO PARA ADM. DE MEDICAMENTOS	1250101010009	7.430,00	0,00	2.079,27	5.350,73
001889	CARRO PARA ADM. DE MEDICAMENTOS	1250101010009	7.430,00	0,00	2.079,27	5.350,73
001890	CARRO PARA ADM. DE MEDICAMENTOS	1250101010009	7.430,00	0,00	2.079,27	5.350,73
001891	CARRO PARA ADM. DE MEDICAMENTOS	1250101010009	7.430,00	0,00	2.079,27	5.350,73
001892	CARRO PARA ADM. DE MEDICAMENTOS	1250101010009	7.430,00	0,00	2.079,27	5.350,73
001893	CARRO PARA ADM. DE MEDICAMENTOS	1250101010009	7.430,00	0,00	2.079,27	5.350,73
001894	CARRO PARA ADM. DE MEDICAMENTOS	1250101010009	7.430,00	0,00	2.079,27	5.350,73
001895	CARRO PARA ADM. DE MEDICAMENTOS	1250101010009	7.430,00	0,00	2.079,27	5.350,73
001896	CARRO PARA ADM. DE MEDICAMENTOS	1250101010009	7.430,00	0,00	2.079,27	5.350,73
001897	CARRO PARA ADM. DE MEDICAMENTOS	1250101010009	7.430,00	0,00	2.079,27	5.350,73
001898	CARRO PARA ADM. DE MEDICAMENTOS	1250101010009	7.430,00	0,00	2.079,27	5.350,73
001899	CARRO PARA ADM. DE MEDICAMENTOS	1250101010009	7.430,00	0,00	2.079,27	5.350,73
001900	CARRO PARA ADM. DE MEDICAMENTOS	1250101010009	7.430,00	0,00	2.079,27	5.350,73
001901	CARRO PARA ADM. DE MEDICAMENTOS	1250101010009	7.430,00	0,00	2.079,27	5.350,73
001902	CARRO PARA ADM. DE MEDICAMENTOS	1250101010009	7.430,00	0,00	2.079,27	5.350,73
001903	CARRO PARA ADM. DE MEDICAMENTOS	1250101010009	7.430,00	0,00	2.079,27	5.350,73
001904	CARRO PARA ADM. DE MEDICAMENTOS	1250101010009	7.430,00	0,00	2.079,27	5.350,73
001905	CARRO PARA ADM. DE MEDICAMENTOS	1250101010009	7.430,00	0,00	2.079,27	5.350,73
001906	CARRO PARA ADM. DE MEDICAMENTOS	1250101010009	7.430,00	0,00	2.079,27	5.350,73
001907	CARRO PARA ADM. DE MEDICAMENTOS	1250101010009	7.430,00	0,00	2.079,27	5.350,73
001908	LUPA LUMINARIA 120 LED	1250101010009	910,00	0,00	251,11	658,89
001909	LUPA LUMINARIA 120 LED	1250101010009	910,00	0,00	251,11	658,89
001959	LUPA DE ALUMINIO LED AUTOVOLT ESTEK	1250101010009	525,00	0,00	112,75	412,25
002016	CADEIRA DE BANHO INOX 150KG	1250101010009	2.000,00	0,00	402,30	1.597,70
002017	CADEIRA DE BANHO INOX 150KG	1250101010009	2.000,00	0,00	402,30	1.597,70
002018	CADEIRA DE BANHO INOX 150KG	1250101010009	2.000,00	0,00	402,30	1.597,70
002047	CARRO P TRANSP. MAT. EM ACO INOX	1250101010009	8.050,70	0,00	1.522,94	6.527,76
002048	CARRO P TRANSP. MAT. EM ACO INOX	1250101010009	8.050,70	0,00	1.522,94	6.527,76
436587	AGLUTINOSCOPIO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
200687	ANDADDOR ADULTO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431674	ARMARIO VITRINE BRANCO DE FERRO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
467133	FOCO AUXILIAR PEQUENO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437340	FOCO AUXILIAR PEQUENO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437357	FOCO AUXILIAR PEQUENO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
436642	FOCO AUXILIAR PEQUENO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430553	FOCO AUXILIAR PEQUENO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436622	FOCO AUXILIAR PEQUENO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436505	FOCO AUXILIAR PEQUENO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437345	FOCO AUXILIAR PEQUENO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437358	FOCO AUXILIAR PEQUENO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436646	FOCO AUXILIAR PEQUENO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436610	FOCO AUXILIAR PEQUENO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430560	FOCO AUXILIAR DE TETO COM 2 BRACOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430561	FOCO AUXILIAR DE TETO COM 2 BRACOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430563	FOCO AUXILIAR DE TETO COM 2 BRACOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430562	FOCO AUXILIAR DE TETO COM 2 BRACOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430555	FOCO CLINICO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430551	FOCO CLINICO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430552	FOCO CLINICO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430550	FOCO CLINICO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430559	FOCO CLINICO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431665	ARMARIO VITRINE 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431675	ARMARIO VITRINE 2 PORTAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431671	ARMARIO VITRINE 2 PORTAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431670	ARMARIO VITRINE 2 PORTAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431668	ARMARIO VITRINE 2 PORTAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431676	ARMARIO VITRINE 2 PORTAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201489	LUMINARIA DE LEITO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201487	LUMINARIA DE LEITO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201486	LUMINARIA DE LEITO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201484	LUMINARIA DE LEITO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201483	LUMINARIA DE LEITO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431669	ARMARIO VITRINE 2 PORTAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201482	LUMINARIA DE LEITO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201481	LUMINARIA DE LEITO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201480	LUMINARIA DE LEITO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430890	MACA DE TRANSPORTE INOX COM RODAS GRAN	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430888	MACA DE TRANSPORTE INOX COM RODAS GRAN	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430889	MACA DE TRANSPORTE INOX COM RODAS GRAN	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430967	MACA DE TRANSPORTE INOX COM RODAS GRAN	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436756	MACA DE TRANSPORTE INOX COM RODAS GRAN	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430993	MACA FIXA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430990	MACA FIXA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431672	ARMARIO VITRINE 2 PORTAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430992	MACA FIXA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430991	MACA FIXA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431633	MACA FIXA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430989	MACA FIXA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430966	MACA FIXA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430965	MACA FIXA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430887	MACA INOX PARA OBESO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436874	MACA ESMALTADA COM RODAS GRANDES	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436526	MACA ESMALTADA COM RODAS GRANDES	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431635	MACA ESMALTADA COM RODAS PEQUENAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431636	MACA ESMALTADA COM RODAS PEQUENAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431638	MACA ESMALTADA COM RODAS PEQUENAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431637	MACA DE TRANSPORTE	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
434520	MACA DE TRANSPORTE	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
454123	MALETA ANALGESICA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
454122	MALETA ANALGESICA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
454124	MALETA ANALGESICA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
454126	MALETA ANESTESICA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
454125	MALETA ANESTESICA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
454127	MALETA ANESTESICA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431673	ARMARIO VITRINE 2 PORTAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430981	MESA AUXILIAR COM VARAL INOX 10 GANCHO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430983	MESA AUXILIAR COM VARAL INOX 10 GANCHO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430982	MESA AUXLIAR COM VARAL INOX 10 GANCHO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430531	MESA AUXILIAR EM INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436543	MESA AUXILIAR EM INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436728	MESA AUXILIAR INOX 40X60	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436650	MESA AUXILIAR INOX 40X60	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437341	MESA AUXILIAR INOX 40X60	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436643	MESA AUXILIAR INOX 40X60	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437443	MESA AUXILIAR INOX 40X60	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437347	MESA AUXILIAR INOX 40X60	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436611	MESA AUXILIAR INOX 40X60	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436649	MESA AUXILIAR INOX 40X60	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436662	MESA AUXILIAR INOX 40X60	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
1699	MESA AUXILIAR INOX 40X60	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436740	MESA AUXILIAR INOX 40X60	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430975	MESA AUXILIAR INOX 40X60	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436619	MESA AUXILIAR INOX 40X60	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436654	MESA AUXILIAR INOX 40X60	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436612	MESA AUXILIAR INOX 40X60	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436753	MESA AUXILIAR INOX 40X60	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436745	MESA AUXILIAR INOX 40X60	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436511	MESA AUXILIAR GRANDE EM INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436620	MESA AUXILIAR INOX 40X60	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436618	MESA AUXLIAR GRANDE EM INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430977	MESA AUXILIAR SEMI CIRCULAR	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
430980	MESA AUXLIAR SEMI CIRCULAR	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430979	MESA AUXILIAR SEMI CIRCULAR	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431632	MESA DE EXAMES CLINICOS EM ACO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430850	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430867	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430841	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201756	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430871	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430876	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430849	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430868	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430869	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430860	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430863	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430862	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430843	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430859	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430861	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430857	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430855	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430853	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430854	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430851	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430842	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430848	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430846	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430873	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430864	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430844	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430877	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430865	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430878/437344	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201500	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201755	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201749	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430833	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430837	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430834	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430840	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430835	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430839	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430836	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430838	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430831	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430832	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430875	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430852	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430879	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430858	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201750	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
454118	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201494	MESA DE REFEICAO 1 GAVETA 1 PORTA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430963	MESA GINECOLOGICA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431320	MESA INOX GRANDE	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201513	MESA LARGA COM GRADE METALICA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
429334	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
429356	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436774	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
426774	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436648	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436722	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436723	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436772	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436881	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436647	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436882	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436615	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436544	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201744	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201662	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
429339	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201668	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201661	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201669	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436641	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201688	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201504	MESA MAYO INOX	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430978	MESA SEMI CRICULAR	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430907	NEGATOSCOPIO 2 CORPOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430908	NEGATOSCOPIO 2 CORPOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430910	NEGATOSCOPIO 2 CORPOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430911	NEGATOSCOPIO 2 CORPOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430914	NEGATOSCOPIO 2 CORPOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430903	NEGATOSCOPIO 2 CORPOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430915	NEGATOSCOPIO 2 CORPOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430912	NEGATOSCOPIO 2 CORPOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430902	NEGATOSCOPIO 2 CORPOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
430913	NEGATOSCOPIO 2 CORPOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430909	NEGATOSCOPIO 2 CORPOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430904	NEGATOSCOPIO 2 CORPOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430905	NEGATOSCOPIO 2 CORPOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430906	NEGATOSCOPIO 2 CORPOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430901	NEGATOSCOPIO 2 CORPOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430996	PORTA PRANCHETA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436822	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
427165	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
427159	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
427166	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
427168	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
427185	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
427186	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436669	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436730	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436621	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437406	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437430	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436794	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436750	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436657	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437349	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436545	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436826	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437423	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436798	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436824	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
410717	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
410720	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201739	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
410719	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
410721	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
410722	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
410723	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436830	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436799	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437403	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201506	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436639	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437416	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437422	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437433	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436664	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437392	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436743	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
200686	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436749	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436741	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437404	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437398	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436751	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436634	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436792	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436831	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436629	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436796	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436668	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437438	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201731	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437374	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436800	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436795	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201493	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
410731	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437435	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437421	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437386	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436533	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436828	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436797	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436752	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436829	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436528	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201675	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201674	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437376	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201754	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437431	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
427171	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436530	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437414	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
200680	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436627	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
200688	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436875	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436827	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
201679	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201678	SUPORT DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201676	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201677	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201735	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201752	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436823	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
200681	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201499	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201736	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201738	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
437428	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436628	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201743	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436898	SUPORTE INOX C/ RODAS P/ 6 CESTOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436896	SUPORTE INOX C/ RODAS P/ 6 CESTOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436899	SUPORTE INOX C/ RODAS P/ 6 CESTOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436897	SUPORTE INOX C/ RODAS P/ 6 CESTOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436900	SUPORTE INOX C/ RODAS P/ 6 CESTOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436871	SUPORTE INOX FIXO P/ 6 CESTOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436867	SUPORTE INOX FIXO P/ 6 CESTOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436870	SUPORTE INOX FIXO P/ 6 CESTOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436869	SUPORTE INOX FIXO P/ 6 CESTOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436868	SUPORTE INOX FIXO P/ 6 CESTOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436725	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
454458	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
454459	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436666	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
427192	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
427193	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
427194	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
427195	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
200696	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
429336	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436876	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
439335	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201508	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201509	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
435601	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436635	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436640	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436879	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436880	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
429340	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436712	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
200697	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
429337	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201745	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436878	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201503	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
200698	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431227	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201532	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436877	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201729	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201665	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436665	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
429338	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
454413	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436532	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
454402	SUPORTE D EHAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
454401	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431878	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431879	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201666	SUPORTE DE HAMPER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436548	SUPORTE DE SORO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431925	BALDE CHUTE INOX 5 LITROS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436810	BARREIRA MOVEL DE RADIOLOGIA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
410725	BIOMBO TRIPLO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
410727	BIOMBO TRIPLO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201514	BIOMBO TRIPLO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
410724	BIOMBO TRIPLO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
410730	BIOMBO TRIPLO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
410726	BIOMBO TRIPLO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
410729	BIOMBO TRIPLO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
410732	BIOMBO TRIPLO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
410733	BIOMBO TRIPLO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201670	BIOMBO TRIPLO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201502	BIOMBO TRIPLO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201671	BIOMBO TRIPLO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430972	BRACADEIRA PARA INJECAO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430974	BRACADEIRA PARA INJECAO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430968	BRACADEIRA PARA INJECAO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201490	CADEIRA DE BANHO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201753	CADEIRA DE BANHO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436891	CADEIRA DE BANHO ADULTO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436883	CADEIRA DE BANHO ADULTO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
436890	CADEIRA DE BANHO ADULTO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436885	CADEIRA DE BANHO ADULTO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436886	CADEIRA DE BANHO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436884	CADEIRA DE BANHO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430952	CADEIRA DE RODAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436888	CADEIRA DE RODAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430954	CADEIRA DE RODAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430951	CADEIRA DE RODAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430953	CADEIRA DE RODA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
467760	CADEIRA DE RODAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
200673	CADEIRA DE RODAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430941	CADEIRA DE RODAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
467751	CAMA ELETRICA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
467759	CAMA ELETRICA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
467758	CAMA ELETRICA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430743	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430755	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430747	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430750	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430757	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430763	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430744	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430759	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430745	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430758	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430761	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430756	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430753	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430746	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430749	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430751	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430760	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430752	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430964	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430748	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430754	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430762	CAMA ELETRICA ADULTO FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430962	CAMA GINECOLOGICA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
467755	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431609	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431610	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431615	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431619	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431620	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431622	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431627	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431621	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431614	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431626	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
201515	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463779	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451074	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451097	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451101	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451061	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451066	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451054	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451076	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451110	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451068	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451088	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451083	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451078	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451065	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451095	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451106	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451067	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451060	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451096	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451063	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
443182	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463701	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463722	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
442911	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463726	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463708	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
442962	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463721	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
436709	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463718	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463728	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
442917	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463730	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
443103	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463720	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
443137	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463717	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
463719	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463703	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463705	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463729	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463724	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463716	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463712	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463704	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463723	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
443131	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463725	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463706	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463711	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451086	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451114	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451082	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451092	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451089	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451098	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451087	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451090	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451091	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
451073	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
467761	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
467757	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
442918	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463707	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
443034	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463702	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
443169	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
443179	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
443151	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
463759	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
443163	CAMA MANUAL FAWLER	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
454371	CARRINHO DA MAQUINA - AUTOCLAVE	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
454374	CARRINHO DA MAQUINA - AUTOCLAVE	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430943	CARRINHO DE BALAO DE OXIGENIO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430944	CARRINHO DE BALAO DE OXIGENIO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431679	CARRO DE ROUPARIA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431680	CARRO DA ROUPARIA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431678	CARRO DA ROUPARIA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430984	CARRO DE CURATIVO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
	CARRO DE CURATIVO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431292	CARRO DE EMERGENCIA C/ 4 GAVETAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431297	CARRO DE EMERGENCIA C/ 4 GAVETAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431290	CARRO DE EMERGENCIA C/ 4 GAVETAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431286	CARRO DE EMERGENCIA C/ 4 GAVETAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431289	CARRO DE EMERGENCIA C/ 4 GAVETAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431298	CARRO DE EMERGENCIA C/ 4 GAVETAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431294	CARRO DE EMERGENCIA C/ 4 GAVETAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431284	CARRO DE EMERGENCIA C/ 4 GAVETAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431287	CARRO DE EMERGENCIA C/ 4 GAVETAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431291	CARRO DE EMERGENCIA C/ 4 GAVETAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
426851	CARRO DE EMERGENCIA C/ 4 GAVETAS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430547	CARRO DE MEDICACAO C/ 6 GAVETAS EM ACO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430546	CARRO DE MEDICACAO C/ 6 GAVETAS EM ACO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430518	CARRO DE MEDICACAO C/ 6 GAVETAS EM ACO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430549	CARRO DE MEDICACAO C/ 6 GAVETAS EM ACO	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430505	CARRO PARA TRANSPORTE DE ALIMENTOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430504	CARRO PARA TRANSPORTE DE ALIMENTOS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
430503	CARRO PARA LAVAGEM DE CEREAIS	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431633	CARRO PARA ROUPA LIMPA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431681	CARRO PARA ROUPA LIMPA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431682	CARRO PARA ROUPA LIMPA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
431634	DIVA ESMALTADO PARA EXAMES	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00
454108	PEDALINHO PARA FISIOTERAPIA	1250101010009	0,01	0,00	0,01	0,00

Conta

1250101010011 - EQUIPAMENTOS PEDAGOGICOS

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
000916	TATAME DE E.V.A 30 MM	1250101010011	143,00	0,00	45,33	97,67
000917	TATAME DE E.V.A 30 MM	1250101010011	143,00	0,00	45,33	97,67
000918	TATAME DE E.V.A 30 MM	1250101010011	143,00	0,00	45,33	97,67
000919	TATAME DE E.V.A 30 MM	1250101010011	143,00	0,00	45,33	97,67
000920	TATAME DE E.V.A 30 MM	1250101010011	143,00	0,00	45,33	97,67
000921	TATAME DE E.V.A 30 MM	1250101010011	143,00	0,00	45,33	97,67
000922	TATAME DE E.V.A 30 MM	1250101010011	143,00	0,00	45,33	97,67
000923	TATAME DE E.V.A 30 MM	1250101010011	143,00	0,00	45,33	97,67
000924	TATAME DE E.V.A 30 MM	1250101010011	143,00	0,00	45,33	97,67
001730	BARRIL TUBAO (VERDE, AZUL, VERMELHO)	1250101010011	1.978,00	0,00	563,61	1.414,39
001731	PISCINA DE BOLINHA (AZUL, VERM. AMAREL	1250101010011	3.454,50	0,00	984,56	2.469,94
001732	ALMOFADAO DE POSICIONAMENTO AMARELO	1250101010011	714,95	0,00	203,78	511,17
001733	ALMOFADAO DE POSICIONAMENTO AMARELO	1250101010011	714,95	0,00	203,78	511,17
001734	ALMOFADAO DE POSICIONAMENTO LARANJA	1250101010011	661,50	0,00	188,44	473,06
001735	ALMOFADAO DE POSICIONAMENTO LARANJA	1250101010011	661,50	0,00	188,44	473,06

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
001736	ALMOFADAO DE POSICIONAMENTO LARANJA	1250101010011	661,50	0,00	188,44	473,06
001737	ALMOFADAO DE POSICIONAMENTO LARANJA	1250101010011	661,50	0,00	188,44	473,06
001738	BALANCO T SPIDER VERDE	1250101010011	2.039,50	0,00	581,34	1.458,16
001739	HELICOPTERO SUSPENSO	1250101010011	641,50	0,00	182,91	458,59
001740	PLATAFORMA DUPLA REAB AZUL	1250101010011	982,50	0,00	280,04	702,46
001741	SKATE AMARELO	1250101010011	718,50	0,00	204,80	513,70
001742	PLANO INCLINADO MULT	1250101010011	454,90	0,00	129,61	325,29
001743	CABIDEIRO SOL NASCENTE	1250101010011	578,00	0,00	164,79	413,21
001793	MOD. MANEQUIM ADULTO BISSEXUAL	1250101010011	5.492,12	0,00	1.536,94	3.955,18

Conta

1250101010012 - APARELHO TELEFONICO

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
000928	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000929	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000930	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000931	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000932	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000933	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000934	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000935	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000936	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000937	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000938	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000939	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000940	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000941	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000942	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000943	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000944	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000945	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000946	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000947	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000948	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000949	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000950	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000951	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000952	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000953	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000954	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000955	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000956	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000957	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000958	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000959	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000960	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000961	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000962	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000963	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000964	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000965	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000966	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75
000967	TELEFONE INTELBRAS TIP 125L	1250101010012	465,00	0,00	295,25	169,75

Conta

1260101010002 - SOFTWARES

Num.Plaqueta	Descr. Sint.	Conta	Val Orig M1	Vl Ampliac.1	Depr.Acum M1	Saldo
001664	SOFTWARE HYPER VIEW C/ LICENCA MAPA	1260101010002	7.588,78	0,00	4.443,05	3.145,73
001665	SOFTWARE HYPER VIEW C/ LICENCA MAPA	1260101010002	7.588,78	0,00	4.443,05	3.145,73
001666	SOFTWARE HYPER VIEW C/ LICENCA MAPA	1260101010002	7.588,78	0,00	4.443,05	3.145,73
001667	SOFTWARE HYPER VIEW C/ LICENCA MAPA	1260101010002	7.588,78	0,00	4.443,05	3.145,73
001668	SOFTWARE HYPER VIEW C/ LICENCA MAPA	1260101010002	7.588,78	0,00	4.443,05	3.145,73
001669	SOFTWARE HYPER VIEW C/ LICENCA MAPA	1260101010002	7.588,78	0,00	4.443,05	3.145,73
001670	SOFTWARE HYPER VIEW C/ LICENCA MAPA	1260101010002	7.588,78	0,00	4.443,05	3.145,73
001671	SOFTWARE HYPER VIEW C/ LICENCA MAPA	1260101010002	7.588,78	0,00	4.443,05	3.145,73
001672	SOFTWARE HYPER VIEW C/ LICENCA MAPA	1260101010002	7.588,78	0,00	4.443,05	3.145,73
001673	SOFTWARE HYPER VIEW C/ LICENCA MAPA	1260101010002	7.588,78	0,00	4.443,05	3.145,73
001674	SOFTWARE HYPER VIEW C/ LICENCA MAPA	1260101010002	7.588,78	0,00	4.443,05	3.145,73
001675	SOFTWARE HYPER VIEW C/ LICENCA MAPA	1260101010002	7.588,73	0,00	4.443,05	3.145,68
001682	LICENCA USO SOFTWARE ERGOP 13	1260101010002	18.792,09	0,00	10.659,24	8.132,85
001683	LICENCA USO SOFTWARE WINCARDIO USB	1260101010002	5.202,22	0,00	2.950,69	2.251,53

T O T A I S

Total Vlr Bem		Total Depr.Acum		Total Saldo	
1230101010001:	10.436,57	1230101010001:	81,17	1230101010001:	10.355,40
1230101010002:	8.792,00	1230101010002:	4.538,48	1230101010002:	4.253,52
1230101010006:	11.177,00	1230101010006:	6.040,68	1230101010006:	5.136,32
1230101010009:	26.009,46	1230101010009:	1.521,42	1230101010009:	24.488,04
1230101010010:	19.831,23	1230101010010:	5.428,71	1230101010010:	14.402,52
1230101010011:	1.966,00	1230101010011:	70,28	1230101010011:	1.895,72
1230101010012:	4.329,20	1230101010012:	282,30	1230101010012:	4.046,90
1250101010001:	3.389.376,17	1250101010001:	1.033.808,20	1250101010001:	2.355.567,97
1250101010004:	748.122,23	1250101010004:	445.267,41	1250101010004:	302.854,82
1250101010006:	502.241,02	1250101010006:	137.682,80	1250101010006:	364.558,22
1250101010007:	569.959,15	1250101010007:	168.856,73	1250101010007:	401.102,42
1250101010008:	770.877,33	1250101010008:	225.961,65	1250101010008:	544.915,68

1250101010009:	686.634,33	1250101010009:	204.834,89	1250101010009:	481.799,44
1250101010011:	21.702,42	1250101010011:	6.197,89	1250101010011:	15.504,53
1250101010012:	18.600,00	1250101010012:	11.810,00	1250101010012:	6.790,00
1260101010002:	115.059,62	1260101010002:	66.926,53	1260101010002:	48.133,09

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

10.11	Relatório de Contas a Pagar - Em Abertos

Não há dados a serem exibidos

OBS.: Não há pagamentos em aberto, logo, o relatório não apresenta nenhuma informação.

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

11.1	**Extratos Bancários - Conta Corrente**
11.1.1	Conta Custeio
11.1.2	Conta Provisão
11.1.3	Conta Investimento

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

11.1.1	Conta Custeio

Extrato Conta corrente do Mês Anterior

Nome	ELLEN MAIA DA SILVA (Master)
CPF	020.959.262-18
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agïż½ncia	0032
Conta	000767758-8

Extrato do mês de setembro/25

PERIODO: 01/09/2025 A 30/09/2025 Emitido em: 02/10/2025 08:20:51

SALDO ANTERIOR 4.450,77

Data	Descricao	Doc.	Valor	Saldo
01/09	PAGTO PIX EXTERNO Internet Banking PAGAMENTO PIX EXTERNO 05054671000159 LIDER COMERCIO E INDUSTRI	0	-345,60	
01/09	PAGTO PIX EXTERNO Internet Banking PAGAMENTO PIX EXTERNO 49638320000160 49638320 FILIPE MARCEL ME	0	-1.240,00	
01/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	144256	-4.383,50	
01/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	144311	-3.600,00	
01/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	144337	-50.437,98	
01/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	144351	-5.787,77	
01/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	144413	-3.822,90	
01/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	144425	-237,00	
01/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	144439	-160,00	
01/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	144453	-2.961,00	
01/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	144507	-446,40	
01/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	144527	-2.500,00	
01/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	144540	-350,00	
01/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	144552	-2.953,31	
01/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	144603	-2.574,98	
01/09	CRED TED CREDITO TED 83369835000140 PA FES ENFERMAGEM	5	498.101,78	
01/09	TAR PIX EXTE EMISSAO TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO	10925	-12,00	
01/09	TAR PIX EXTE EMISSAO TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO	10925	-12,00	420.728,11
03/09	TRANSF C/C Internet Banking TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE 23453830002385 INDSH - RESERVA TECNICA	100907	-156.914,43	
03/09	TRANSF C/C INTERA Internet Banking TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE INTERAGENCIA 42258733000170 JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	100946	-173.622,50	
03/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	154309	-1.479,50	
03/09	PAGTO PIX EXTERNO Internet Banking PAGAMENTO PIX EXTERNO 24958096000163 MAIS TELEMEDICINA E SISTE	0	-4.200,00	
03/09	PAGTO PIX EXTERNO Internet Banking PAGAMENTO PIX EXTERNO 06176477000109 E C DE ALMEIDA GUEDES SOB	0	-1.220,00	
03/09	PAGTO PIX EXTERNO Internet Banking PAGAMENTO PIX EXTERNO 30414322000148 AXXES AUTOMACAO INDUSTRIA	0	-2.470,02	
03/09	PAGTO PIX EXTERNO Internet Banking PAGAMENTO PIX EXTERNO 41624913000166 PAULO RICARDO PANTOJA MAI	0	-550,00	
03/09	PAGTO TITULO	154552	-1.809,00	

	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	154608	-3.168,33	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	154622	-6.774,50	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	154635	-2.310,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO PIX EXTERNO	0	-402,60	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO PIX EXTERNO			
	XXX20331XXX RONIZE ARAUJO FERREIRA			
03/09	PAGTO TITULO	154709	-1.223,45	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	154721	-2.745,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	154746	-573,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	154837	-680,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	154857	-353,60	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	154917	-3.292,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	TRANSF C/C	90956	-250,00	
	Internet Banking			
	TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE			
	14202227000124 MEDNORDESTE C M EIR			
03/09	PAGTO PIX EXTERNO	0	-1.661,30	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO PIX EXTERNO			
	57074482000141 R. BARBOZA SANTIAGO			
03/09	PAGTO TITULO	155005	-3.646,08	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	155020	-1.031,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	155101	-1.031,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	155114	-931,63	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	155128	-510,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	155144	-720,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	155155	-457,95	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO PIX EXTERNO	0	-5.092,50	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO PIX EXTERNO			
	63841084000106 CLAREAR SERV COM PROD QUI			
03/09	PAGTO TITULO	155224	-2.830,50	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	155236	-1.785,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	155248	-3.900,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	155444	-1.120,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	155456	-2.297,68	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	155508	-1.339,33	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	155521	-702,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	PAGTO TITULO	155608	-900,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
03/09	TARIFA FOLHA EP	228601	-12,00	
	TARIFA FOLHA EMPRESA PRIVADA			
03/09	TARIFA FOLHA EP	228601	-184,00	
	TARIFA FOLHA EMPRESA PRIVADA			
03/09	TARIFA FOLHA	228601	-178,00	
03/09	TARIFA FOLHA	228601	-278,00	
03/09	TARIFA FOLHA	228601	-458,00	
03/09	TARIFA FOLHA	228601	-42,00	
03/09	APLIC. CDB/RDB	485352	-499.000,00	
03/09	RESGATE CDB/RDB	485350	30.643,18	
03/09	RESGATE CDB/RDB	485351	3.269.416,74	
03/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	30925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO			
03/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	30925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO			
03/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	30925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO			
03/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	30925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO			
03/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	30925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO			

03/09	TAR PIX EXTE EMISSAO TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO	30925	-12,00		
03/09	TAR PIX EXTE EMISSAO TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO	30925	-12,00	2.826.558,13	
04/09	PAGTO FORNECEDOR PAGAMENTO FORNECEDOR	228601	-1.267.469,90		
04/09	Devol DOC DEVOLUCAO DOC 23453830002385INST-NAC-DESENV-SOCIAL-E-H	228601	1.257,75		
04/09	DEB FOPAG CS DEBITO FOPAG CS	228601	-1.232.208,77		
04/09	DEB FOPAP EP DEBITO FOPAP EMPRESA PRIVADA	228601	-283.756,24		
04/09	DEB FOPAP EP DEBITO FOPAP EMPRESA PRIVADA	228601	-14.332,16		
04/09	REMUN CONTA+ REMUNERACAO CONTA+	250904	0,99	30.049,80	
05/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 21110768000198 BARROS DE LIMA E BORGES L	120927	-24.401,00		
05/09	TED VIA INTERNET Internet Banking 23453830000501 INSTITUTO N D SOCIAL E HU	110903	-235.371,65		
05/09	PAGTO PIX EXTERNO Internet Banking PAGAMENTO PIX EXTERNO XXX34142XXX Marta Maria Silva Ramos Nasc	0	-349,14		
05/09	PAGTO PIX EXTERNO Internet Banking PAGAMENTO PIX EXTERNO XXX22290XXX MARIA CLEIDIANE DA COSTA SIL	0	-162,80		
05/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	165001	-5.096,00		
05/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	165014	-6.600,00		
05/09	PAGTO PIX EXTERNO Internet Banking PAGAMENTO PIX EXTERNO 43288555000193 L S BALTAZAR LTDA	0	-420,00		
05/09	PAGTO PIX EXTERNO Internet Banking PAGAMENTO PIX EXTERNO 26391186000140 NATIVA UNIFORMES LTDA	0	-814,00		
05/09	PAGTO PIX EXTERNO Internet Banking PAGAMENTO PIX EXTERNO 12816469000182 MP COMERCIO DE MATERIAIS	0	-659,23		
05/09	PAGTO PIX EXTERNO Internet Banking PAGAMENTO PIX EXTERNO 02510577000179 ORTOP INSTRUMENTAL CIRURG	0	-1.826,51		
05/09	PAGTO PIX EXTERNO Internet Banking PAGAMENTO PIX EXTERNO XXX72510XXX Joffson Dos Santos Sousa	0	-1.257,75		
05/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	165141	-4.560,00		
05/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	165154	-1.875,00		
05/09	PAGTO PIX EXTERNO Internet Banking PAGAMENTO PIX EXTERNO 59650556000176 MACOM INSTRUMENTAL CIRURG	0	-2.574,00		
05/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	165211	-2.990,40		
05/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	165220	-450,00		
05/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	165232	-772,00		
05/09	TRANSF C/C Internet Banking TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE 14202227000124 MEDNORDESTE C M EIR	100939	-350,00		
05/09	PAGTO PIX EXTERNO Internet Banking PAGAMENTO PIX EXTERNO 17127246000121 COMERCIAL SANTIAGO LTDA	0	-700,00		
05/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	165256	-435,60		
05/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	165308	-540,00		
05/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	165317	-7.766,40		
05/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	165328	-438,00		
05/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	165339	-4.915,90		
05/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	165350	-12.876,45		
05/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	165400	-2.953,39		
05/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	165409	-5.523,13		
05/09	PAGTO TITULO Internet Banking PAGAMENTO TITULO	165419	-3.789,00		

05/09	PAGTO PIX EXTERNO		0	-285,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	26391186000140 NATIVA UNIFORMES LTDA				
05/09	TARIFA FOLHA	228601		-2,00	
05/09	RESGATE CDB/RDB	485789		290.064,74	
05/09	RESGATE CDB/RDB	485790		20.011,37	
05/09	TAR PIX EXTE EMISSAO		50925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
05/09	TAR PIX EXTE EMISSAO		50925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
05/09	TAR PIX EXTE EMISSAO		50925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
05/09	TAR PIX EXTE EMISSAO		50925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
05/09	TAR PIX EXTE EMISSAO		50925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
05/09	TAR PIX EXTE EMISSAO		50925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
05/09	TAR PIX EXTE EMISSAO		50925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
05/09	TAR PIX EXTE EMISSAO		50925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
05/09	TAR PIX EXTE EMISSAO		50925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
05/09	REMUN CONTA+	250905		0,02	9.251,58
	REMUNERACAO CONTA+				
08/09	PAGTO TITULO	153717		-1.962,45	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
08/09	PAGTO TITULO	153922		-400,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
08/09	PAGTO TITULO	153949		-92.673,50	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
08/09	PAGTO TITULO	154004		-349,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
08/09	PAGTO TITULO	154044		-5.688,43	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
08/09	PAGTO TITULO	154058		-1.889,40	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
08/09	PAGTO TITULO	154109		-1.238,37	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
08/09	PAGTO TITULO	154132		-7.960,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
08/09	PAGTO TITULO	154151		-180,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
08/09	PAGTO TITULO	154205		-1.395,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
08/09	PAGTO PIX EXTERNO		0	-450,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	33823981000126 MEIRELES SOCIEDADE INDIVI				
08/09	PAGTO TITULO	154300		-3.394,70	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
08/09	PAGTO PIX EXTERNO		0	-107,50	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	52176522000142 S DO S L C DE OLIVEIRA				
08/09	PAGTO TITULO	154323		-5.171,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
08/09	PAGTO TITULO	154336		-200,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
08/09	PAGTO TITULO	154606		-11.436,67	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
08/09	PAGTO TITULO	154749		-3.450,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
08/09	PAGTO TITULO	154800		-5.005,70	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
08/09	DEB FOPAG CS	228601		-4.649,63	
	DEBITO FOPAG CS				
08/09	RESGATE CDB/RDB	485985		160.045,30	
08/09	TAR PIX EXTE EMISSAO		80925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
08/09	TAR PIX EXTE EMISSAO		80925	-12,00	21.671,53
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
09/09	TARIFA FOLHA EP	228601		-2,00	
	TARIFA FOLHA EMPRESA PRIVADA				
09/09	TARIFA FOLHA	228601		-2,00	21.667,53
10/09	PAGTO PIX EXTERNO		0	-738,70	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	00360305000104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL				
10/09	PAGTO PIX EXTERNO		0	-2.700,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	45795865000120 AMARAL COMERCIO SERVICOS				
10/09	PAGTO PIX EXTERNO		0	-1.545,34	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	XXX84269XXX Ivan Chagas De Oliveira				
10/09	PAGTO PIX EXTERNO		0	-1.309,40	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	XXX63640XXX Gabriela Farias de Lima				

10/09 PAGTO TITULO 150054 -1.410,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 150107 -2.274,40
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 150126 -3.689,40
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 150213 -611,29
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 150227 -611,29
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 150245 -117,30
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 150258 -35.177,90
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 150309 -15.480,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 150321 -10.399,86
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 150759 -1.942,96
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 150812 -4.924,82
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 150824 -21.141,74
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 150841 -604,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 150854 -8.075,11
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO PIX EXTERNO 0 -809,36
Internet Banking
PAGAMENTO PIX EXTERNO
03230897000138 T COSTA DA SILVA EIRELI
10/09 PAGTO TITULO 151139 -4.500,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 151150 -6.057,64
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 151204 -895,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 TRANSF C/C INTERA 100927 -939,56
Internet Banking
TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE INTERAGENCIA
4115229000122 COMERCIAL DO FERRO LTDA
10/09 PAGTO TITULO 151252 -1.851,55
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 151306 -2.723,70
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 151351 -4.677,14
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 151409 -14.880,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 151420 -24.619,50
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 151445 -475,20
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 151456 -200,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 151507 -1.273,10
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 151520 -1.177,72
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 151825 -892,50
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 151903 -1.020,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 151916 -1.130,96
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 151928 -12.182,29
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 151949 -5.805,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 152001 -1.280,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 152013 -1.933,12
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 152139 -19.252,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
10/09 PAGTO TITULO 152155 -2.953,30

	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
10/09	PAGTO TITULO	152211	-6.900,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
10/09	PAGTO TITULO	152225	-4.918,96		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
10/09	DEB FOPAG CS	228601	-1.643,52		
	DEBITO FOPAG CS				
10/09	DEB FOPAP EP	228601	-4.743,99		
	DEBITO FOPAP EMPRESA PRIVADA				
10/09	RESGATE CDB/RDB	486322	250.047,07		
10/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	100925	-12,00		
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
10/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	100925	-12,00		
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
10/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	100925	-12,00		
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
10/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	100925	-12,00		
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
10/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	100925	-12,00		29.165,98
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
11/09	PAGTO PIX EXTERNO	0	-4.715,93		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	36649378000168 CARTORIO DO 2 OFICIO (SED				
11/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	110925	-12,00		
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
11/09	REMUN CONTA+	250911	0,04		24.438,09
	REMUNERACAO CONTA+				
12/09	DEVOLUCAO DE TITULO	120925	4.383,50		
	Caixa Presencial				
12/09	RESSARC DE ENC AUTOR	120925	332,43		
	Caixa Presencial				
	RESSARCIMENTO DE ENCARGO AUTORIZADO				
12/09	PAGTO TITULO	142210	-16.492,68		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	142323	-1.183,75		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	TRANSF C/C INTERA	110954	-3.000,00		
	Internet Banking				
	TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE INTERAGENCIA				
	18403156000189 V. S S ADMINISTRATIVOS LT				
12/09	PAGTO PIX EXTERNO	0	-622,50		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	XXX60134XXX Chrislayne Aires Santos				
12/09	PAGTO PIX EXTERNO	0	-622,50		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	XXX11307XXX LUCAS OLIVEIRA DE ALMEIDA				
12/09	PAGTO PIX EXTERNO	0	-622,50		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	XXX22572XXX Lindberg Da Silva Camarao Fi				
12/09	PAGTO TITULO	142422	-5.736,37		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	142510	-1.652,88		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	142523	-468,60		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO PIX EXTERNO	0	-7.166,15		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	67729178000491 COMERCIAL CIRURGICA RIOCL				
12/09	PAGTO TITULO	142617	-2.500,09		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	142628	-1.273,58		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	142732	-800,32		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	142745	-624,80		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	142807	-1.170,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	142817	-698,40		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	142827	-335,75		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	142855	-224,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	142905	-2.750,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	142915	-674,46		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	142925	-992,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	142937	-6.045,47		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	142948	-6.540,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	143006	-99.265,24		

	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	143022	-950,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	143034	-4.965,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	143045	-8.552,15		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	143055	-1.500,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	143125	-1.848,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	143138	-1.054,64		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	143203	-1.550,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	143241	-7.380,87		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	143308	-4.232,19		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	143417	-515,12		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	143441	-6.858,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	PAGTO TITULO	143457	-395,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
12/09	RESGATE CDB/RDB	486615	2.030.914,81		
12/09	RESGATE CDB/RDB	486616	924.122,33		
12/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	120925	-12,00		
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
12/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	120925	-12,00		
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
12/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	120925	-12,00		
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
12/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	120925	-12,00	2.782.880,15	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
15/09	SAQUE DIN AG CHEQUE	56	-1.034,85		
	Caixa Presencial				
	SAQUE DINHEIRO AGENCIA CHEQUE				
15/09	PAGTO TITULO	180038	-56.796,58		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
15/09	PAGTO TITULO	180050	-1.118,88		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
15/09	PAGTO PIX EXTERNO	0	-302,90		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	17127246000121 COMERCIAL SANTIAGO LTDA				
15/09	PAGTO TITULO	180206	-1.924,56		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
15/09	PAGTO TITULO	180219	-6.738,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
15/09	PAGTO TITULO	180232	-1.658,67		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
15/09	PAGTO TITULO	180246	-7.235,12		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
15/09	PAGTO TITULO	180304	-9.105,03		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
15/09	PAGTO PIX EXTERNO	0	-720,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	21096473000104 ABAMAR PRODUTOS PARA HOSP				
15/09	PAGTO FORNECEDOR	228601	-2.756.180,75		
	PAGAMENTO FORNECEDOR				
15/09	TARIFA FOLHA	228601	-2,00		
15/09	REMUN CONTA+	250915	1,31	-59.935,88	
	REMUNERACAO CONTA+				
16/09	TED VIA INTERNET	140924	-10.242,26		
	Internet Banking				
	83369835000140 FUNDO ESTADUAL DE SAUDE				
16/09	TED VIA INTERNET	140916	-16.270,41		
	Internet Banking				
	67729178000491 COMERCIAL CIRURGICA ROICL				
16/09	TED VIA INTERNET	140949	-24.487,00		
	Internet Banking				
	29422374000187 FACILID SERVIÇOS				
16/09	PAGTO PIX EXTERNO	0	-7.055,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	45379038000155 ALENDOS MEDICAL MANUTENCA				
16/09	PAGTO TITULO	105847	-2.732,20		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
16/09	PAGTO TITULO	105859	-299,50		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
16/09	PAGTO TITULO	105912	-1.152,67		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
16/09	PAGTO CLARO IBK	120930	-1.311,28		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO CLARO INTERNET BANKING				
16/09	PAGTO TITULO	105932	-868,00		

	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
16/09	PAGTO TITULO	105946	-523,14		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
16/09	PAGTO TITULO	105959	-396,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
16/09	PAGTO TITULO	110012	-7.080,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
16/09	PAGTO TITULO	110107	-114,08		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
16/09	PAGTO TITULO	110121	-570,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
16/09	PAGTO TITULO	110154	-540,79		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
16/09	PAGTO TITULO	110246	-2.520,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
16/09	PAGTO TITULO	110259	-4.383,50		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
16/09	PAGTO TITULO	110356	-6.664,53		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
16/09	PAGTO TITULO	110417	-4.125,15		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
16/09	PAGTO TITULO	110428	-1.338,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
16/09	PAGTO TITULO	110439	-17.210,63		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
16/09	PAGTO VIVO	120910	-165,30		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO VIVO				
16/09	PAGTO TITULO	110459	-5.005,70		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
16/09	Dev DOC Pens	228601	77.060,23		
	DEVOLUCAO DOC Pens				
16/09	DEB FOPAG CS	228601	-1.448,09		
	DEBITO FOPAG CS				
16/09	RESGATE CDB/RDB	486905	185.066,83		
16/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	150925	-12,00		
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
16/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	150925	-12,00		
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
16/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	160925	-12,00		
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
16/09	TEDINTERNET	160925	-17,00		
16/09	TARIFA AD DEPOSITANT	160925	-100,00		85.534,95
	TARIFA ADIANTAMENTO DEPOSITANT				
17/09	PAGTO TITULO	144823	-4.449,63		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
17/09	TED VIA INTERNET	110958	-1.855,80		
	Internet Banking				
	38048013000103 MICROMED BIOTECNOLOGIA S.				
17/09	PAGTO TITULO	144929	-642,02		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
17/09	PAGTO TITULO	144952	-4.500,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
17/09	TED VIA INTERNET	110907	-248,00		
	Internet Banking				
	21096473000104 ABAMAR PRODUTOS PARA HOSP				
17/09	PAGTO TITULO	145032	-1.750,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
17/09	PAGTO TITULO	145051	-526,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
17/09	PAGTO PIX EXTERNO	0	-187,39		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	00360305000104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL				
17/09	PAGTO TITULO	145130	-1.089,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
17/09	PAGTO TITULO	145144	-878,28		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
17/09	PAGTO TITULO	145205	-1.162,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
17/09	PAGTO TITULO	145216	-432,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
17/09	PAGTO TITULO	145231	-1.068,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
17/09	PAGTO TITULO	145248	-3.983,62		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
17/09	PAGTO TITULO	145848	-2.430,72		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
17/09	PAGTO TITULO	145911	-378,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
17/09	PAGTO TITULO	145927	-1.160,00		
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
17/09	PAGTO TITULO	145947	-6.575,25		

Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
17/09 TED VIA INTERNET 110951 -597,00
Internet Banking
17127246000121 COMERCIAL SANTIAGO LTDA
17/09 PAGTO TITULO 150014 -517,50
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
17/09 PAGTO TITULO 150027 -1.190,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
17/09 PAGTO DARF IBK 110956 -1.974,21
Internet Banking
PAGAMENTO DARF INTERNET BANKING
17/09 PAGTO DARF IBK 110917 -2.343,00
Internet Banking
PAGAMENTO DARF INTERNET BANKING
17/09 PAGTO DARF IBK 110912 -242,55
Internet Banking
PAGAMENTO DARF INTERNET BANKING
17/09 PAGTO DARF IBK 100914 -158.807,08
Internet Banking
PAGAMENTO DARF INTERNET BANKING
17/09 PAGTO TITULO 150147 -560,10
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
17/09 PAGTO TITULO 150209 -5.090,74
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
17/09 TED VIA INTERNET 100923 -1.328,25
Internet Banking
3230897000138 T COSTA DA SILVA EIRELI
17/09 PAGTO DARF IBK 100910 -62.596,61
Internet Banking
PAGAMENTO DARF INTERNET BANKING
17/09 PAGTO DARF IBK 100926 -45.910,72
Internet Banking
PAGAMENTO DARF INTERNET BANKING
17/09 PAGTO DARF IBK 100949 -137.732,20
Internet Banking
PAGAMENTO DARF INTERNET BANKING
17/09 PAGTO DARF IBK 100947 -29.841,98
Internet Banking
PAGAMENTO DARF INTERNET BANKING
17/09 PAGTO DARF IBK 100911 -67.668,46
Internet Banking
PAGAMENTO DARF INTERNET BANKING
17/09 PAGTO TITULO 175112 -8.190,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
17/09 RESGATE CDB/RDB 487164 620.006,94
17/09 RESGATE CDB/RDB 487165 499.763,02
17/09 TEDINTERNET 170925 -17,00
17/09 TEDINTERNET 170925 -17,00
17/09 TEDINTERNET 170925 -17,00
17/09 TEDINTERNET 170925 -17,00
17/09 TAR PIX EXTE EMISSAO 170925 -12,00 647.318,80
TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO
18/09 TED VIA INTERNET 140953 -206.599,54
Internet Banking
23453830000501 INSTITUTO NACIONAL DE DES
18/09 TED VIA INTERNET 140924 -5.600,00
Internet Banking
54437007000102 FABIANNY SARAIVA SANTOS
18/09 TED VIA INTERNET 150929 -2.685,00
Internet Banking
31981304000100 R W MATERIAIS MEDICOS HOS
18/09 PAGTO TITULO 153029 -25.000,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
18/09 PAGTO TITULO 153043 -7.600,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
18/09 PAGTO TITULO 153100 -2.990,40
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
18/09 PAGTO TITULO 153117 -12.720,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
18/09 PAGTO TITULO 153134 -1.073,02
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
18/09 PAGTO TITULO 153145 -996,57
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
18/09 PAGTO TITULO 153157 -1.593,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
18/09 TRANSF C/C INTERA 140950 -107,20
Internet Banking
TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE INTERAGENCIA
4115229000122 COMERCIAL DO FERRO LTDA
18/09 PAGTO TITULO 153221 -120,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
18/09 PAGTO PIX EXTERNO 0 -1.460,53
PAGAMENTO PIX EXTERNO
00360305000104 CAIXA ECONOMICA FEDERAL
18/09 PAGTO TITULO 153309 -12.026,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
18/09 PAGTO TITULO 153320 -1.138,72
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
18/09 TED VIA INTERNET 140937 -7.270,00
Internet Banking
38042666000185 JUAREZ CUNHA DA SILVA
18/09 TED VIA INTERNET 140941 -724,20
Internet Banking
15078596000110 P. L. FADEL INFORMÁTICA L
18/09 TED VIA INTERNET 140908 -1.100,00

Internet Banking
26435405000146 VITAE ENGENHARIA LTDA
18/09 PAGTO TITULO 153426 -4.318,20
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
18/09 PAGTO TITULO 153439 -312,50
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
18/09 PAGTO TITULO 153450 -6.354,84
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
18/09 PAGTO TITULO 153504 -1.119,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
18/09 PAGTO TITULO 153515 -287,50
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
18/09 PAGTO TITULO 153529 -850,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
18/09 RECEB PIX EXTERNO 0 263,80
Mobile Banking
RECEBIMENTO PIX EXTERNO
XXX22572XXX Lindberg Da Silva Camarao Fi
18/09 TRANSF CRED AUTOR 172725 231,44
Mobile Banking
TRANSFERENCIA CREDITO AUTORIZADO
XXX60134XXX CHRISLAYNE AIRES SANTOS
18/09 CRED TED 10 276,74
CREDITO TED
XXX11307XXX LUCAS OLIVEIRA DE ALMEIDA
18/09 RESGATE CDB/RDB 487405 109.961,25
18/09 TEDINTERNET 180925 -17,00
18/09 TEDINTERNET 180925 -17,00
18/09 TEDINTERNET 180925 -17,00
18/09 TEDINTERNET 180925 -17,00
18/09 TEDINTERNET 180925 -17,00
18/09 TEDINTERNET 180925 -17,00
18/09 REMUN CONTA+ 250918 0,09 453.903,90
REMUNERACAO CONTA+
19/09 PAGTO FORNECEDOR 228601 -434.406,19
PAGAMENTO FORNECEDOR
19/09 TARIFA FOLHA 228601 -2,00
19/09 TARIFA FOLHA 228601 -4,00
19/09 JRS ADIAN DEPOSITANT 190925 -259,72
19/09 REMUN CONTA+ 250919 0,28 19.232,27
REMUNERACAO CONTA+
22/09 TRANSF CRED AUTOR 110922 65.000,00
Internet Banking
TRANSFERENCIA CREDITO AUTORIZADO
23453830002385 INDSH - PROVISAO HPRC
22/09 PAGTO TITULO 145007 -2.200,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
22/09 PAGTO TITULO 145019 -1.598,40
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
22/09 PAGTO PIX EXTERNO 0 -514,20
PAGAMENTO PIX EXTERNO
02558157000162 TELEFONICA BRASIL S.A.
22/09 TED VIA INTERNET 140943 -17.114,55
Internet Banking
3480539000183 SL ENGENHARIA
22/09 PAGTO TITULO 145051 -2.374,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
22/09 PAGTO TITULO 145111 -3.539,13
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
22/09 PAGTO TITULO 145124 -119,80
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
22/09 PAGTO TITULO 145136 -120,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
22/09 PAGTO PIX EXTERNO 0 -2.380,00
Internet Banking
PAGAMENTO PIX EXTERNO
XXX14967XXX ANTONIO CEZAR DE MATOS BERTO
22/09 PAGTO TITULO 145217 -6.784,80
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
22/09 PAGTO TITULO 145237 -2.800,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
22/09 PAGTO TITULO 145250 -2.315,69
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
22/09 PAGTO TITULO 145303 -815,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
22/09 PAGTO TITULO 145316 -1.800,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
22/09 PAGTO TITULO 145330 -1.047,84
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
22/09 PAGTO TITULO 152944 -538,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
22/09 PAGTO TITULO 152956 -218,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
22/09 PAGTO TITULO 153011 -11.565,57
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
22/09 PAGTO TITULO 153025 -1.098,00
Internet Banking
PAGAMENTO TITULO
22/09 PAGTO TITULO 153044 -6.108,96
Internet Banking

	PAGAMENTO TITULO				
22/09	CRED TED		5	498.288,87	
	CREDITO TED				
	83369835000140 PA FES ENFERMAGEM				
22/09	DEB FOPAG CS		228601	-13.747,69	
	DEBITO FOPAG CS				
22/09	APLIC. CDB/RDB		487824	-498.300,00	
22/09	IOF AD A DEPOSIT		220925	-232,67	
	IOF ADIANTAMENTO A DEPOSITANTE				
22/09	TAR PIX EXTE EMISSAO		220925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
22/09	TEDINTERNET		220925	-17,00	
22/09	REMUN CONTA+		250922	0,02	5.159,86
	REMUNERACAO CONTA+				
24/09	PAGTO TITULO		151656	-4.997,64	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
24/09	TRANSF CRED AUTOR		110900	40.000,00	
	Internet Banking				
	TRANSFERENCIA CREDITO AUTORIZADO				
	23453830002385 INDSH - PROVISAO HPRC				
24/09	PAGTO TITULO		151931	-8.418,35	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
24/09	PAGTO TITULO		151942	-1.634,68	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
24/09	PAGTO TITULO		151959	-500,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
24/09	PAGTO PIX EXTERNO		0	-549,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	60101613000147 60.101.613 EDSON DA CRUZ				
24/09	PAGTO TITULO		152019	-3.249,22	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
24/09	PAGTO TITULO		152049	-1.750,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
24/09	PAGTO TITULO		153849	-451,20	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
24/09	PAGTO TITULO		153901	-1.265,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
24/09	PAGTO TITULO		153919	-950,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
24/09	PAGTO TITULO		154729	-2.953,31	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
24/09	PAGTO TITULO		154753	-3.689,40	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
24/09	PAGTO TITULO		154816	-164,80	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
24/09	PAGTO PIX EXTERNO		0	-950,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	17094914000242 UNIDAS MEDICAL IMPOR E EX				
24/09	TAR PIX EXTE EMISSAO		240925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
24/09	TAR PIX EXTE EMISSAO		240925	-12,00	13.613,26
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
25/09	PAGTO TITULO		115839	-3.312,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
25/09	TRANSF CRED AUTOR		100934	114.807,79	
	Internet Banking				
	TRANSFERENCIA CREDITO AUTORIZADO				
	23453830002385 INDSH - PROVISAO HPRC				
25/09	TARIFA FOLHA EP		228601	-18,00	
	TARIFA FOLHA EMPRESA PRIVADA				
25/09	TARIFA FOLHA		228601	-10,00	
25/09	TARIFA FOLHA		228601	-36,00	
25/09	TARIFA FOLHA		228601	-18,00	
25/09	TARIFA FOLHA		228601	-2,00	
25/09	PACOTE TARIFA PJ III		240925	-166,00	124.859,05
	PACOTE TARIFA PESSOA JURIDICA III				
26/09	TRANSF CRED AUTOR		120916	120.000,00	
	Internet Banking				
	TRANSFERENCIA CREDITO AUTORIZADO				
	23453830002385 INDSH - PROVISAO HPRC				
26/09	PAGTO PIX EXTERNO		0	-6.944,44	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	54498262000157 BARAOMEDICAL LTDA				
26/09	PAGTO PIX EXTERNO		0	-980,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	34036580000199 D DUARTE DE MOURA LTDA				
26/09	PAGTO PIX EXTERNO		0	-550,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	41624913000166 PAULO RICARDO PANTOJA MAI				
26/09	PAGTO PIX EXTERNO		0	-1.500,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	21096473000104 ABAMAR PRODUTOS PARA HOSP				
26/09	TRANSF C/C		110923	-269,60	
	Internet Banking				
	TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE				
	8856321000102 ACL S C GENEROS ALIMENTIC				
26/09	PAGTO TITULO		142304	-2.668,98	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
26/09	PAGTO TITULO		142316	-7.380,26	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				

26/09	PAGTO TITULO	142329	-2.184,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	PAGTO TITULO	142414	-2.820,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	PAGTO TITULO	142426	-1.410,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	PAGTO TITULO	142438	-3.383,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	PAGTO TITULO	142451	-1.890,40	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	PAGTO TITULO	142512	-1.728,67	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	PAGTO TITULO	142523	-611,30	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	PAGTO TITULO	142538	-243,90	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	PAGTO TITULO	142552	-5.096,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	PAGTO TITULO	142610	-550,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	PAGTO TITULO	142622	-6.045,47	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	PAGTO TITULO	143430	-167,30	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	PAGTO TITULO	143446	-6.540,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	PAGTO TITULO	143458	-15.600,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	PAGTO PIX EXTERNO	0	-2.395,80	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO PIX EXTERNO			
	59650556000176 MACOM INSTRUMENTAL CIRURG			
26/09	TRANSF C/C	100902	-1.623,60	
	Internet Banking			
	TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE			
	4549436000195 MASTER S DIAGNOSTICO LTDA			
26/09	PAGTO TITULO	143619	-10.676,50	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	PAGTO PIX EXTERNO	0	-147,50	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO PIX EXTERNO			
	15078596000110 P. L. FADEL INFORMATICA L			
26/09	PAGTO VIVO	100905	-481,99	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO VIVO			
26/09	PAGTO PIX EXTERNO	0	-21,47	
	PAGAMENTO PIX EXTERNO			
	02558157000162 TELEFONICA BRASIL S.A.			
26/09	PAGTO TITULO	143739	-3.641,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	PAGTO TITULO	143758	-93,96	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	PAGTO TITULO	143814	-15.976,20	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	PAGTO TITULO	143827	-13.895,45	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	PAGTO TITULO	144020	-2.313,40	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	PAGTO TITULO	144033	-2.700,00	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
26/09	DEB FOPAG CS	228601	-89.704,05	
	DEBITO FOPAG CS			
26/09	DEB FOPAP EP	228601	-22.209,40	
	DEBITO FOPAP EMPRESA PRIVADA			
26/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	260925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO			
26/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	260925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO			
26/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	260925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO			
26/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	260925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO			
26/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	260925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO			
26/09	TAR PIX EXTE EMISSAO	260925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO			
26/09	REMUN CONTA+	250926	0,08	10.343,49
	REMUNERACAO CONTA+			
29/09	SAQUE DIN AG CHEQUE	57	-520,00	
	Caixa Presencial			
	SAQUE DINHEIRO AGENCIA CHEQUE			
29/09	TRANSF CRED AUTOR	110904	110.000,00	
	Internet Banking			
	TRANSFERENCIA CREDITO AUTORIZADO			
	23453830002385 INDSH - PROVISAO HPRC			
29/09	PAGTO TITULO	143231	-8.098,73	
	Internet Banking			
	PAGAMENTO TITULO			
29/09	PAGTO TITULO	143243	-1.118,88	
	Internet Banking			

	PAGAMENTO TITULO				
29/09	PAGTO TITULO		143258	-4.221,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
29/09	PAGTO PIX EXTERNO		0	-960,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	30685974000117 CRUZ & SOUZA LTDA				
29/09	PAGTO TITULO		143321	-741,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
29/09	PAGTO TITULO		143333	-455,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
29/09	PAGTO TITULO		143344	-89.821,09	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
29/09	PAGTO PIX EXTERNO		0	-1.168,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	21096473000104 ABAMAR PRODUTOS PARA HOSP				
29/09	PAGTO PIX EXTERNO		0	-3.712,00	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO PIX EXTERNO				
	48812791000180 VANGUARDA INFORMATICA E E				
29/09	TAR PIX EXTE EMISSAO		290925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
29/09	TAR PIX EXTE EMISSAO		290925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
29/09	TAR PIX EXTE EMISSAO		290925	-12,00	
	TARIFA PIX EXTERNO EMISSAO				
29/09	REMUN CONTA+		250929	0,01	9.491,80
	REMUNERACAO CONTA+				
30/09	PAGTO TITULO		83554	-435,36	
	Internet Banking				
	PAGAMENTO TITULO				
30/09	REMUN CONTA+		250930	0,01	9.056,45
	REMUNERACAO CONTA+				

---

* Sujeito a alteracao ate o final do expediente.

DISPONIBILIDADES EM 02/10/2025:	
Saldo Conta Corrente	15.065,55
SALDO PARA SAQUE	15.065,55

CENTRAL BANPARA (Belém e Região Metropolitana, Marabá e Santarém)	30044444
CENTRAL BANPARA (Demais localidades)	0800 285 8080
SAC (Informações e Reclamações)	0800 280 6605
SAC DEFICIENTE AUDITIVO	0800 280 1817
OUVIDORIA	0800 280 9040

---------- Sua agência na ponta da linha ----------

Exportar para XLS Exportar para OFX

Emitido em quinta-feira, 2 de outubro de 2025 às 08:21

BANCO: 037 - BPA 767758-8 CT AGENCIA: 0032 CONTA: 767758 SALDO INICIAL: 4.450,77

DATA	Beneficiario	Tipo	Titu	Titulo	OPERACAO	ENTRADAS	SAIDAS	SALDO ATUAL
01/09/2025	AF DISTRIBUICAO, REP	NF		0000010	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	5.787,77	-1.337,00
01/09/2025	AF DISTRIBUICAO, REP	NF		0000011	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.822,90	-5.159,90
01/09/2025	MAPLE HOSPITALAR COM	NF		0000038	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.500,00	-7.659,90
01/09/2025	J.F DISTRIBUIDORA DE	NF		0000054	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.600,00	-11.259,90
01/09/2025	DIGEMAN DISTRIBUIDOR	NF		0000094	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.961,00	-14.220,90
01/09/2025	DIGEMAN DISTRIBUIDOR	NF		0000094	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	446,40	-14.667,30
01/09/2025	BRASIL SHOPPING LTDA	NF		0000151	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	237,00	-14.904,30
01/09/2025	BRASIL SHOPPING LTDA	NF		0000151	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	160,00	-15.064,30
01/09/2025	R.C. ZAGALLO	NF		0000453	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	350,00	-15.414,30
01/09/2025	SUZANO S.A	NF		0000838	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.953,31	-18.367,61
01/09/2025	INJEX INDUSTRIA CIRU	NF		0001547	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.383,50	-22.751,11
01/09/2025	WHITE MARTINS	NF		0000008	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	50.437,98	-73.189,09
01/09/2025	WHITE MARTINS	NF		0000023	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.574,98	-75.764,07
01/09/2025	MEDICAL ENGENHARIA C	NF		0000001	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.240,00	-77.004,07
01/09/2025	LIDER COMERCIO E INDUSTRIA LPA			010925	AQUISICAO DE PISO PORCELANATO DUNA	0,00	345,60	-77.349,67
01/09/2025	SESPA - CAETES	RC		0109202	VALOR RECEBIDO S/ TITULO	498.101,78	0,00	420.752,11
01/09/2025	BANPARA				TARIFA PIX	0,00	24,00	420.728,11
03/09/2025	CLAREAR SERV COM PRO	NF		0000025	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	5.092,50	415.635,61
03/09/2025	JL DOS SANTOS COM PR	NF		0000028	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	680,00	414.955,61
03/09/2025	UROCARDIO MATERIAL C	NF		0000046	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	900,00	414.055,61
03/09/2025	UROCARDIO MATERIAL C	NF		0000046	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.479,50	412.576,11
03/09/2025	MEDICAL LIGHT COMERC	NF		0000051	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.297,68	410.278,43
03/09/2025	DISTRIB HOSP RAMOS	NF		0000054	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.830,50	407.447,93
03/09/2025	J.F DISTRIBUIDORA DE	NF		0000055	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	573,00	406.874,93
03/09/2025	J.F DISTRIBUIDORA DE	NF		0000055	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.785,00	405.089,93
03/09/2025	GRUPO EMBEX HOSPITAL	NF		0000062	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.745,00	402.344,93
03/09/2025	MEDNORTE COMERCIO DE	NF		0000088	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	250,00	402.094,93
03/09/2025	BRASIL SHOPPING LTDA	NF		0000150	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	457,95	401.636,98
03/09/2025	MEDICAL SHOPPING	NF		0000199	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.292,00	398.344,98
03/09/2025	OMNIELMASTER HEMOMED	NF		0000241	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.339,33	397.005,65
03/09/2025	ALTAMED DISTRIBUIDOR	NF		0000503	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	720,00	396.285,65
03/09/2025	ALPHARAD	NF		0000866	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	510,00	395.775,65
03/09/2025	F&F DIST PROD FARM	NF		0001723	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.310,00	393.465,65
03/09/2025	ANTIBIOTICOS	NF		0002959	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.168,33	390.297,32
03/09/2025	ANTIBIOTICOS	NF		0002992	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	6.774,50	383.522,82
03/09/2025	LINK COMERCIO E DIST	NF		0000001	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	353,60	383.169,22
03/09/2025	WHITE MARTINS	NF		0000023	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.646,08	379.523,14
03/09/2025	GALHARDI E DANTAS	FT		11605	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.809,00	377.714,14
03/09/2025	FUNDACAO CARLOS ALBE	FT		12714	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.223,45	376.490,69
03/09/2025	LUNES TOUR	FT		80363	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.120,00	375.370,69
03/09/2025	WHITE MARTINS BELEM	NF		0000090	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.031,00	374.339,69
03/09/2025	WHITE MARTINS BELEM	NF		0000090	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.031,00	373.308,69
03/09/2025	ALLIANZ SEGUROS S.A	NF		5177202	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	931,63	372.377,06
03/09/2025	R.C. ZAGALLO	NF		0000453	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	702,00	371.675,06
03/09/2025	LABORATORIOS B.BRAUN	NF		0002443	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	3.900,00	367.775,06
03/09/2025	R. BARBOZA SANTIAGO	NF		0000004	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	978,30	366.796,76
03/09/2025	R. BARBOZA SANTIAGO	NF		0000004	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	683,00	366.113,76
03/09/2025	FOPAG - PENSAO	FOL		0000030	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	402,60	365.711,16
03/09/2025	JCJ SERVICOS MEDICOS	NF		0000001	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	139.836,50	225.874,66
03/09/2025	JCJ SERVICOS MEDICOS	NF		0000001	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	33.786,00	192.088,66
03/09/2025	PAULO RICARDO PANTOJA MAIA	PA		0309251	SERV RECAPAGEM DE KITS ESP E 3 ALMOF	0,00	550,00	191.538,66
03/09/2025	BLUMEDICAL SOLUCOES - E C DEPA			0309252	AQUISICAO FONTE P/ VENTILADOR PULMONAR	0,00	1.220,00	190.318,66
03/09/2025	MAIS TELEMEDICINA E SISTEMAPA			0309253	RECARGA MAIS LAUDOS	0,00	4.200,00	186.118,66
03/09/2025	BANPARA				TARIFA FOLHA	0,00	1.152,00	184.966,66
03/09/2025	BANPARA				TARIFA PIX	0,00	84,00	184.882,66
03/09/2025	AXXES AUTOMACAO INDUSTRIAL LPA			0309254	AQUISICAO DE CONTATOR CWM	0,00	2.470,02	182.412,64
03/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV				RESGATE CDB/RDB	30.643,18	0,00	213.055,82
03/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV				RESGATE CDB/RDB	3.269.416,74	0,00	3.482.472,56
03/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV				TRANSFERENCIA P/ CONTA RESERVA TECNICA	0,00	156.914,43	3.325.558,13
03/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV				APLICACAO CDB/RDB	0,00	499.000,00	2.826.558,13
04/09/2025	EXPRESS ALIMENTOS	NF		0000054	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	298.178,90	2.528.379,23
04/09/2025	CENTRO DE HEMODIALIS	NF		0002025	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	187.700,00	2.340.679,23
04/09/2025	MEDQUALI ASSESSORIA	NF		0000003	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	718.891,00	1.621.788,23
04/09/2025	MEDQUALI ASSESSORIA	NF		0000003	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	62.700,00	1.559.088,23
04/09/2025	FOPAG SALARIOS	FOL		0000030	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	1.529.039,42	30.048,81
04/09/2025	INDSH - HRPC				REMUNERACAO	0,99	0,00	30.049,80
05/09/2025	OLIMPO DISTRIBUIDOR	NF		0000006	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.915,90	25.133,90
05/09/2025	DISTRIMED DISTRIB. D	NF		0000021	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	435,60	24.698,30
05/09/2025	GRUPO EMBEX HOSPITAL	NF		0000063	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	450,00	24.248,30
05/09/2025	GRUPO EMBEX HOSPITAL	NF		0000063	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	772,00	23.476,30
05/09/2025	MEDNORTE COMERCIO DE	NF		0000088	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	350,00	23.126,30
05/09/2025	COMERCIAL SANTIAGO L	NF		0000120	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	700,00	22.426,30
05/09/2025	NUTRIXX	NF		0000128	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	540,00	21.886,30
05/09/2025	NUTRIXX	NF		0000128	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	7.766,40	14.119,90
05/09/2025	NUTRIXX	NF		0000128	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	438,00	13.681,90
05/09/2025	HELPLAST	NF		0000146	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.875,00	11.806,90
05/09/2025	ALFAMED	NF		0000529	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.990,40	8.816,50
05/09/2025	SUZANO S.A	NF		0000847	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.953,39	5.863,11
05/09/2025	F CARDOSO	NF		0001660	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	5.096,00	767,11
05/09/2025	F CARDOSO	NF		0001660	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	6.600,00	-5.832,89
05/09/2025	SUPERMED	NF		0008468	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	12.876,45	-18.709,34
05/09/2025	CIRURGICA FERNANDES	NF		0018884	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.560,00	-23.269,34
05/09/2025	WHITE MARTINS	NF		0000008	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	5.523,13	-28.792,47
05/09/2025	INDSH - SEDE ADM	NDI		082025	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	235.371,65	-264.164,12
05/09/2025	MACOM	NF		0000069	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	858,00	-265.022,12

BANCO: 037 - BPA 767758-8 CT AGENCIA: 0032 CONTA: 767758 SALDO INICIAL: 4.450,77

DATA	Beneficiario	Tipo	Titu	Titulo	OPERACAO	ENTRADAS	SAIDAS	SALDO ATUAL
05/09/2025	MACOM	NF		0000069	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.716,00	-266.738,12
05/09/2025	GRAFICA PEROLA	NF		0002025	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	420,00	-267.158,12
05/09/2025	WHITE MARTINS BELEM	NF		0986560	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.789,00	-270.947,12
05/09/2025	FOPAG - PENSAO	FOL		0000030	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	349,14	-271.296,26
05/09/2025	LIMA & BORGES	NF		0002025	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	24.401,00	-295.697,26
05/09/2025	NATIVA UNIFORMES EIRELI	PA		0509251	AQUISICAO DE CAMISAS MASC C/ PROT SOLAR	0,00	285,00	-295.982,26
05/09/2025	NATIVA UNIFORMES EIRELI	PA		0509252	AQUISICAO CALCAS E CAMISAS C/ FAIXAS REF	0,00	814,00	-296.796,26
05/09/2025	MP COMERCIO DE MATERIAIS PSI	PA		0509253	AQUISICAO DE MANUAL/ TESTE PSICOLOGICOS	0,00	659,23	-297.455,49
05/09/2025	ORTOP INSTRUMENTO CIRURGICO	PA		0509254	AQUISICAO PINCA REDUCAO PELVICA	0,00	1.826,51	-299.282,00
05/09/2025	FOPAG SALARIOS	FOL		0000030	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	1.420,55	-300.702,55
05/09/2025	BANPARA				TARIFA PIX	0,00	120,00	-300.822,55
05/09/2025	BANPARA				TARIFA FOLHA	0,00	2,00	-300.824,55
05/09/2025	INDSH - HRPC				REMUNERACAO	0,02	0,00	-300.824,53
05/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV				RESGATE CDB/RDB	290.064,74	0,00	-10.759,79
05/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV				RESGATE CDB/RDB	20.011,37	0,00	9.251,58
08/09/2025	SAMED	NF		0000161	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	5.171,00	4.080,58
08/09/2025	S DO S L DE OLIVEIRA	NF		0000000	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	107,50	3.973,08
08/09/2025	DIGEMAN DISTRIBUIDOR	NF		0000095	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.889,40	2.083,68
08/09/2025	BRASIL SHOPPING LTDA	NF		0000152	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	349,00	1.734,68
08/09/2025	TRIMED	NF		0000415	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.450,00	-1.715,32
08/09/2025	HALEX ISTAR INDUSTRI	NF		0000980	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	7.960,00	-9.675,32
08/09/2025	M P - COM MAT HOSPIT	NF		0001503	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.395,00	-11.070,32
08/09/2025	CM HOSPITALAR S/A	NF		0001988	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	5.688,43	-16.758,75
08/09/2025	WHITE MARTINS	NF		0000023	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	5.005,70	-21.764,45
08/09/2025	SIND ESTAB SAUDE PA	BOL		082025	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	400,00	-22.164,45
08/09/2025	FUNDACAO CARLOS ALBE	FT		12757	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.238,37	-23.402,82
08/09/2025	SENPA	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	200,00	-23.602,82
08/09/2025	SID DOS PROF DE ENF	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	11.436,67	-35.039,49
08/09/2025	FOPAG - RESCISOES	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.649,63	-39.689,12
08/09/2025	MEIRELES SOCIEDADE I	NF		0000001	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	450,00	-40.139,12
08/09/2025	NORTE GESTAO DE DOCU	NF		0000018	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.394,70	-43.533,82
08/09/2025	JJ GOMES DA SILVA EI	NF		0000032	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.962,45	-45.496,27
08/09/2025	JJ GOMES DA SILVA EI	NF		0000032	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	180,00	-45.676,27
08/09/2025	EQUATORIAL ENERGIA	NF		0000820	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	92.673,50	-138.349,77
08/09/2025	BANPARA				TARIFA PIX	0,00	24,00	-138.373,77
08/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV				RESGATE CDB/RDB	160.045,30	0,00	21.671,53
09/09/2025	BANPARA				TARIFA FOLHA	0,00	4,00	21.667,53
10/09/2025	SAMED	NF		0000161	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	604,00	21.063,53
10/09/2025	SAMED	NF		0000161	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	19.252,00	1.811,53
10/09/2025	LOCARE LOCACAO DE EQ	NF		0000006	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.130,96	680,57
10/09/2025	AF DISTRIBUICAO, REP	NF		0000011	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.410,00	-729,43
10/09/2025	AF DISTRIBUICAO, REP	NF		0000011	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.274,40	-3.003,83
10/09/2025	CICARELLI INSTRUMENT	NF		0000026	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	611,29	-3.615,12
10/09/2025	CICARELLI INSTRUMENT	NF		0000026	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	611,29	-4.226,41
10/09/2025	TOPMARCAS	NF		0000028	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	6.900,00	-11.126,41
10/09/2025	T COSTA DA SILVA EIR	NF		0000113	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	809,36	-11.935,77
10/09/2025	CLEAN & PACK	NF		0000132	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	117,30	-12.053,07
10/09/2025	CLEAN & PACK	NF		0000132	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	895,00	-12.948,07
10/09/2025	HELPLAST	NF		0000147	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	200,00	-13.148,07
10/09/2025	HELPLAST	NF		0000147	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.273,10	-14.421,17
10/09/2025	OMNIELMASTER HEMOMED	NF		0000249	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.280,00	-15.701,17
10/09/2025	LITORAL COMERCIO	NF		0000256	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.020,00	-16.721,17
10/09/2025	HOSPMED	NF		0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	275,48	-16.996,65
10/09/2025	HOSPMED	NF		0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.360,00	-18.356,65
10/09/2025	HOSPMED	NF		0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	818,75	-19.175,40
10/09/2025	HOSPMED	NF		0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	527,20	-19.702,60
10/09/2025	HOSPMED	NF		0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	545,20	-20.247,80
10/09/2025	HOSPMED	NF		0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	542,54	-20.790,34
10/09/2025	HOSPMED	NF		0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	120,00	-20.910,34
10/09/2025	HOSPMED	NF		0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.700,00	-22.610,34
10/09/2025	HOSPMED	NF		0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	239,23	-22.849,57
10/09/2025	HOSPMED	NF		0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.277,70	-24.127,27
10/09/2025	HOSPMED	NF		0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	527,20	-24.654,47
10/09/2025	HOSPMED	NF		0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	63,00	-24.717,47
10/09/2025	HOSPMED	NF		0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	527,20	-25.244,67
10/09/2025	HOSPMED	NF		0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	235,88	-25.480,55
10/09/2025	HOSPMED	NF		0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	299,90	-25.780,45
10/09/2025	HOSPMED	NF		0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	761,91	-26.542,36
10/09/2025	HOSPMED	NF		0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	303,19	-26.845,55
10/09/2025	HOSPMED	NF		0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	275,48	-27.121,03
10/09/2025	UNI HOSPITALAR CEARA	NF		0000298	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.918,96	-32.039,99
10/09/2025	SUZANO S.A	NF		0000843	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.953,30	-34.993,29
10/09/2025	BIOLINE FIOS CIRURGI	NF		0001266	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.689,40	-38.682,69
10/09/2025	COMERCIAL DO FERRO L	NF		0001312	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	939,56	-39.622,25
10/09/2025	IMPERSIK	NF		0001498	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.942,96	-41.565,21
10/09/2025	IMPERSIK	NF		0001499	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.177,72	-42.742,93
10/09/2025	IMPERSIK	NF		0001499	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	892,50	-43.635,43
10/09/2025	F CARDOSO	NF		0001662	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.851,55	-45.486,98
10/09/2025	F CARDOSO	NF		0001662	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.723,70	-48.210,68
10/09/2025	MEDLEVENSOHN COMERCI	NF		0001691	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	5.805,00	-54.015,68
10/09/2025	F&F DIST PROD FARM	NF		0001709	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.677,14	-58.692,82
10/09/2025	FARMARIM	NF		0004352	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	14.880,00	-73.572,82
10/09/2025	SUPERMED COM. E IMP	NF		0008610	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	8.075,11	-81.647,93
10/09/2025	MEDILAR	NF		0012514	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	12.182,29	-93.830,22
10/09/2025	MEDILAR	NF		0012610	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.924,82	-98.755,04

BANCO: 037 - BPA 767758-8 CT AGENCIA: 0032 CONTA: 767758 SALDO INICIAL: 4.450,77

DATA	Beneficiario	Tipo	Titu	Titulo	OPERACAO	ENTRADAS	SAIDAS	SALDO ATUAL
10/09/2025	MEDILAR	NF		0012610	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	21.141,74	-119.896,78
10/09/2025	RB QUALITY EMBALAGEM	NF		0019477	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.933,12	-121.829,90
10/09/2025	HALEX	NF		0004434	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	35.177,90	-157.007,80
10/09/2025	HALEX	NF		0004434	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	15.480,00	-172.487,80
10/09/2025	HALEX	NF		0004435	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	24.619,50	-197.107,30
10/09/2025	HALEX	NF		0004435	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	475,20	-197.582,50
10/09/2025	CIRURGICA FERNANDES	NF		0018912	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	6.057,64	-203.640,14
10/09/2025	FGTS RESCISAO	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	738,70	-204.378,84
10/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.743,99	-209.122,83
10/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.643,52	-210.766,35
10/09/2025	ALINNE SAMARA BRANDA	NF		0000001	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.500,00	-215.266,35
10/09/2025	BANPARA				TARIFA PIX	0,00	60,00	-215.326,35
10/09/2025	FOPAG - RESCISOES	FOL		0000030	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	1.309,40	-216.635,75
10/09/2025	FOPAG - RESCISOES	FOL		0000030	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	1.545,34	-218.181,09
10/09/2025	AMARAL COMERCIO SERVICOS E C	PA		100925	AQUISICAO DE UNIFORME PRIVATIVOS DE REPO	0,00	2.700,00	-220.881,09
10/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV				RESGATE CDB/RDB	250.047,07	0,00	29.165,98
11/09/2025	INJEX INDUSTRIA CIRURGICAS L	PA		110925	AVISO DE PROTESTO INJEX - NF 154751	0,00	4.715,93	24.450,05
11/09/2025	INDSH - HRPC				REMUNERACAO	0,04	0,00	24.450,09
11/09/2025	BANPARA				TARIFA PIX	0,00	12,00	24.438,09
12/09/2025	SANTECH	NF		0000002	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	954,64	23.483,45
12/09/2025	RL SURGICAL CARE LTD	NF		0000009	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.848,00	21.635,45
12/09/2025	L. GOMES DA SILVA	NF		0000011	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	950,00	20.685,45
12/09/2025	AF DISTRIBUICAO, REP	NF		0000011	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.500,09	18.185,36
12/09/2025	J.F DISTRIBUIDORA DE	NF		0000055	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	6.540,00	11.645,36
12/09/2025	ANTONIO C M ARAUJO	NF		0000060	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	624,80	11.020,56
12/09/2025	DIGEMAN DISTRIBUIDOR	NF		0000095	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	674,46	10.346,10
12/09/2025	BRASIL SHOPPING LTDA	NF		0000150	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.170,00	9.176,10
12/09/2025	BRASIL SHOPPING LTDA	NF		0000152	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	698,40	8.477,70
12/09/2025	BRASIL SHOPPING LTDA	NF		0000152	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	335,75	8.141,95
12/09/2025	SOUZA FRANCO & OLIVE	NF		0000233	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.550,00	6.591,95
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.997,02	4.594,93
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	5.144,10	-549,17
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	197,60	-746,77
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.780,00	-2.526,77
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.780,00	-4.306,77
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.809,05	-6.115,82
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.780,00	-7.895,82
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.428,80	-9.324,62
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.101,38	-12.426,00
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.192,55	-13.618,55
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	5.144,10	-18.762,65
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.120,00	-19.882,65
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.101,38	-22.984,03
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.780,00	-24.764,03
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	197,60	-24.961,63
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	761,91	-25.723,54
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.940,12	-27.663,66
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.101,38	-30.765,04
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	5.144,10	-35.909,14
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.121,39	-37.030,53
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.120,00	-38.150,53
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000314	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	406,71	-38.557,24
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.780,00	-40.337,24
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.096,39	-41.433,63
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	527,20	-41.960,83
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	6.613,69	-48.574,52
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.041,10	-49.615,62
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.044,30	-50.659,92
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.780,00	-52.439,92
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	6.858,29	-59.298,21
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.516,59	-60.814,80
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	504,68	-61.319,48
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.180,00	-63.499,48
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	188,63	-63.688,11
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	761,91	-64.450,02
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.207,71	-66.657,73
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.033,69	-67.691,42
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.032,18	-69.723,60
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.044,91	-70.768,51
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.906,20	-72.674,71
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.780,00	-74.454,71
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	501,65	-74.956,36
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	527,20	-75.483,56
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	285,15	-75.768,71
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	341,23	-76.109,94
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	499,19	-76.609,13
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	535,55	-77.144,68
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.780,00	-78.924,68
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	564,13	-79.488,81
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.180,00	-81.668,81
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	286,97	-81.955,78
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	761,91	-82.717,69
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.997,02	-84.714,71
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	564,13	-85.278,84
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	564,13	-85.842,97

BANCO: 037 - BPA 767758-8 CT AGENCIA: 0032 CONTA: 767758 SALDO INICIAL: 4.450,77

DATA	Beneficiario	Tipo	Titu	Titulo	OPERACAO	ENTRADAS	SAIDAS	SALDO ATUAL
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	299,90	-86.142,87
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	326,00	-86.468,87
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.780,00	-88.248,87
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	197,60	-88.446,47
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	527,20	-88.973,67
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	381,95	-89.355,62
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	275,48	-89.631,10
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	344,13	-89.975,23
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.085,43	-91.060,66
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	361,81	-91.422,47
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	723,62	-92.146,09
12/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000315	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	527,20	-92.673,29
12/09/2025	ALPHARAD INDUSTRIA,C	NF		0000409	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.273,58	-93.946,87
12/09/2025	R.C. ZAGALLO	NF		0000454	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.652,88	-95.599,75
12/09/2025	R.C. ZAGALLO	NF		0000454	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	468,60	-96.068,35
12/09/2025	THA E THI FARMACIA D	NF		0000467	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	395,00	-96.463,35
12/09/2025	ALTAMED DISTRIBUIDOR	NF		0000505	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	800,32	-97.263,67
12/09/2025	M P - COM MAT HOSPIT	NF		0001505	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.965,00	-102.228,67
12/09/2025	INJEX INDUSTRIA CIRU	NF		0001553	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	6.045,47	-108.274,14
12/09/2025	F CARDOSO	NF		0001663	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	992,00	-109.266,14
12/09/2025	SUPERMEDICA DISTRIBU	NF		0003504	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	7.380,87	-116.647,01
12/09/2025	SUPERMEDICA DISTRIBU	NF		0003504	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.232,19	-120.879,20
12/09/2025	SUPERMEDICA DISTRIBU	NF		0003504	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	515,12	-121.394,32
12/09/2025	RIOCLARENSE FILIALMG	NF		0008743	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.452,60	-124.846,92
12/09/2025	MEDILAR	NF		0012518	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	8.552,15	-133.399,07
12/09/2025	RIOCLARENSE FILIALMG	NF		0020445	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.713,55	-137.112,62
12/09/2025	TAUROVITA COMERCIO	NF		0000031	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	6.858,00	-143.970,62
12/09/2025	DIALISE COMERCIO E I	NF		0000105	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.750,00	-146.720,62
12/09/2025	SANTECH	NF		0000006	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	100,00	-146.820,62
12/09/2025	PORTAL CONEXAO LTDA	NF		0000058	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.500,00	-148.320,62
12/09/2025	CONSTRUMARCUS	NF		0002025	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	224,00	-148.544,62
12/09/2025	MUNICIPIO	ISS		0000004	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	200,00	-148.744,62
12/09/2025	MUNICIPIO	ISS		0000005	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	4.000,00	-152.744,62
12/09/2025	MUNICIPIO	ISS		0000203	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	639,00	-153.383,62
12/09/2025	MUNICIPIO	ISS		0202517	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	897,37	-154.280,99
12/09/2025	ANTONIO C M ARAUJO	NF		0000053	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	1.183,75	-155.464,74
12/09/2025	ANTONIO C M ARAUJO	NF		0000053	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	16.492,68	-171.957,42
12/09/2025	V. SANTOS SERVICOS A	NF		0000008	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	3.000,00	-174.957,42
12/09/2025	CHRISLAYNE AIRES SANTOS	PA		1209251	OFICINA DE REGULACAO	0,00	622,50	-175.579,92
12/09/2025	LUCAS OLIVEIRA DE ALMEIDA	PA		1209252	OFICINA DE REGULACAO	0,00	622,50	-176.202,42
12/09/2025	BANPARA				TARIFA PIX	0,00	48,00	-176.250,42
12/09/2025	LINDENBERG DA SILVA CAMARAO	PA		1209253	OFICINA DE REGULACAO	0,00	622,50	-176.872,92
12/09/2025	INJEX INDUSTRIA CIRU	RA		120925	DEVOLUCAO DE ADTO AO FORNECEDOR	4.715,93	0,00	-172.156,99
12/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV				RESGATE CDB/RDB	2.030.914,81	0,00	1.858.757,82
12/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV				RESGATE CDB/RDB	924.122,33	0,00	2.782.880,15
15/09/2025	ABAMAR PRODUTOS PARA	NF		0000017	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	720,00	2.782.160,15
15/09/2025	COMERCIAL SANTIAGO L	NF		0000120	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	102,00	2.782.058,15
15/09/2025	COMERCIAL SANTIAGO L	NF		0000120	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	169,90	2.781.888,25
15/09/2025	COMERCIAL SANTIAGO L	NF		0000120	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	31,00	2.781.857,25
15/09/2025	DIMASTER SP	NF		0000163	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.924,56	2.779.932,69
15/09/2025	OMNIELMASTER HEMOMED	NF		0000244	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.658,67	2.778.274,02
15/09/2025	NIPRO MEDICAL CORPOR	NF		0001730	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	6.738,00	2.771.536,02
15/09/2025	NIPRO MEDICAL CORPOR	NF		0001743	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.118,88	2.770.417,14
15/09/2025	SUPERMED COM. E IMP	NF		0008495	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	9.105,03	2.761.312,11
15/09/2025	SUPERMED	NF		0008526	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	7.235,12	2.754.076,99
15/09/2025	BANPARA				TARIFA FOLHA	0,00	2,00	2.754.074,99
15/09/2025	CENTRO DIAGNOSTICO	NF		0000006	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	75.080,00	2.678.994,99
15/09/2025	JF FONSECA SERVICOS	NF		0000007	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	84.465,00	2.594.529,99
15/09/2025	ELI R. UCHOA SERVICO	NF		0000001	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	20.000,00	2.574.529,99
15/09/2025	EJF SERVICOS MEDICOS	NF		0002025	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	23.462,50	2.551.067,49
15/09/2025	CONECTA MEDIC LTDA	NF		0000002	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	312.755,12	2.238.312,37
15/09/2025	S.C.M SERV MEDICOS	NF		0020233	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	305.012,50	1.933.299,87
15/09/2025	LABCLIN CONSULTAS E	NF		0000055	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	12.638,00	1.920.661,87
15/09/2025	J P CLINICA ODONTOLO	NF		0000014	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	33.000,00	1.887.661,87
15/09/2025	BIOTESTE LAB	NF		0000022	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	228.762,94	1.658.898,93
15/09/2025	INST BRASILEIRO SEGU	NF		0000028	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	19.708,50	1.639.190,43
15/09/2025	NS - MED COMERCIAL -	NF		0002025	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	9.000,00	1.630.190,43
15/09/2025	P. R. SISTEMAS - SOL	NF		0000077	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	15.954,50	1.614.235,93
15/09/2025	PRESERVE GESTAO AMBI	NF		0202517	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	14.061,77	1.600.174,16
15/09/2025	MEDCORP SERVICOS	NF		0000016	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	1.104.790,46	495.383,70
15/09/2025	MEDCORP SERVICOS	NF		0000016	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	173.622,50	321.761,20
15/09/2025	MEDCORP SERVICOS	NF		0000016	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	246.806,73	74.954,47
15/09/2025	CEMIG GERACAO	NF		0003733	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	56.796,58	18.157,89
15/09/2025	INDSH - HRPC				REMUNERACAO	1,31	0,00	18.159,20
15/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV				FUNDO FIXO	0,00	1.034,85	17.124,35
16/09/2025	AF DISTRIBUICAO, REP	NF		0000011	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.732,20	14.392,15
16/09/2025	BRASIL SHOPPING LTDA	NF		0000152	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	299,50	14.092,65
16/09/2025	BRASIL SHOPPING LTDA	NF		0000152	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.152,67	12.939,98
16/09/2025	OMNIELMASTER HEMOMED	NF		0000249	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.338,00	11.601,98
16/09/2025	INJEX INDUSTRIA CIRU	NF		0001547	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.383,50	7.218,48
16/09/2025	F CARDOSO	NF		0001664	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	868,00	6.350,48
16/09/2025	F CARDOSO	NF		0001664	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	523,14	5.827,34
16/09/2025	MCW PRODUTOS MEDICOS	NF		0006700	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	6.664,53	-837,19
16/09/2025	MCW PRODUTOS MEDICOS	NF		0006700	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.125,15	-4.962,34
16/09/2025	SUPERMED	NF		0008580	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	17.210,63	-22.172,97

BANCO: 037 - BPA 767758-8 CT AGENCIA: 0032 CONTA: 767758 SALDO INICIAL: 4.450,77

DATA	Beneficiario	Tipo Titu	Titulo	OPERACAO	ENTRADAS	SAIDAS	SALDO ATUAL
16/09/2025	RIOCLARENSE FILIALMG	NF	0020334	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	7.823,48	-29.996,45
16/09/2025	RIOCLARENSE FILIALMG	NF	0020334	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.392,89	-34.389,34
16/09/2025	RIOCLARENSE FILIALMG	NF	0020336	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.054,04	-38.443,38
16/09/2025	HALEX	NF	0004439	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	396,00	-38.839,38
16/09/2025	HALEX	NF	0004439	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	7.080,00	-45.919,38
16/09/2025	HOSPDROGAS COMERCIAL	NF	0001510	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	114,08	-46.033,46
16/09/2025	HOSPDROGAS COMERCIAL	NF	0001510	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	570,00	-46.603,46
16/09/2025	HOSPDROGAS COMERCIAL	NF	0001510	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	540,79	-47.144,25
16/09/2025	WHITE MARTINS	NF	0000023	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	5.005,70	-52.149,95
16/09/2025	CLARO - BELEM	NF	0000820	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.311,28	-53.461,23
16/09/2025	TELEFONICA DO BRASIL	NF	0008202	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	165,30	-53.626,53
16/09/2025	HOSPDROGAS COMERCIAL	NF	0000016	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	2.520,00	-56.146,53
16/09/2025	FACILID SERVICOS - L	NF	0002025	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	24.487,00	-80.633,53
16/09/2025	ALENDOS MEDICAL MANUTENCAO	EPA	160925	SERV MANUT COLONOSCOPIO	0,00	7.055,00	-87.688,53
16/09/2025	BANPARA			TARIFA PIX	0,00	36,00	-87.724,53
16/09/2025	BANPARA			TARIFA TED	0,00	17,00	-87.741,53
16/09/2025	BANPARA			TARIFA ADIANTAMENTO DEPOSITANTE	0,00	100,00	-87.841,53
16/09/2025	FUNDO ESTADUAL DE SAUDE			DEVOLUCAO PISO ENFERMAGEM	0,00	10.242,26	-98.083,79
16/09/2025	FOPAG - RESCISOES	FOL	0000030	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	1.448,09	-99.531,88
16/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV			RESGATE CDB/RDB	185.066,83	0,00	85.534,95
17/09/2025	LEXOGRAFE COMERCIO D	NF	0000005	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	560,10	84.974,85
17/09/2025	AF DISTRIBUICAO, REP	NF	0000012	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	378,00	84.596,85
17/09/2025	ABAMAR PRODUTOS PARA	NF	0000017	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	248,00	84.348,85
17/09/2025	PAULO CESAR AGOSTINI	NF	0000057	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.068,00	83.280,85
17/09/2025	GRUPO EMBEX HOSPITAL	NF	0000064	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.089,00	82.191,85
17/09/2025	BIOFAR HOSPITALAR EI	NF	0000067	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.750,00	80.441,85
17/09/2025	T COSTA DA SILVA EIR	NF	0000113	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.328,25	79.113,60
17/09/2025	NUTRIXX	NF	0000128	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	432,00	78.681,60
17/09/2025	BRASIL SHOPPING LTDA	NF	0000152	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	526,00	78.155,60
17/09/2025	LINK COMERCIO E DIST	NF	0000196	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.162,00	76.993,60
17/09/2025	ALPHARAD	NF	0000870	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.160,00	75.833,60
17/09/2025	IMPERSIK	NF	0001488	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.190,00	74.643,60
17/09/2025	F CARDOSO	NF	0001664	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	517,50	74.126,10
17/09/2025	ANTIBIOTICOS	NF	0002992	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	6.575,25	67.550,85
17/09/2025	SUPERMED COM. E IMP	NF	0008625	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.983,62	63.567,23
17/09/2025	SUPERMED COM. E IMP	NF	0008632	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	5.090,74	58.476,49
17/09/2025	HOSPDROGAS COMERCIAL	NF	0001512	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	878,28	57.598,21
17/09/2025	WHITE MARTINS	NF	0000024	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.430,72	55.167,49
17/09/2025	UNIAO	TX	0000032	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	67.668,46	-12.500,97
17/09/2025	UNIAO	TX	0000032	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	29.841,98	-42.342,95
17/09/2025	UNIAO	TX	0000032	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	137.732,20	-180.075,15
17/09/2025	UNIAO	TX	0000032	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	45.910,72	-225.985,87
17/09/2025	INSS S/ SALARIOS	FOL	0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	158.807,08	-384.792,95
17/09/2025	UNIAO	FOL	0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	62.596,61	-447.389,56
17/09/2025	FGTS RESCISAO	FOL	0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	187,39	-447.576,95
17/09/2025	INSS	INS	0000032	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	242,55	-447.819,50
17/09/2025	INSS	INS	0000203	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.343,00	-450.162,50
17/09/2025	INSS	INS	0202517	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.974,21	-452.136,71
17/09/2025	CONSERP MANUTENCAO	NF	0000180	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	4.500,00	-456.636,71
17/09/2025	COMERCIAL SANTIAGO L	NF	0000120	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	597,00	-457.233,71
17/09/2025	HOSP ALB EINSTEIN	BOL	092025	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	4.449,63	-461.683,34
17/09/2025	BANPARA			TARIFA TED	0,00	68,00	-461.751,34
17/09/2025	BANPARA			TARIFA PIX	0,00	12,00	-461.763,34
17/09/2025	MICROMED	NF	0001005	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	955,80	-462.719,14
17/09/2025	MICROMED	NF	0000243	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	900,00	-463.619,14
17/09/2025	TREEBUUCHET O COMERC	NF	0000429	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	642,02	-464.261,16
17/09/2025	LABORATORIOS B.BRAUN	NF	0002422	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	8.190,00	-472.451,16
17/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV			RESGATE CDB/RDB	620.006,94	0,00	147.555,78
17/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV			RESGATE CDB/RDB	499.763,02	0,00	647.318,80
18/09/2025	DFIX SUPRIMENTOS IND	NF	0000064	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	120,00	647.198,80
18/09/2025	BRASIL SHOPPING LTDA	NF	0000150	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.073,02	646.125,78
18/09/2025	BRASIL SHOPPING LTDA	NF	0000150	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	996,57	645.129,21
18/09/2025	BRASIL SHOPPING LTDA	NF	0000153	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.593,00	643.536,21
18/09/2025	OMNIELMASTER HEMOMED	NF	0000239	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.119,00	642.417,21
18/09/2025	P L FADEL	NF	0000311	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	724,20	641.693,01
18/09/2025	THA E THI FARMACIA D	NF	0000450	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	287,50	641.405,51
18/09/2025	ALFAMED	NF	0000529	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.990,40	638.415,11
18/09/2025	M P - COM MAT HOSPIT	NF	0001511	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	312,50	638.102,61
18/09/2025	M M LOBATO	NF	0001814	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.318,20	633.784,41
18/09/2025	COMERCIAL DO FERRO L	NF	0006037	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	107,20	633.677,21
18/09/2025	FGTS	FOL	0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	153.864,37	479.812,84
18/09/2025	FGTEMP	FOL	0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	52.735,17	427.077,67
18/09/2025	AF DISTRIBUICAO, REP	NF	0000001	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	7.600,00	419.477,67
18/09/2025	VITAE ENGENHARIA LTD	NF	0000003	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.100,00	418.377,67
18/09/2025	VALIDAR SERV VALIDAC	NF	0000013	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	850,00	417.527,67
18/09/2025	ANTONIO C M ARAUJO	NF	0000053	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	12.720,00	404.807,67
18/09/2025	GALHARDI E DANTAS	NF	0000130	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	12.026,00	392.781,67
18/09/2025	GALHARDI E DANTAS	NF	0000130	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.138,72	391.642,95
18/09/2025	JUAREZ CUNHA DA SILV	NF	0002025	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	5.000,00	386.642,95
18/09/2025	JUAREZ CUNHA DA SILV	NF	0002025	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.270,00	384.372,95
18/09/2025	MOBILEMED SOLUCOES	NF	0000186	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	6.354,84	378.018,11
18/09/2025	FGTS RESCISAO	FOL	0000030	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	1.460,53	376.557,58
18/09/2025	CHRISLAYNE AIRES SAN	RA	1809251	DEVOLUCAO ADTO DE VIAGEM	231,44	0,00	376.789,02
18/09/2025	BANPARA			TARIFA TED	0,00	102,00	376.687,02
18/09/2025	LINDENBERG DA SILVA	RA	1809252	DEVOLUCAO ADTO DE VIAGEM	263,80	0,00	376.950,82

BANCO: 037 - BPA 767758-8 CT AGENCIA: 0032 CONTA: 767758 SALDO INICIAL: 4.450,77

DATA	Beneficiario	Tipo Titu	Titulo	OPERACAO	ENTRADAS	SAIDAS	SALDO ATUAL
18/09/2025	LUCAS OLIVEIRA DE AL	RA	1809253	DEVOLUCAO ADTO DE VIAGEM	276,74	0,00	377.227,56
18/09/2025	FABIANNY SARAIVA	NF	0037859	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	5.600,00	371.627,56
18/09/2025	DAYANE DE A BOLF	NF	0000001	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	25.000,00	346.627,56
18/09/2025	RW MATERIAIS MEDICOS	NF	0000014	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	2.685,00	343.942,56
18/09/2025	INDSH - HRPC			REMUNERACAO	0,09	0,00	343.942,65
18/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV			RESGATE CDB/RDB	109.961,25	0,00	453.903,90
19/09/2025	CARLETO E ROCHA LTDA	NF	0000004	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	107.927,50	345.976,40
19/09/2025	RAYMED SERVICOS DE R	NF	0000005	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	71.080,00	274.896,40
19/09/2025	CENTRO MEDICO SILVA	NF	0000004	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	178.338,46	96.557,94
19/09/2025	MEDICAL DIAGNOSTICOS	NF	0000016	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	77.060,23	19.497,71
19/09/2025	BANPARA			TARIFA FOLHA	0,00	6,00	19.491,71
19/09/2025	BANPARA			JUROS ADIAN DEPOSITANTE	0,00	259,72	19.231,99
19/09/2025	INDSH - HRPC			REMUNERACAO	0,28	0,00	19.232,27
22/09/2025	AUGUSTO CESAR	NF	0000004	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	120,00	19.112,27
22/09/2025	KARILIA COMERCIO DE	NF	0000048	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.374,00	16.738,27
22/09/2025	BRITO OLIVEIRA COMER	NF	0000058	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	119,80	16.618,47
22/09/2025	HOSPMED	NF	0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	538,00	16.080,47
22/09/2025	HOSPMED	NF	0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.277,70	14.802,77
22/09/2025	HOSPMED	NF	0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	850,00	13.952,77
22/09/2025	HOSPMED	NF	0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	148,40	13.804,37
22/09/2025	HOSPMED	NF	0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	564,13	13.240,24
22/09/2025	HOSPMED	NF	0000258	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	850,00	12.390,24
22/09/2025	HOSPMED	NF	0000259	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	367,62	12.022,62
22/09/2025	HOSPMED	NF	0000259	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	240,00	11.782,62
22/09/2025	HOSPMED	NF	0000259	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	367,62	11.415,00
22/09/2025	HOSPMED	NF	0000259	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.898,00	8.517,00
22/09/2025	HOSPMED	NF	0000259	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	163,74	8.353,26
22/09/2025	HOSPMED	NF	0000259	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	761,91	7.591,35
22/09/2025	HOSPMED	NF	0000259	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.277,70	6.313,65
22/09/2025	HOSPMED	NF	0000259	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	218,00	6.095,65
22/09/2025	HOSPMED	NF	0000259	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	527,20	5.568,45
22/09/2025	HOSPMED	NF	0000259	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	527,20	5.041,25
22/09/2025	HOSPMED	NF	0000259	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	711,01	4.330,24
22/09/2025	HOSPMED	NF	0000259	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	33,34	4.296,90
22/09/2025	HOSPMED	NF	0000259	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.098,00	3.198,90
22/09/2025	DISTRIBUIDORA CUMMIN	NF	0000842	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.315,69	883,21
22/09/2025	F CARDOSO	NF	0001666	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	815,00	68,21
22/09/2025	F CARDOSO	NF	0001666	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.800,00	-1.731,79
22/09/2025	F&F DIST PROD FARM	NF	0001717	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.800,00	-4.531,79
22/09/2025	NIPRO MEDICAL CORPOR	NF	0001747	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.598,40	-6.130,19
22/09/2025	ANTIBIOTICOS	NF	0002972	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	6.784,80	-12.914,99
22/09/2025	HOSPDROGAS COMERCIAL	NF	0001517	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.047,84	-13.962,83
22/09/2025	WHITE MARTINS	NF	0000024	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	6.108,96	-20.071,79
22/09/2025	ANTONIO CEZAR DE MAT	NF	0002025	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.380,00	-22.451,79
22/09/2025	MICROMED	NF	0000239	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	2.200,00	-24.651,79
22/09/2025	SL ENGENHARIA HOSP.	NF	0000203	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	17.114,55	-41.766,34
22/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL	0000030	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	2.226,36	-43.992,70
22/09/2025	FOPAG - RESCISOES	FOL	0000030	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	9.904,13	-53.896,83
22/09/2025	FOPAG - RESCISOES	FOL	0000030	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	1.617,20	-55.514,03
22/09/2025	SESPA - CAETES	RC	2209202	VALOR RECEBIDO S/ TITULO	498.288,87	0,00	442.774,84
22/09/2025	BANPARA			IOF ADIANT A DEPOSITANTE	0,00	232,67	442.542,17
22/09/2025	BANPARA			TARIFA PIX	0,00	12,00	442.530,17
22/09/2025	BANPARA			TARIFA TED	0,00	17,00	442.513,17
22/09/2025	TELEFONICA DO BRASIL	NF	0000920	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	514,20	441.998,97
22/09/2025	INTERACT DEVELOPMENT	NF	0202514	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	3.539,13	438.459,84
22/09/2025	INDSH - HRPC			REMUNERACAO	0,02	0,00	438.459,86
22/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV			TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	65.000,00	0,00	503.459,86
22/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV			APLICACAO CDB/RDB	0,00	498.300,00	5.159,86
24/09/2025	L. GOMES DA SILVA	NF	0000011	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	950,00	4.209,86
24/09/2025	AF DISTRIBUICAO, REP	NF	0000012	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.249,22	960,64
24/09/2025	UNIDAS MEDICAL IMPOR	NF	0000022	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	950,00	10,64
24/09/2025	ALL CLEAR PRODUTOS D	NF	0000067	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.634,68	-1.624,04
24/09/2025	BIOFAR HOSPITALAR EI	NF	0000068	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.750,00	-3.374,04
24/09/2025	DCRUZ COMERCIAL HOSP	NF	0000097	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	500,00	-3.874,04
24/09/2025	CLEAN & PACK	NF	0000132	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	451,20	-4.325,24
24/09/2025	SUZANO S.A	NF	0000841	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.953,31	-7.278,55
24/09/2025	BIOLINE FIOS CIRURGI	NF	0001266	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.689,40	-10.967,95
24/09/2025	LINK COMERCIO E DIST	NF	0000001	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	164,80	-11.132,75
24/09/2025	DP LOG EXPRESS LTDA	NF	0000003	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.265,00	-12.397,75
24/09/2025	EDSON DA CRUZ CAVALC	NF	0002025	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	549,00	-12.946,75
24/09/2025	BIONEXO	NF	0005917	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.997,64	-17.944,39
24/09/2025	ABA INTELIGENCIA AFE	NF	0000101	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	8.418,35	-26.362,74
24/09/2025	BANPARA			TARIFA PIX	0,00	24,00	-26.386,74
24/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV			TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	40.000,00	0,00	13.613,26
25/09/2025	DISTRIMED DISTRIB. D	NF	0000021	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	3.312,00	10.301,26
25/09/2025	BANPARA			TARIFA FOLHA	0,00	84,00	10.217,26
25/09/2025	BANPARA			TARIFA PJ	0,00	166,00	10.051,26
25/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV			TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	114.807,79	0,00	124.859,05
26/09/2025	SAMED	NF	0000160	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.641,00	121.218,05
26/09/2025	LABORATORIOS B.BRAUN	NF	0002463	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	15.600,00	105.618,05
26/09/2025	IZALMO F DE OLIVEIRA	NF	0000000	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	167,30	105.450,75
26/09/2025	TECHNO START MANUTEN	NF	0000002	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.313,40	103.137,35
26/09/2025	AF DISTRIBUICAO, REP	NF	0000011	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.668,98	100.468,37
26/09/2025	AF DISTRIBUICAO, REP	NF	0000012	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	7.380,26	93.088,11
26/09/2025	AF DISTRIBUICAO, REP	NF	0000012	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.184,00	90.904,11

BANCO: 037 - BPA 767758-8 CT AGENCIA: 0032 CONTA: 767758 SALDO INICIAL: 4.450,77

DATA	Beneficiario	Tipo	Titu	Titulo	OPERACAO	ENTRADAS	SAIDAS	SALDO ATUAL
26/09/2025	AF DISTRIBUICAO, REP	NF		0000012	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.820,00	88.084,11
26/09/2025	AF DISTRIBUICAO, REP	NF		0000012	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.410,00	86.674,11
26/09/2025	VALIDAR SERV VALIDAC	NF		0000012	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.700,00	83.974,11
26/09/2025	ABAMAR PRODUTOS PARA	NF		0000017	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	750,00	83.224,11
26/09/2025	ABAMAR PRODUTOS PARA	NF		0000017	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	750,00	82.474,11
26/09/2025	SOUZA E CASTRO COMER	NF		0000023	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	93,96	82.380,15
26/09/2025	CICARELLI INSTRUMENT	NF		0000026	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	611,30	81.768,85
26/09/2025	J.F DISTRIBUIDORA DE	NF		0000055	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	6.540,00	75.228,85
26/09/2025	ANTONIO C M ARAUJO	NF		0000060	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.728,67	73.500,18
26/09/2025	GRUPO EMBEX HOSPITAL	NF		0000065	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	550,00	72.950,18
26/09/2025	CONFIANCE MEDICAL PR	NF		0000250	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	243,90	72.706,28
26/09/2025	P L FADEL	NF		0000311	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	147,50	72.558,78
26/09/2025	ACL SANTOS COMERCIO	NF		0000689	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	269,60	72.289,18
26/09/2025	INJEX INDUSTRIA CIRU	NF		0001553	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	6.045,47	66.243,71
26/09/2025	F CARDOSO	NF		0001667	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	5.096,00	61.147,71
26/09/2025	ANTIBIOTICOS	NF		0003009	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.383,00	57.764,71
26/09/2025	ANTIBIOTICOS	NF		0003010	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.890,40	55.874,31
26/09/2025	MLX CONFECCOES INDUS	NF		0000021	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	10.676,50	45.197,81
26/09/2025	SULMEDIC COMERCIO DE	NF		0000523	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	15.976,20	29.221,61
26/09/2025	SULMEDIC COMERCIO DE	NF		0000523	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	13.895,45	15.326,16
26/09/2025	MACOM	NF		0000069	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.395,80	12.930,36
26/09/2025	PAULO RICARDO PANTOJ	NF		0002025	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	550,00	12.380,36
26/09/2025	BARAO MEDICAL LTDA	NF		0002025	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	6.944,44	5.435,92
26/09/2025	MASTER SERVICOS DE D	NF		0000099	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	600,70	4.835,22
26/09/2025	MASTER SERVICOS DE D	NF		0000099	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	1.022,90	3.812,32
26/09/2025	TELEFONICA DO BRASIL	FT		0920251	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	21,47	3.790,85
26/09/2025	TELEFONICA DO BRASIL	NF		0009202	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	481,99	3.308,86
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.076,51	1.232,35
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.599,65	-1.367,30
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.649,42	-3.016,72
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.608,62	-5.625,34
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.206,50	-7.831,84
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.591,50	-10.423,34
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.050,02	-14.473,36
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.338,06	-16.811,42
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.267,14	-19.078,56
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.649,90	-21.728,46
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.562,29	-24.290,75
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.786,27	-29.077,02
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.160,04	-31.237,06
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.362,01	-33.599,07
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.307,28	-35.906,35
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.052,24	-39.958,59
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.271,13	-42.229,72
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.215,44	-45.445,16
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.091,02	-47.536,18
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.028,62	-49.564,80
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.781,14	-51.345,94
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.834,25	-53.180,19
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.788,69	-56.968,88
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.272,30	-59.241,18
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.222,14	-61.463,32
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000030	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.808,74	-64.272,06
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000031	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.648,05	-66.920,11
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000031	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	4.207,76	-71.127,87
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000031	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.271,05	-73.398,92
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000031	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.855,60	-77.254,52
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000031	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.363,60	-79.618,12
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000031	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.551,16	-82.169,28
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000031	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.281,99	-84.451,27
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000031	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.008,81	-86.460,08
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000031	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.554,33	-89.014,41
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000031	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.511,63	-91.526,04
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000031	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.463,07	-93.989,11
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000031	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.057,40	-96.046,51
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000031	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.302,54	-98.349,05
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000031	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.143,92	-100.492,97
26/09/2025	FOPAG FERIAS	FOL		0000031	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.392,09	-102.885,06
26/09/2025	FOPAG - RESCISOES	FOL		0000031	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	5.719,53	-108.604,59
26/09/2025	MOURA CONSTRUTORA	PA		260925	TABUA DE MADEIRA 35CM X 4MTS	0,00	980,00	-109.584,59
26/09/2025	BANPARA				TARIFA PIX	0,00	72,00	-109.656,59
26/09/2025	INDSH - HRPC				REMUNERACAO	0,08	0,00	-109.656,51
26/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV				TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	120.000,00	0,00	10.343,49
29/09/2025	AF DISTRIBUICAO, REP	NF		0000010	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	8.098,73	2.244,76
29/09/2025	ABAMAR PRODUTOS PARA	NF		0000017	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	936,00	1.308,76
29/09/2025	ABAMAR PRODUTOS PARA	NF		0000017	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	232,00	1.076,76
29/09/2025	VANGUARDA INFORMATIC	NF		0000040	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.712,00	-2.635,24
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	741,00	-3.376,24
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.780,00	-5.156,24
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.428,80	-6.585,04
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	5.144,10	-11.729,14
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	761,91	-12.491,05
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	197,60	-12.688,65
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	395,20	-13.083,85
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	525,02	-13.608,87

BANCO: 037 - BPA 767758-8 CT AGENCIA: 0032 CONTA: 767758 SALDO INICIAL: 4.450,77

DATA	Beneficiario	Tipo	Titu	Titulo	OPERACAO	ENTRADAS	SAIDAS	SALDO ATUAL
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.120,00	-14.728,87
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	761,91	-15.490,78
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	527,20	-16.017,98
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.054,40	-17.072,38
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	761,91	-17.834,29
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	5.144,10	-22.978,39
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	527,20	-23.505,59
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	197,60	-23.703,19
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	582,62	-24.285,81
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	344,13	-24.629,94
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.780,00	-26.409,94
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.120,00	-27.529,94
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	527,20	-28.057,14
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	554,91	-28.612,05
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	761,91	-29.373,96
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.178,80	-31.552,76
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	288,71	-31.841,47
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	527,20	-32.368,67
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.780,00	-34.148,67
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.940,12	-36.088,79
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.180,00	-38.268,79
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.780,00	-40.048,79
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.096,39	-41.145,18
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	525,02	-41.670,20
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.053,92	-43.724,12
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.780,00	-45.504,12
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.780,00	-47.284,12
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	197,60	-47.481,72
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.780,00	-49.261,72
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	5.144,10	-54.405,82
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	564,13	-54.969,95
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.428,80	-56.398,75
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.541,91	-58.940,66
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	723,62	-59.664,28
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.780,00	-61.444,28
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	527,20	-61.971,48
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	221,94	-62.193,42
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	6.474,42	-68.667,84
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000320	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	923,79	-69.591,63
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000322	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	455,00	-70.046,63
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000322	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	989,15	-71.035,78
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000322	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.120,00	-72.155,78
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000322	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	2.235,59	-74.391,37
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000322	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	527,20	-74.918,57
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000322	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.450,99	-76.369,56
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000322	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	761,91	-77.131,47
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000322	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	845,80	-77.977,27
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000322	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.325,84	-79.303,11
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000322	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	845,80	-80.148,91
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000322	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	535,25	-80.684,16
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000322	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	3.151,38	-83.835,54
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000322	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.780,00	-85.615,54
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000322	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	527,20	-86.142,74
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000322	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.780,00	-87.922,74
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000322	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	618,38	-88.541,12
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000322	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	110,97	-88.652,09
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000322	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.940,12	-90.592,21
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000322	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.120,00	-91.712,21
29/09/2025	KRAUSE COMERCIO DE A	NF		0000322	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.940,12	-93.652,33
29/09/2025	NIPRO MEDICAL CORPOR	NF		0001743	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	1.118,88	-94.771,21
29/09/2025	CRUZ & SOUZA LTDA	NF		0002025	VALOR PAGO S /TITULO	0,00	960,00	-95.731,21
29/09/2025	FUNDACAO CARLOS ALBE	NF		0003837	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	4.221,00	-99.952,21
29/09/2025	BANPARA				TARIFA PIX	0,00	36,00	-99.988,21
29/09/2025	INDSH - HRPC				REMUNERACAO	0,01	0,00	-99.988,20
29/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV				TRANSFERENCIA CONTA CUSTEIO/PROVISAO	110.000,00	0,00	10.011,80
29/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV				RESPOSICAO FUNDO FIXO - FECHAMENTO	0,00	520,00	9.491,80
30/09/2025	O LIMPO DISTRIBUIDOR	NF		0000006	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	435,36	9.056,44
30/09/2025	INDSH - HRPC				REMUNERACAO	0,01	0,00	9.056,45

	NAO CONCILIADOS	CONCILIADOS	TOTAL
SALDO INICIAL.....:			4.450,77
ENTRADAS NO PERIODO.....:	0,00	9.841.752,78	9.841.752,78
SAIDAS NO PERIODO .....:	0,00	9.837.147,10	9.837.147,10
LIMITE DE CREDITO.....:			0,00
SALDO ATUAL .....:			9.056,45

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página:** 4 de 580
Página 264 de 3313

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892334512735000O
Data da Operação	01/09/2025 14:43
Código de Barras	10491214439600010004800001003284511950000578777
Descrição	AF DISTRIBUICAO, REP - NF 1003 3/3
Número Único do Boleto	3025060505684211964
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	01/09/2025 14:43:51
Valor Nominal	5.787,77
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 5.787,77 (Cinco Mil E Setecentos E Oitenta E Sete Reais E Setenta E Sete Centavos)
Data da operação	01/09/2025
Autenticação	638923346318680000

Emitido em terça-feira, 2 de setembro de 2025 às 15:59

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA - PA - EMISSÃO: 05-06-2025 - VALOR TOTAL: R$ 17.363,31

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 1003
Série: 1

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301
COQUEIRO
ANANINDEUA
PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 0 | 1
FL 1 / 2
Nº: 1003
Série: 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0649 9629 3800 0181 5500 1000 0010 0316 3454 0047

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS	215250027863753 05/06/2025 09:56:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
158857836		49.962.938/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			23.453.830/0023-85		05-06-2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191		CENTRO		68.700-005	05-06-2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INDICADOR IE**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA/SAÍDA**
CAPANEMA		PA	2-Isento		09:56:00

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
1003	17.363,31	0,00	17.363,31

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	05-07-2025	5.787,77	002	04-08-2025	5.787,77	003	03-09-2025	5.787,77	-----	-----	-----

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	17.363,31

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.363,31

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1B23B3	ESCOVA P/LIMPEZA PARA LUMEN 12 IN 6 MM (30.48CM) - PCT C/3 UN Lote: 525184 Quantidade: 1	96039000	041	5102	PCTE	1,00	163,20	163,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3351154-3	TUBULAR PAPEL E LAMINADO PET/PP AMCOR TUB AZUL VAPOR/ETO 200X100M Lote: 343571/01 Quantidade: 4 Fabricacao: 21/10/2024 Validade: 21/10/2026	48195000	041	5102	RL	4,00	180,00	720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3351156-0	TUBULAR PAPEL E LAMINADO PET/PP AMCOR TUB AZUL VAPOR/ETO 300X100M Lote: 344574/01 Quantidade: 2 Fabricacao: 13/11/2024 Validade: 13/11/2026	48195000	041	5102	RL	2,00	218,60	437,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FT12500	ESCOVA LIMP PONTA LEQUE NYL P/FUNDO CEGO 12MM-D 40CM 02/PC	96039000	141	5102	PCTE	1,00	138,04	138,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LCB044	INDICADOR BIOLOGICO V-PRO LEITURA RAPIDA 20MIN CX C/25 Lote: 20250904 Quantidade: 3 Validade: 04/09/2025	38229000	141	5102	CX	3,00	1410,00	4.230,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LCB063	INDICADOR BIOLOGICO CELERITY 20 VAPOR - CX C/ 25 UND Lote: 20260102 Quantidade: 2 Validade: 02/01/2026	38221990	141	5102	CX	2,00	728,00	1.456,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

7080

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO APROVADO 391598258. Valor aprox. dos tributos: R$ 3.622,33 Federal, R$ 2.399,01 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br.	ALMOXARIFADO DATA: 05/06/25 HORA: 18:40 RECEBIDO POR: ANTONIO HANAELL ALMOXARIFADO

CLASSIFICADO 10/06/2025 ANALISTA HRPC-INDSH

LANÇADO 06/06/25 HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA - PA - EMISSÃO: 05-06-2025 - VALOR TOTAL: R$ 17.363,31		NF-e Nº: 1003 Série: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301

COQUEIRO

ANANINDEUA

PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0 | 1

FL 2 / 2

Nº: 1003

Série: 1

CHAVE DE ACESSO

1525 0649 9629 3800 0181 5500 1000 0010 0316 3454 0047

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS		215250027863753 05/06/2025 09:56:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA**	**CNPJ / CPF**
158857836		49.962.938/0001-81

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
PB011	ESTERILIZANTE VAPROX HC 113 ML RFID (PEROXIDO DE HIDROGENIO, SOLUCAO AQUOSA 5.1 II) Lote: HC2484T5 Quantidade: 3 Validade: 04/12/2025	38089419	141	5102	UN	3,00	2500,09	7.500,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PCC067	INDICADOR QUIMICO TIPO 5 PARA ESTERILIZADOR A VAPOR PCT C/500UN Lote: 124A Quantidade: 3 Validade: 01/01/2027	38229000	041	5102	PCTE	3,00	570,00	1.710,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PCC079	INDICADOR QUIMICO MULTIVARIAVEL CELERITY HP TIPO4 MONIT H2O2 CX C/200 Lote: 8183775 Quantidade: 2 Validade: 01/09/2026	38229000	041	5102	CX	2,00	378,00	756,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PKB17100	BOB. TERMOSSELANTE PACKGC LG 170mm RL 100m. Lote: 32365 Quantidade: 1 Validade: 31/10/2027	48195000	041	5102	RL	1,00	126,30	126,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PKB17100	BOB. TERMOSSELANTE PACKGC LG 170mm RL 100m. Lote: 32643 Quantidade: 1 Validade: 31/12/2027	48195000	041	5102	RL	1,00	126,30	126,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO APROVADO 391598258. Valor aprox. dos tributos: R$ 3.622,33 Federal, R$ 2.399,01 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br.	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892334512735000O
Data da Operação	01/09/2025 14:44
Código de Barras	10491214439600010004800001154061711930000382290
Descrição	AF DISTRIBUICAO, REP - NF 1154 1/2
Número Único do Boleto	30250804029814051l6
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	01/09/2025 14:44:13
Valor Nominal	3.822,90
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.822,90 (Três Mil E Oitocentos E Vinte E Dois Reais E Noventa Centavos)
Data da operação	01/09/2025
Autenticação	638923346544680000

Emitido em terça-feira, 2 de setembro de 2025 às 15:59

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATARIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA - PA - EMISSÃO: 04-08-2025 - VALOR TOTAL: R$ 7.645,79

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 1154
Série: 1

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301
COQUEIRO
ANANINDEUA
PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 0
1
FL 1 / 1
Nº: 1154
Série: 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0849 9629 3800 0181 5500 1000 0011 5418 6409 1955

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS	215250038884980 04/08/2025 14:10:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
158857836		49.962.938/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	23.453.830/0023-85	04-08-2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68.700-005	04-08-2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INDICADOR IE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA		PA	2-Isento		14:10:00

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
54	7.645,79	0,00	7.645,79

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	03-09-2025	3.822,90	002	03-10-2025	3.822,89	-----	-----	-----	-----	-----	-----

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	7.645,79

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.645,79

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3351151-9	TUBULAR PAPEL E LAMINADO PET/PP AMCOR TUB AZUL VAPOR/ETO 100X100M Lote: 343469/01 Quantidade: 2 Fabricacao: 18/10/2024 Validade: 18/10/2026	48195000	041	5102	RL	2,00	72,76	145,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
T3011	ESTERILIZANTE VAPROX HC 113 ML RFID (PEROXIDO DE HIDROGENIO, SOLUCAO AQUOSA 5.1 II) Lote: HC0025W1 Quantidade: 3 Validade: 02/04/2026	38089419	141	5102	UN	3.00	2500,09	7.500,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
12/08/25
Sheiciane Costa
HRPC/INDSH

LABCADO
05/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: / /
HORA: :
RECEBIDO POR:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO FINAL DO PEDIDO BIONEXO 397419165.1 E PARCIAL DO PEDIDO BIONEXO 398619959.1n Valor aprox. dos tributos: R$ 2.141,27 Federal, R$ 552,67 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br.	ALMOXARIFADO DATA: 05/08/25 HORA: 10:30 RECEBIDO POR: Jadme Silva

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892334512735000O
Data da Operação	01/09/2025 14:45
Código de Barras	74891160090046010726175213891064111930000250000
Descrição	MAPLE HOSPITALAR COM - NF 3862 1/2
Número Único do Boleto	3025080407984378070
Banco Cedente	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	37014740000197
Razão Social	MAPLE HOSPITALAR COMERCIO E SERVICOS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	01/09/2025 14:45:27
Valor Nominal	2.500,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.500,00 (Dois Mil E Quinhentos Reais)
Data da operação	01/09/2025
Autenticação	638923347281200000

Emitido em terça-feira, 2 de setembro de 2025 às 15:54

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE MAPLE HOSPITALAR COMERCIO E SERVICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 04/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 5.000,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO Capanema-PA

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N° 3.862
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

MAPLE HOSPITALAR

MAPLE HOSPITALAR COMERCIO E SERVICOS LTDA
Alameda Calcuta, 431
Vila Metalurgica - 09220-110
Santo Andre - SP Fone: (11) 4997-0413

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N° 3.862
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0837 0147 4000 0197 5500 1000 0038 6211 0152 8812

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135252185231786 - 04/08/2025 16:16:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
121.185.400.110		37.014.740/0001-97

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	04/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Capanema	PA	(91) 3462-3051		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE RETIRADA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
MAPLE HOSPITALAR COMERCIO E SERVICOS		37.014.740/0001-97	121.185.400.110
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
RUA FREI CANECA, 52	VILA SAO PEDRO		09210-190
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**
Santo Andre		SP	4997-0413

FATURA / DUPLICATA

Núm.	001	Núm.	002
Venc.	03/09/2025	Venc.	03/10/2025
Valor	R$ 2.500,00	Valor	R$ 2.500,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.000,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	(0) Remetente (CIF)				34.028.316/0031-29
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
SIGMUNDO GRUENTHALER, 592 BLOCO II	Sao Paulo			SP	112388853119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1				0,524	0,524

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1269	BATERIA MINDRAY BV300 M9 LI241002A Lote: 3371 3569 Quant: 2 Fab: 19/07/2025 Val: 19/07/2030	85076000	141	6102	UN	2	2.500,00	5.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Diogo Couri
Assist. Administrativo
HRPC - INDSH

LANÇADO
14 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 12 / 08 / 25
HORA: 17 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
14 / 08 / 25
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: PC 4997.25.07 DADOS BANCARIOS Banco Principal: Banco Sicredi 748 - Agencia no 0726 C/C no 21243-4 Banco Secundario: Banco do Brasil 001 - Agencia no 8224-4 C/C no 168-0 PIX: pix@mapleHospitalar.com; II-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.; Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional, nos termos do paragrafo 1o do art. 20 da LC 123/2006.; Pedido destinado a Consumidor Final.; Trib aprox R$ 947,00 Federal e R$ 900,00 Estadual Fonte: https://empresometro.com.br - NISAFF Pedido: PC 4997.25.07	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892334512735000O
Data da Operação	01/09/2025 14:43
Código de Barras	23793109039519800000215002858700311920000360000
Descrição	J.F DISTRIBUIDORA DE - NF 5433 2/2
Número Único do Boleto	3025071702597845848
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	27282801000143
Razão Social	J S DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	27282801000143
Razão Social	J S DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	01/09/2025 14:43:11
Valor Nominal	3.600,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.600,00 (Três Mil E Seiscentos Reais)
Data da operação	01/09/2025
Autenticação	638923345915200000

Emitido em terça-feira, 2 de setembro de 2025 às 16:01

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

J F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI

Avenida Jose Bonifacio, 2931, TERREO

Guama - 66065-112

Belem - PA

9183367014

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA 1

5433

SÉRIE: 1

FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

1525 0727 2828 0100 0143 5500 1000 0054 3312 7626 7560

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a Nao Contribuinte	215250035688134 17/07/2025 15:21:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
155560140		27.282.801/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0023-85	17/07/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	17/07/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
Capanema	9134623051	PA		15:20:45

FATURA / DUPLICATA

001	002
18/08/2025	02/09/2025
3.600,00	3.600,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	7.200,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS %	ALIQUOTA IPI %
2	PAPEL TOALHA AMADO 100% CELULOSE 1000 FLS	48183000	0102	5102	FD	400	11,9000	4.760,00	0,00	0,00	0,00	0	0
PAPEL18	PAPEL HIGIENICO AMADO 100% CELULOSE 8X300 mts especial	48183000	0102	5102	FD	50	48,8000	2.440,00	0,00	0,00	0,00	0	0

LANÇADO
21/07/25
ASS: RODRIGO CARVALHO
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
25/07/25
Gleciane Costa
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 21/07/25
HORA: 10:00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
Secretaria do Estado da Fazenda
21 JUL. 2025
UECOMT SÃO FRANCISCO
Assinatura do Servidor

CALCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R$: 1.067,76 Federal, R$: 1.368,00 Estadual e R$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br CAF7DD
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892334512735000O
Data da Operação	01/09/2025 14:44
Código de Barras	00190000090292813600700002427177511930000296100
Descrição	DIGEMAN DISTRIBUIDOR - NF 9464
Número Único do Boleto	3025080705069848650
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07336942000194
Razão Social	DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	01/09/2025 14:44:53
Valor Nominal	2.961,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.961,00 (Dois Mil E Novecentos E Sessenta E Um Reais)
Data da operação	01/09/2025
Autenticação	638923346947240000

Emitido em terça-feira, 2 de setembro de 2025 às 15:55

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 9464 Série 1
Data de recebimento: 0	Identificação e assinatura do recebedor	

DIGEMAN DISTRIBUIDORA

DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 9464
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250807336942000194550010000094641001165547

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250039295915**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152458603		**07.336.942/0001-94**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	**23.453.830/0023-85**		**06/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**06/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**9134623051**	**PA**	**10:16:45**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	**03/09/2025**	**2.961,00**

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.961,00**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.961,00**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
20	**VOLUMES**				

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
3012	FRALDA GERIATRICA CONFORT MAIS BRANCA TAM. GG PCT C/ 07 UNID| Ref.: 16 | LT: 1021 Val: 06/2028	96190000	060	5405	UND	1.260,00	2,35	2.961,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
08/08/25
ASS: [illegible]
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
12/08/25
[illegible]
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 08/08/25
HORA: 10:00
RECEBIDO POR RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
Secretaria do Estado da Fazenda
07 AGO. 2025
UECOMT SÃO FRANCISCO
Assinatura do Servidor

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|I - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11.||II - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA||Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 ||EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 |HOSPITAL PUBLICO REGIONAL PUBLICO DOS CAETES	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892334512735000O
Data da Operação	01/09/2025 14:45
Código de Barras	00190000090292813600700002428175111930000044640
Descrição	DIGEMAN DISTRIBUIDOR - NF 9465
Número Único do Boleto	3025080704069288046
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07336942000194
Razão Social	DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	01/09/2025 14:45:07
Valor Nominal	446,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 446,40 (Quatrocentos E Quarenta E Seis Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	01/09/2025
Autenticação	638923347081460000

Emitido em terça-feira, 2 de setembro de 2025 às 15:55

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 9465 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

DIGEMAN DISTRIBUIDORA

DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 9465
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250807336942000194550010000094651001165285

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250039296135**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152458603		07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	**23.453.830/0023-85**		**06/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**06/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**9134623051**	**PA**	**10:17:31**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	03/09/2025	446,40

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	446,40

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	446,40

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1	VOLUMES				

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
60	SERINGA DESC. 10ML S/AG LUER SLIP| Reg.: 80495519018 | LT: 24/818 Val: 11/2029	90183119	060	5405	UND	1.600,00	0,279	446,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

08/08/25
ASS
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 08 / 08 / 25
HORA: 10 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
12 / 08 / 25
HRPC/INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|I - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11.||II - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA||Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 ||EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 |HOSPITAL PUBLICO REGIONAL PUBLICO DOS CAETES	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389233451273500000
Data da Operação	01/09/2025 14:44
Código de Barras	00190000090329542000800016845174111930000023700
Descrição	BRASIL SHOPPING LTDA - NF 15157
Número Único do Boleto	3025081102136798024
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34577439000101
Razão Social	BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	01/09/2025 14:44:25
Valor Nominal	237,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 237,00 (Duzentos E Trinta E Sete Reais)
Data da operação	01/09/2025
Autenticação	638923346663550000

Emitido em terça-feira, 2 de setembro de 2025 às 15:58

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE BRASIL SHOPPING LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.015.157
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

BRASIL SHOPPING LTDA

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.015.157 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0834 5774 3900 0101 5500 1000 0151 5710 1151 5717

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO	215250038858778 04/08/2025 11:56:43

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH - CAPANEMA			23.453.830/0023-85	04/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	04/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		11:56:35

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	03/09/2025	237,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
237,00	45,03	0,00	0,00	237,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	237,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
20	VOLUME				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
70215	DISPLAY EM ACRILICO A4 P/ PAREDE PORTA FOLHAS - NOVACRIL	39261000	000	5102	UN	20,00	11,85000	237,00	0,00	237,00	45,03	0,00	19,00	0,00

LANÇADO
08/08/25
ASS
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 08 / 08 / 25
HORA: 15 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 4399.25.07. Pedido(s): 306416 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTES IMPOSTOS: IR 1.2% R$ 2,84, CSLL 1.08% R$ 2,56, COFINS 3% R$ 7,11, PIS 0.65% R$ 1,54, ICMS R$ 45,03 - DEBORA ARAUJO (91)99134-4189, Email: debora@grupobrshopping.com.br	CLASSIFICADO 11 / 08 / 25 Sleciane Costa HRPC/INDSH

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
Nº do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página** 339 de 580

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389233451273500000
Data da Operação	01/09/2025 14:44
Código de Barras	00190000090329542000800016846172111930000016000
Descrição	BRASIL SHOPPING LTDA - NF 15158
Número Único do Boleto	3025081101137309981
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34577439000101
Razão Social	BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	01/09/2025 14:44:39
Valor Nominal	160,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 160,00 (Cento E Sessenta Reais)
Data da operação	01/09/2025
Autenticação	638923346800800000

Emitido em terça-feira, 2 de setembro de 2025 às 15:56

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE BRASIL SHOPPING LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e **Nº 000.015.158** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE		
BRASIL SHOPPING LTDA AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203 brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO - CEP:66093-029 - BELEM - PA TEL: (91)3216-0106	**DANFE** **DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.015.158** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 1525 0834 5774 3900 0101 5500 1000 0151 5810 1151 5811 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO	215250038859323 04/08/2025 11:59:05

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH - CAPANEMA			23.453.830/0023-85	04/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	04/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		11:58:58

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	03/09/2025	160,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
160,00	30,40	0,00	0,00	160,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	160,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
100	VOLUME				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
71360	SACO P/LIXO 100LTS AZUL PCT C/ 5 UNID - LEVA LIXO	39232990	000	5102	UN	100,00	1,60000	160,00	0,00	160,00	30,40	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
08 / 08 / 25
ASS: ODILEO BARBALHO
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 08 / 08 / 25
HORA: 15 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID 397346335.1. Pedido(s): 305923 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTES IMPOSTOS: IR 1.2% R$ 1,92, CSLL 1.08% R$ 1,73, COFINS 3% R$ 4,8, PIS 0.65% R$ 1,04, ICMS R$ 30,4 - DEBORA ARAUJO (91)99134-4189, Email: debora@grupobrshopping.com.br	CLASSIFICADO 11 / 08 / 25 Gleciane Costa HRPC/INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389233451273500000
Data da Operação	01/09/2025 14:45
Código de Barras	00191198821213173860600120094172311900000035000
Descrição	R.C. ZAGALLO - NF 45340
Número Único do Boleto	3025082200383894100
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	83929976000170
Razão Social	R C ZAGALLO MARQUES E CIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST NAC DE DES SOCIAL E HUMANO - IND
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	01/09/2025 14:45:40
Valor Nominal	350,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 350,00 (Trezentos E Cinquenta Reais)
Data da operação	01/09/2025
Autenticação	638923347404490000

Emitido em terça-feira, 2 de setembro de 2025 às 15:53

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.045.340 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0883 9299 7600 0170 5500 1000 0453 4014 2824 5792

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

R C ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.ADIQ./REC.TERC.	215250038859246 04/08/2025 11:58:49

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DES SOCIAL HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	04/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	04/08/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	45340	350,00	0,00	350,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	03/09/2025	350,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	350,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	350,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	BELEM	PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
423	AGUA P/ INJECAO (DESTILADA) INJ. 10ML C.P. ANVISA 1177200240463 LOTE: 2530685 QTD: 1.400,00 FAB: 01/03/2025 VAL: 21/03/2027	30049099	060	5102	AM	1.400,00	0,2500	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
04 / 08 / 25
ASS
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 04 / 08 / 25
HORA: 15 : 25
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COND. PAGTO: A5 - 30 DIAS - SETOR: MICHEL - PRE-NOTA: 76006 - Obs: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES Ordem/Pedido/Fornecimento de Compra: 393677832.1 | Banco: BANCO DO BRASIL Ag: 3860-1 CC: 120094-1Seus dados pessoais foram coletados de acordo com o disposto na Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018). Informamos que estes dados estão armazenados em um banco de dados pertencente à RIFARMED com a finalidade de conferir às partes segurança jurídica e facilitar a conclusão do negócio, durante o período em que durar o contrato entre as partes. Os seus dados não serão compartilhados e você poderá exercer os seus direitos através dos contatos com a RIFARMED por meio de email e telefone.

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
12/08/25
HRPC/INDSH

SIGAD - Sistema Gestor para Atacadistas e Distribuidores

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892334512735000O
Data da Operação	01/09/2025 14:45
Código de Barras	34191090240772103293180042600009811930000295331
Descrição	SUZANO S.A - NF 83841 3/3
Número Único do Boleto	3025060601716570319
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	16404287000155
Razão Social	SUZANO PAPEL E CELULOSE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DE DESENV SOC E
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	01/09/2025 14:45:52
Valor Nominal	2.953,31
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.953,31 (Dois Mil E Novecentos E Cinquenta E Três Reais E Trinta E Um Centavos)
Data da operação	01/09/2025
Autenticação	638923347532690000

Emitido em terça-feira, 2 de setembro de 2025 às 15:53

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

SUZANO S.A.

ROD BR 316 KM 08 S/N
CENTRO
ANANINDEUA / PA
67030-000
Tel.: (11) 3636-5148/ (11) 3636-5145 / Fax:
www.suzano.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1 - SAÍDA
Nº 000083841
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0616 4042 8702 9307 5500 1000 0838 4114 5396 4790

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO E USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros ou MEI		215250027931642 05.06.2025 14:43:29
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIB.	CNPJ
153298626		16.404.287/0293-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NAC DE DESENV SOC E HUM I			23.453.830/0023-85	05.06.2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA SAÍDA/ENTR.
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	Centro	68700-005		
MUNICÍPIO	TELEFONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG	HORA DE SAÍDA
Capanema	91-34623051	PA	ISENTO	

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000083841A	07/07/2025	2.953,39						
000083841B	04/08/2025	2.953,30						
000083841C	03/09/2025	2.953,31						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL PRODUTOS
8.860,00	1.683,40	0,00	0,00	8.581,11
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**
0,00	0,00	0,00	0,00	278,89
INSC. MUNICIPAL	**VALOR SERVIÇOS**	**BASE CÁLCULO ISS**	**VALOR DO ISS**	**VALOR TOTAL DA NF**
670370		0,00	0,00	**8.860,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	CÓD ANTT	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG
EXPRESSO GRAO PARA LTDA		83.664.128/0001-87	151791198
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**
PSG OLINTO MEIRA 105	Ananindeua		PA

FRETE POR CONTA	PLACA/UF	QUANTIDADE	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0- Do Emitente	KUM6147	00040	935,714 KG	935,714 KG
ESPÉCIE	**MARCA**		**NUMERAÇÃO**	
Volume				

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE.	VL. UNIT.	VLTOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
20088870	PAPEL REPORT PREMIUM 075g/m2 BR 210mm x 297mm - 500fls	48025610	000	5102	PCT	400,000	21,4528	8.581,11	8.860,00	1.683,40	278,89	19,00	3,25

CLASSIFICADO
18 / 06 / 25
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 391597006.5 ACORDO COMERCIAL PARA O FORNECIMENTO DE RESMA DE PAPEL A4 Endereço de Entrega: 68700-005 Capanema PA Pará Av Barao De Capanema , 3191 Data de Entrega: 08/06/2025
ICMS Tributado Integralmente
Condicoes de Pagamento: 30/60/90 DDL (BOLETO)
Produtos certificados FSC. FSC Misto 70%. SCS-COC-009929
Docs. Referencia: 391597006.5 / 20547733 / 49850235 / 77445793
O recebimento dos produtos constantes dessa NF configura o aceite do comprador das condições dispostas em https://web.suzano.com.br

LANÇADO
12 / 06 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

RESERVADO AO FISCO

05 JUN 2025

ALMOXARIFADO
DATA: 12 / 06 / 25
HORA: 11 : 00
RECEBIDO POR:

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892334512735000O
Data da Operação	01/09/2025 14:43
Código de Barras	34191090080182952014564732850009811920000438350
Descrição	INJEX INDUSTRIA CIRU - NF 154751 2/3
Número Único do Boleto	3025071902634651254
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	59309302000199
Razão Social	INJEX INDS CIRURGICAS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	01/09/2025 14:42:56
Valor Nominal	4.383,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 4.383,50 (Quatro Mil E Trezentos E Oitenta E Três Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	01/09/2025
Autenticação	638923345774660000

Emitido em terça-feira, 2 de setembro de 2025 às 16:02

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA.

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA
Av. Comendador José Zillo, 160
Distrito Industrial Dr. Helio Silva. Cep:19908-170
Ourinhos/SP
Fone: (014) 3302-2900

DANFE

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

N. 000154751
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0759 3093 0200 0199 5500 1000 1547 5113 8232 5870

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO ESTABELECIMENTO DEST. A NAO CONTRIBUINTE/ VEN	135252006065067 19/07/2025 01:49:26-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
495044013118	155513710	59.309.302/0001-99

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		23.453.830/0023-85		19/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AV BARAO DE CAPANEMA,3191	CENTRO		68700-005	19/07/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
CAPANEMA	9134623051	PA		01:48:00

FATURA

001 18/08/2025 4.383,50	002 02/09/2025 4.383,50	003 17/09/2025 4.383,50						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
13.110,50	917,73	0,00	0,00	12.988,29

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	162,21	13.150,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATUAL CARGAS TRANSPORTES LTDA	0-EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV DOUTOR ANTONIO JOAO ABDALL,260	CAJAMAR / SP	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
147	CAIXAS			511,335	404,510

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
51.002.00017	AGULHA HIPODERMICA 25x0,70 22G 1 (CAIXA COM 100) CAIXA MASTER COM 1000 (LT:209/22 VAL:07/2027)Pis e C ofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pro dutos conforme artigo 1, Incis o III, decreto 6.426/2008. /	90183219	000	6107	UN	1.000,00000000	0,05556000	55,56	60,00	4,20	4,44	7.00	8.00
51.002.00020	AGULHA HIPODERMICA 30X0,80 21G 1 1/4 (CAIXA COM 100) CAIXA MA STER COM 1000 (LT:199/25 VAL:03/2030)Pis e C ofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pro dutos conforme artigo 1, Incis o III, decreto 6.426/2008. /	90183219	000	6107	UN	30.000,00000000	0,05555567	1.666,67	1.800,00	126,00	133,33	7.00	8.00
51.002.00021	AGULHA HIPODERMICA 40x1,20 18G 1 1/2 (CAIXA COM 100) CAIXA MA STER COM 1000 (LT:322/25 VAL:04/2030)Pis e C	90183219	000	6107	UN	5.000,00000000	0,06111200	305,56	330,00	23,10	24,44	7.00	8.00

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ISENCAO DE ICMS CONFORME ARTIGO 14 DO ANEXO I DO RICMS/SP Protocolo: 135252006065067 NP 041644NE PEDIDO 397419165.1 Endereco de Entrega: Av Barao De Capanema , 3191 - Centr - 68700-005 - CAPANEMA - Para - PA - Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 1578.06. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.	CLASSIFICADO 08/08/25 ASS HRPC-INDSH CLASSIFICADO 11/08/25 Gleciane Costa HRPC/INDSH ALMOXARIFADO DATA: 08 / 08 / 25 HORA: 18 :00 RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO AUX. DE ALMOXARIFADO HRPC - INDSH

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA
Av. Comendador José Zillo, 160
Distrito Industrial Dr. Helio Silva. Cep:1º908-170
Ourinhos/SP
Fone: (0**4) 3302-2900

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000154751
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0759 3093 0200 0199 5500 1000 1547 5113 8232 5870

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO ESTABELECIMENTO DEST. A NAO CONTRIBUINTE/ VEN	135252006065067 19/07/2025 01:49:26-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
495044013118	155513710	59.309.302/0001-99

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	ofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pro dutos conforme artigo 1, Inciso III, decreto 6.426/2008. /												
52.013.00004	INFUSOR MULTIPLO INJEX 2 VIAS LUER SLIP MOD IJ031 (PACOTE CO M 80) CAIXA MASTER COM 1600 (LT:20241126 VAL:11/2029)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos p rodutos conforme artigo 1, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	90183929	600	6108	UN	1.200,00000000	0,54000000	648,00	648,00	45,36	0,00	7.00	0.00
51.001.00331	SERINGA 10 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 450 (LT:6454/25 VAL:03/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	30.150,00000000	0,21000000	6.331,50	6.331,50	443,20	0,00	7.00	0.00
51.001.00002	SERINGA 20 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 300 (LT:6734/25 VAL:06/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	7.500,00000000	0,31000000	2.325,00	2.325,00	162,75	0,00	7.00	0.00
51.001.00002	SERINGA 20 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 300 (LT:6584/25 VAL:05/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	4.500,00000000	0,31000000	1.395,00	1.395,00	97,65	0,00	7.00	0.00
51.001.00338	SERINGA 03 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 1000 (LT:6060/24 VAL:09/2029)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	1.000,00000000	0,10800000	108,00	108,00	7,56	0,00	7.00	0.00
51.001.00335	SERINGA 60 ML BICO SONDA SEM A GULHA CAIXA COM 100 (LT:6392/25 VAL:02/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	100,00000000	1,13000000	113,00	113,00	7,91	0,00	7.00	0.00
52.014.00003	SONDA FOLEY INJEX MOD IJ-SF2V0 7 2 VIAS 18 G (CAIXA COM 10) C AIXA MASTER COM 600 (LT:23F30 VAL:05/2028)Pis e Co fins com aliquota reduzida a z ero, destinacao final dos prod utos conforme artigo 1, Inciso III, decreto 6.426/2008. /	90183929	640	6108	UN	20,00000000	2,00000000	40,00	0,00	0,00	0,00	0.00	0.00

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892334512735000O
Data da Operação	01/09/2025 14:43
Código de Barras	23792373044201113072315027236700211920005043798
Descrição	WHITE MARTINS - NF 815
Número Único do Boleto	3025080506018575485
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34597955000190
Razão Social	WHITE MARTINS GASES INDS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	01/09/2025 14:43:37
Valor Nominal	50.437,98
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 50.437,98 (Cinquenta Mil E Quatrocentos E Trinta E Sete Reais E Noventa E Oito Centavos)
Data da operação	01/09/2025
Autenticação	638923346184020000

Emitido em terça-feira, 2 de setembro de 2025 às 16:00

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

WHITE MARTINS

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.
ROD AUGUSTO MONTENEGRO S/N
COL PINHEIRO
BELEM UF: PA
08007099000 CEP: 66820-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 815
SÉRIE 602
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0834 5979 5500 1323 5560 2000 0008 1519 9531 4642

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc. adq. rec. terc. efet. fora estab.	215250039033344 2025-08-05T08:44:20-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
151450706		34.597.955/0013-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO INDSH		23.453.830/0023-85			05.08.2025
ENDEREÇO	Nº	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO		DATA SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA	3191		CENTRO		05.08.2025
MUNICÍPIO		FONE/FAX	UF	CEP	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA		9134623051	PA	68700-005	08:43:33

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
815		50.437,98	001	02/09/2025	50.437,98						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
50.437,98	9.583,22	0,00	0,00	0,00	45.119,88
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
5.318,10	0,00	0,00	0,00	0,00	50.437,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	0 - Remetente		RIT2C77	GO	03.299.955/0004-22
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO 0 KM 12 SALA 10	BELEM			PA	151972230

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5.598,000	Unidade			7.428,546	7.428,546

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V.TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS.ST	V.ICMS.ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40000015	OXIGENIO LIQUIDO CAMINH TANQUE ONU 1073, OXIGENIO LIQUIDO, REFRIGERADO, 2.2 (5.1)	28044000	000	5104	M3	5.598,000	8,06	45.119,88	50.437,98	0,00	0,00	9.583,22	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1036202			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CENTRO/DEPOSITO: 2236/---, Tipo de Ordem: WOR, VEICULO: 0098, VIAGEM: 969828 Cond.Pgto.:D028 028 Dias Data Liquida, Codigo do cliente: 0090005157, Nome do cliente: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN, Numero White: 20870, Endereco de instalacao: AVENIDA CAPANEMA, 3191, CENTRO, CAPANEMA, PA, CEP: 68700-005.Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao. - Item: 40000015 Lote: 2521600098. NA 35POL ND 118POL DESCARREGADO 83POL MCT BRUNO RIBEIRO .	

CLASSIFICADO
11/08/25
Stevanne Costa
HRPC/INDSH

07/08
ASS
HRPC - INDSH

MÁRCIO SARAIVA FILHO
SUPERVISOR TÉCNICO DE ENFERMAGEM
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE (WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 815 - SÉRIE 602

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892334512735000O
Data da Operação	01/09/2025 14:46
Código de Barras	23792373044201113074968027236709311930000257498
Descrição	WHITE MARTINS - NF 2361
Número Único do Boleto	3025080704077298421
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34597955000190
Razão Social	WHITE MARTINS GASES INDS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	01/09/2025 14:46:03
Valor Nominal	2.574,98
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.574,98 (Dois Mil E Quinhentos E Setenta E Quatro Reais E Noventa E Oito Centavos)
Data da operação	01/09/2025
Autenticação	638923347637790000

Emitido em terça-feira, 2 de setembro de 2025 às 15:52

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

WHITE MARTINS

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.
ROD AUGUSTO MONTENEGRO S/N
COL PINHEIRO
BELEM UF: PA
08007099000 CEP: 66820-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 2361
SÉRIE 630
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0834 5979 5500 1323 5563 0000 0023 6113 5846 1081

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento / Venda merc.	215250039379714 2025-08-06T15:49:34-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
151450706		34.597.955/0013-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO INDSH		23.453.830/0023-85			06.08.2025
ENDEREÇO	**Nº**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**		**DATA SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA	3191		CENTRO		06.08.2025
MUNICÍPIO		**FONE/FAX**	**UF**	**CEP**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA		9134623051	PA	68700-005	14:42:44

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
2361		2.574,98	001	03/09/2025	2.574,98						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.574,98	489,25	0,00	0,00	0,00	2.542,18
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
32,80	0,00	0,00	0,00	0,00	2.574,98

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
S H COMRCIO E TRANSPORTE LTDA	0 - Remetente		QEG4821	PA	06.123.352/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA GETULIO VARGAS 3326	CASTANHAL			PA	152360115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4,000	Unidade			176,860	44,380

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V.TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS.ST	V.ICMS.ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40000256	NITROGENIO 4.6 CIL T 9M3 GAS PUR ONU 1066, NITROGENIO, COMPRIMIDO, 2.2	28043000	000	5103	M3	18,000	133,40	2.401,20	2.430,72	0,00	0,00	461,84	0,00	19,00	0,00
40000563	OXIGENIO MEDICINAL CARGA CIL G. ONU 1072, OXIGENIO COMPRIMIDO, 2.2 (5.1)	28044000	000	5104	CDA	2,000	70,49	140,98	144,26	0,00	0,00	27,41	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1036202			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CENTRO/DEPOSITO: 2236/---, Tipo de Ordem: WOR, VEICULO: 3476, VIAGEM: 969292 Cond.Pgto.:D028 028 Dias Data Liquida.Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao. - Item: 40000563 Lote: 2521300799 Cilindro: 042072557 - Item: 40000563 Lote: 2521300799 Cilindro: 039375579. .	

CLASSIFICADO
11 / 08 / 25
Sleciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
07 / 08 / 25
ASSINADO
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE (WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 2361 - SÉRIE 630
	MÁRCIO GRAIVA PINHO SUPERVISOR DE ARMAZENAGEM HRPC - INDSH	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389233451273500000
Data da Operação	01/09/2025 14:42

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	CORA SCFI
Titular	49638320 FILIPE MARCEL MENEZES AMARAL
cnpj	49.638.320/0001-60
Agência	0001
Conta	003842509-9
Tipo de Conta	Conta de Pagamento

Identificador da Transação	E04913711202509011742 6GSJKOMGDXG
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 1.240,00 (Um Mil E Duzentos E Quarenta Reais)
Descrição	MEDICAL ENGENHARIA C - NF 105
Autenticação	638923345627170000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em terça-feira, 2 de setembro de 2025 às 16:03

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
15014022249638320000160000000000010525083272446614

Número da NFS-e 105	**Competência da NFS-e** 04/08/2025	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 29/08/2025 09:02:07	
Número da DPS 111	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 29/08/2025 09:02:07	A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 49.638.320/0001-60		**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (91) 99240-5843
Nome / Nome Empresarial 49.638.320 FILIPE MARCEL MENEZES AMARAL		**E-mail** medical.engcom.servicos@gmail.com	
Endereço FRANCISCO SIMOES, 54, CASTANHEIRA		**Município** Belém - PA	**CEP** 66645-465
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -	

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF 23.453.830/0023-85		**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (91) 3122-7396
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		**E-mail** financeiro.hrpc@indsh.org.br	
Endereço BARAO DE CAPANEMA, 3191, CENTRO		**Município** Capanema - PA	**CEP** 68700-005

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 14.02.01 - Assistência técnica.	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Belém - PA	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
MANUTENÇÃO CORRETIVA DO DISPARADOR DE AGULHA DE BIÓPSIA ALPHA CORE - ALPHARAD - N/S C2111Z0315

DADOS BANCÁRIOS - CONTA EMPRESARIAL
Banco Cora - Agência: 0001 - Conta Corrente: 3.842.509-9
Correntista: Filipe Marcel Menezes Amaral (Razão Social) / Nome Fantasia: Medical Engenharia
CNPJ: 49.638.320/0001-60 - Chave Pix - CNPJ: 49.638.320/0001-60

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Belém - PA	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 3.100,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**CP** -	**CSLL** -	
PIS -	**COFINS** -	**Retenção do PIS/COFINS** -	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL** -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 3.100,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 3.100,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 120015300

LANÇ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC/INDSH

Diogo Couri
Assist. Administrativo
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389251094752500000
Data da Operação	03/09/2025 15:52

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	BCO BRADESCO S.A.
Titular	CLAREAR SERV COM PROD QUIMICOS LTDA
cnpj	63.841.084/0001-06
Agência	1939
Conta	000187936-7
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509031852V2PU1U1IM80
Tipo de Pagamento	Manual
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 5.092,50 (Cinco Mil E Noventa E Dois Reais E Cinquenta Centavos)
Descrição	CLAREAR SERV COM PRO - NF 2586
Autenticação	638925115275500000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:59

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Recebemos de CLAREAR SERVICOS E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INSTITUTO NAC DESENV SOCIAL E HUMANO -INDSH CAPANEMA - Avenida BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - Capanema/PA		Data de Emissão 11/08/2025	NFe Nº 0000002586
Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Valor Total da Nota 5.092,50	Série 001

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
Nº 0000002586
Série 001
Folha 1/1

1

Controle do Fisco

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

Chave de Acesso
1525 0863 8410 8400 0106 5500 1000 0025 8618 7202 9760

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

Natureza de Operação	Protocolo de Autorização
VENDA	215250040177855 - 11/08/2025 - 10:42:07

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

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social		CNPJ/CPF	Data de Emissão
INSTITUTO NAC DESENV SOCIAL E HUMANO -INDSH CAPANEMA		23.453.830/0023-85	11/08/2025
Endereço	**Bairro/Distrito**	**CEP**	**Data Saída/ Entrada**
Avenida BARAO DE CAPANEMA, 3191 -	CENTRO	68700-005	11/08/2025
Município / **Fone**	**UF** / **Inscrição Estadual**		**Hora Saída/Entrada**
Capanema	PA		10:35:00

Fatura

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	05/09/2025	5.092,50												

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cálc. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	1.367,34	5.092,50

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.092,50

Transportador / Volumes Transportados

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

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
30	SACOS			750,000	750,000

Dados dos Produtos

Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI	Vlr Aprox dos Trib.
531	SAL REFINADO EXTRA EM PASTILHA 25 Kg	25010090	0102	5102	PT	30,0000	169,7500	0,00	5.092,50	0,00	0,00	0,00	0,00		1.367,34

Dados Adicionais

Informações Complementares	Informações Adicionais do Fisco
I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI MD5: 17ACEF905DB9561FE42E4FDDC8529C71 Trib Aprox. R$ 399,76 Fed - R$ 967,58 Est - R$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 75B7F2 PEDIDO: 400708637-1	

LANÇADO
13/08/25
ASS: [illegible]
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 13 / 08 / 25
HORA: 10 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
27/08/25

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892510947525000 0
Data da Operação	03/09/2025 15:48
Código de Barras	00190000090308536300400001848175711940000068000
Descrição	JL DOS SANTOS COM PR - NF 2882
Número Único do Boleto	3025080506997973732
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	83880294000110
Razão Social	J L DOS SANTOS COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH- HOSP D
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:48:37
Valor Nominal	680,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 680,00 (Seiscentos E Oitenta Reais)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925113174530000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:45

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

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

Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor

NF-e
Nº 002882
Série 1

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída
1
Nº 002882
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
1525 0883 8802 9400 0110 5500 1000 0028 8211 3093 4013

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadorias	215250039023548 05/08/2025 07:33:37	
Inscrição Estadual: 15.185.676-1	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ: 83.880.294/0001-10

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	ISENTO	05/08/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
AV. BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68.700-005	05/08/2025
Município	**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Capanema	PA	(91) 3462-3051	07:33:36

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	04/09/2025	680,00						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	680,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	680,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
EMF1P24	ELETRODO TIPO FACA (Saks, sache) TURP LOOP MONOPOLAR 1PINO 24 Fr	90189099	0103	5.102	UN	2,00	340,00	680,00	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

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

Dados adicionais

Observações
Total aproximado de tributos: R$ 235,42 (34,62%) Federais R$ 106,22 (15,62%) Estaduais R$ 129,20 (19,00%) . Fonte IBPT.
Material para atender ID: 399421808
DADOS BANCÁRIOS PIX 83880294000110 B BRASIL: AG: 1436-2 - C/C: 57.285-3
BANPARA: AG. 020 - C/C: 2975-0

Reservado ao fisco
LANÇADO
12 / 08 / 25
ASS: Rodrigo Carvalho
HRPC-INDSH

05/08/2025 07:39:44

CLASSIFICADO
14 / 08 / 25
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 11 / 08 / 25
HORA: 16 : 40
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389251094752500000
Data da Operação	03/09/2025 15:56
Código de Barras	75691323300108248600000024370017511940000090000
Descrição	UROCARDIO MATERIAL C - NF 4655
Número Único do Boleto	3025090301654374164
Banco Cedente	756 - BANCO SICOOB S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	20395396000120
Razão Social	UROCARDIO MATERIAL CIRURGICO UNIPESSOAL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:56:08
Valor Nominal	900,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 900,00 (Novecentos Reais)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925117690040000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:16

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Recebemos de UROCARDIO MATERIAL CIRURGICO UNIPESSOAL LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 07/08/2025 Dest/Reme: 306 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH Valor Total: 900,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.004.655
Série 001

UROCARDIO MATERIAL CIRURGICO UNIPESSOAL LTDA

RUA MOSSORO, 463, QUADRA11 LOTE 12 - JARDIM NOVO MUNDO - GOIANIA - GO - CEP: 74715-340
Fone: (62)3224-0003

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.004.655
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5225 0820 3953 9600 0120 5500 1000 0046 5512 1841 1177

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**152259244021021 07/08/2025 18:40:10**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
106028537		20.395.396/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
306 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		07/08/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	PA	(91)3462-3051		18:40:09

PARCELAS

Número	5000-01/01/1
Vencimento	04/09/2025
Valor	R$ 900,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
900,00	36,00	0,00	0,00	299,07 (33,23 %)	900,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
CORREIOS	0 - REMETENTE				34.028.316/7977-61
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV. CANAA, 22, JARDIM NOVO MUNDO	GOIANIA			GO	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
1059	ELETRODO FACA SACKS HASTE UNICA 24CH - INDOVASIVE/MEDTEC Lote: : BR0012 Val: 31/12/26 Fabric: 01/01/23 Val Aprox Tributos: 299,07 (33,23%)	90189099	300	6108	UN	3,0000	300,0000	0,00	900,00	900,00	36,00	0,00	4,00	0,00

LANÇADO
20 / 08 / 25
ASS: Romário Silvestre
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 19 / 08 / 25
HORA: 16 : 30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
27 / 08 / 25
Ivana

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$148,34 + FCP R$0,00, DIFAL da UF Origem R$0.00. Trib aprox R$: 128,07 Federal e 171,00 Estadual Fonte: IBPT PEDIDO 399421808.1	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892510947525000 0
Data da Operação	03/09/2025 15:43
Código de Barras	75691323300108248600000024380016311950000147950
Descrição	UROCARDIO MATERIAL C - NF 4657
Número Único do Boleto	3025090300654190423
Banco Cedente	756 - BANCO SICOOB S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	20395396000120
Razão Social	UROCARDIO MATERIAL CIRURGICO UNIPESSOAL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:43:09
Valor Nominal	1.479,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.479,50 (Um Mil E Quatrocentos E Setenta E Nove Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925109900540000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:50

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Recebemos de UROCARDIO MATERIAL CIRURGICO UNIPESSOAL LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 08/08/2025 Dest/Reme: 306 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH Valor Total: 1.479,50

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.004.657
Série 001

UROCARDIO MATERIAL CIRURGICO UNIPESSOAL LTDA

RUA MOSSORO, 463, QUADRA11 LOTE 12 - JARDIM NOVO MUNDO - GOIANIA - GO - CEP: 74715-340
Fone: (62)3224-0003

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.004.657
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
5225 0820 3953 9600 0120 5500 1000 0046 5714 3841 1170

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	**152259245651404 08/08/2025 09:38:22**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
106028537		20.395.396/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
306 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH			23.453.830/0023-85	08/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		08/08/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	PA	(91)3462-3051		09:38:20

PARCELAS

Número	5002-01/01/1
Vencimento	05/09/2025
Valor	R$ 1.479,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	480,10 (32,45 %)	1.479,50
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.479,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
CORREIOS	0 - REMETENTE				34.028.316/7977-61
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV. CANAA, 22, JARDIM NOVO MUNDO	GOIANIA			GO	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CAIXA				

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI
1099	PROTESE VASCULAR DE PTFE EXPAND-GRAFT 6MM X 50CM - BARONE Lote: 12001657 Val: 31/12/29 Fabric: 17/12/24 Val Aprox Tributos: 480,10 (32,45%)	90213930	040	6108	UN	1,0000	1.479,5000	0,00	1.479,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
20 / 08 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 19 / 08 / 25
HORA: 16 30
RECEBIDO RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
21 / 08 / 25
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$: 198,99 Federal e 281,11 Estadual Fonte: IBPT PEDIDO 400567890.1	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892510947525000 0
Data da Operação	03/09/2025 15:54
Código de Barras	34191090080025669745929989950000711950000229768
Descrição	MEDICAL LIGHT COMERC - NF 5185
Número Único do Boleto	3025080606049085400
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	39608155000140
Razão Social	MEDICAL LIGHT C P HOSP LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:54:56
Valor Nominal	2.297,68
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.297,68 (Dois Mil E Duzentos E Noventa E Sete Reais E Sessenta E Oito Centavos)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925116969320000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:20

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Recebemos de Medical Light Comercio de Produtos Hospitalares Ltda os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - Avenida BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - Capanema/PA

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	Data de Emissão	NFe Nº	0000005185
		06/08/2025	Série	001
		Valor Total da Nota 2.297,68		

MedicalLight
Comercio de Produtos Hospitalares

Medical Light Comercio de Produtos Hospitalares Ltda - Medical Light
Rua DIOGENES CORREIA ARRUDA, 198 - - JD.SANTO ANDRE - 13484-126 - Limeira - SP - Fone/Fax: 19 3442 1808

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1
N 0000005185
Série 001
Folha 1/1

Controle do Fisco

Chave de Acesso
3525 0839 6081 5500 0140 5500 1000 0051 8517 5505 6096

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

Natureza de Operação	Protocolo de Autorização
VENDA FORA DO ESTADO 3	135252214038092 - 06/08/2025 - 16:32:11
Inscrição Estadual	**Inscrição Estadual Sub. Tributária**	**CNPJ/CPF**
417625331110		39.608.155/0001-40

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data de Emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0023-85	06/08/2025

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data Saída/ Entrada
Avenida BARAO DE CAPANEMA, 3191 -	CENTRO	68700-005	06/08/2025

Município	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora Saída/Entrada
Capanema	91 3462 3051	PA		16:28:00

Fatura

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	05/09/2025	2.297,68												

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cálc. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	758,46	2.297,68

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.297,68

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
EMP. BRAS. CORREIOS E TELEGRAFOS	0-Remetente(CIF)				61.041.604/0001-70

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
Rua DR. HUBERTO AMBRUSTER 161	Limeira	SP	417086389113

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXA			1,450	1,450

Dados dos Produtos

	Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI	Vlr Aprox dos Trib.
1	EVRG100	ESPECULO VAGINAL REUTILIZAVEL G SC *Lote: RE44* *Quantidade: 2* *Fabricação: 01/05/2025* *Validade: 26/05/2027*	90189099	0102	6102	UN	2,0000	409,6400	0,00	819,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	270,44
2	EVRM101	ESPECULO VAGINAL REUTILIZAVEL M SC *Lote: RH08* *Quantidade: 2* *Fabricação: 01/08/2025* *Validade: 01/08/2035*	90189099	0102	6102	UN	2,0000	385,0000	0,00	770,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	254,18
3	EVRP100	ESPECULO VAGINAL REUTILIZAVEL P SC *Lote: RF42* *Quantidade: 2* *Fabricação: 26/05/2025* *Validade: 26/05/2027*	90189099	0102	6102	UN	2,0000	354,2000	0,00	708,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	233,84

Dados Adicionais

Informações Complementares

I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL
II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
Trib Aprox: R$ 344,88 Fed R$ 413,58 Est - R$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 6A0A76
Valor da partilha ICMS da UF Remetente: R$ 0,00
Valor da partilha ICMS da UF Destino: R$ 229,77
Valor do FCP UF Destino: R$ 0,00
III - OC: 4306.25.06

ENTREGA: ALMOXARIFADO A/C ALEXANDRE (HORARIO 8:00 AS 12:00 E 13:00 AS 17:00).

NF vinculada ao DAV n 4603 - Vendedor: ESTER CANTARERO DE FREITAS

Informações Adicionais do Fisco

18/08/25
ASS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSISTENTE ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC/INDSH

CONFERIDO
13/08/25
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 13 / 08 / 25
HORA: 17:00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892510947525000 0
Data da Operação	03/09/2025 15:52
Código de Barras	34191090080005850113164859580009211950000283050
Descrição	DISTRIB HOSP RAMOS - NF 5424
Número Único do Boleto	3025081905300088847
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	27117540000106
Razão Social	DIST H RAMOS E MEND LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	60701190000104
Razão Social	BANCO ITAU S/A
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:52:24
Valor Nominal	2.830,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.830,50 (Dois Mil E Oitocentos E Trinta Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925115449790000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:25

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 2.830,50 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - CAPA - AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO Capanema-PA

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.005.424
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DRM HOSPITALAR

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA
TV FLORIANO PEIXOTO,4170
NOVO ESTRELA - 68743-760
Castanhal - PA Fone: (91) 8446-9115

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.005.424
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0827 1175 4000 0106 5500 1000 0054 2412 4867 4192
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc. receb.terc. c/ s.tribut. cont. substituido	**215250039271885 - 06/08/2025 08:58:41**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
155532189		**27.117.540/0001-06**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - CAPA			**23.453.830/0023-85**	**06/08/2025**
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	**CENTRO**		**68700-005**	**06/08/2025**
MUNICÍPIO	UF	FONE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Capanema	**PA**	**(91) 3462-3051**		**08:50:23**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**000005424/001**
Venc.	**05/09/2025**
Valor	**R$ 2.830,50**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.830,50**
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.830,50**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
W.F TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	**(0) Emitente**				**15.761.721/0001-91**
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Vicencia Leite, 160 - - Santa Catarina		**Castanhal**		**PA**	**153760117**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**VOLUMES**			**0,000**	**0,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000224	NUTRIFLEX LIPID PLUS BOLSA 5X1250ML - B.BRAUN - Lote/Serie: 242538051 Quant: 10.000 Fab: 19/06/2024 Val: 31/05/2026	30049099	060	5405	UN	10,0000	283,0500	2.830,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
11 / 08 / 25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
08 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 07 / 08 / 25
HORA: 16 : 30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: DADOS BANCARIOS P/ PAGAMENTO/DEPOSITO, BANCO ITAU, AGENCIA 1136, CONTA CORRENTE 48595-8CHAVE PIX 27.117.540/0001-06. . Redespacho: FATURAMENTO	

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
Nº do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 **Página** 5 de 580

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892510947525000 0
Data da Operação	03/09/2025 15:47
Código de Barras	23793109039521900000714002858703611940000057300
Descrição	J.F DISTRIBUIDORA DE - NF 5510
Número Único do Boleto	3025080701073208243
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	27282801000143
Razão Social	J S DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	27282801000143
Razão Social	J S DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:47:46
Valor Nominal	573,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 573,00 (Quinhentos E Setenta E Três Reais)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925112662610000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:45

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

J F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI

Avenida Jose Bonifacio, 2931, TERREO

Guama - 66065-112

Belem - PA

9183367014

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

5510

SÉRIE: 1

FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO

1525 0827 2828 0100 0143 5500 1000 0055 1012 3514 2890

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a Nao Contribuinte	215250039624327 07/08/2025 15:14:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
155560140		27.282.801/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0023-85	07/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	07/08/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
Capanema	9134623051	PA		15:14:23

FATURA / DUPLICATA

001
04/09/2025
573,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	573,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**573,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS %	ALIQUOTA IPI %
2	PAPEL TOALHA AMADO 100% CELULOSE 1000 FLS	48183000	0102	5102	FD	30	11,9000	357,00	0,00	0,00	0,00	0	0
Audax sab	all clean sabonete liquido perfumado 800 ml cx/6un	34013000	0102	5102	CX	18	12,0000	216,00	0,00	0,00	0,00	0	0

ALMOXARIFADO
08 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
19 / 08 / 25
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 08 / 08 / 25
HORA: 10 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CALCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R$: 92,71 Federal, R$: 108,87 Estadual e R$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 81AAFF
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892510947525000 0
Data da Operação	03/09/2025 15:52
Código de Barras	23793109039522000000402002858708511950000178500
Descrição	J.F DISTRIBUIDORA DE - NF 5512
Número Único do Boleto	3025080804091765165
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	27282801000143
Razão Social	J S DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	27282801000143
Razão Social	J S DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:52:36
Valor Nominal	1.785,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.785,00 (Um Mil E Setecentos E Oitenta E Cinco Reais)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925115569950000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:24

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

J F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI

Avenida Jose Bonifacio, 2931, TERREO

Guama - 66065-112

Belem - PA

9183367014

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

5512

SÉRIE: 1

FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

1525 0827 2828 0100 0143 5500 1000 0055 1211 2993 2631

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a Nao Contribuinte	215250039798658 08/08/2025 10:35:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
155560140		27.282.801/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0023-85	08/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	08/08/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
Capanema	9134623051	PA		10:35:17

FATURA / DUPLICATA

001
05/09/2025
1.785,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.785,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.785,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0 25	FARDOS			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALIQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
2	PAPEL TOALHA AMADO 100% CELULOSE 1000 FLS	48183000	0102	5102	FD	150	11,9000	1.785,00	0,00	0,00	0,00	0	0

CLASSIFICADO
19/08/25
HRPC/INDSH

LANÇADO
09/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

CALCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R$: 265,61 Federal, R$: 339,15 Estadual e R$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 81AAFF
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 09/08/25
HORA: 09 :31
RECEBIDO POR:

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892510947525000 0
Data da Operação	03/09/2025 15:47
Código de Barras	75691318030106243650400206760019111940000274500
Descrição	GRUPO EMBEX HOSPITAL - NF 6276
Número Único do Boleto	3025080503019231081
Banco Cedente	756 - BANCO SICOOB S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	27306243000109
Razão Social	ENBEX HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:47:21
Valor Nominal	2.745,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.745,00 (Dois Mil E Setecentos E Quarenta E Cinco Reais)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925112417920000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:46

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE ENBEX HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS S/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 05/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 2.745,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - I... - Barao de Capanema, 3191 Centro Capanema-PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 6.276
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ENBEX

ENBEX HOSPITALAR LTDA
RUA PAULO PELUCIO, 9
CENTRO - 37443-000
Baependi - MG Fone: (35) 3343-1561

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 6.276
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0827 3062 4300 0109 5500 1000 0062 7615 3355 8121

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Merc.Adq/Rec.Terceiros, Destinada a nao Contribuinte	131256834354966 - 05/08/2025 13:15:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
003.177.716/0057		27.306.243/0001-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - I...			23.453.830/0023-85	05/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
Barao de Capanema, 3191	Centro		68700-005	05/08/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Capanema	PA			13:15:51

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	04/09/2025
Valor	R$ 2.745,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.745,00	192,15	0,00	0,00	0,00	17,84	2.745,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	82,35	2.745,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
PRD2910930760319851	PINCA BIPOLAR BAIONETA 16CM RETA COM CABO BIPOLAR	85444200	000	6108	UN	5	549,00	2.745,00	2.745,00	192,15	0,00	7,00	0,00

Diogo Couri
Assist. Administrativo
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
14/08/25
HRPC/INDSH

LANÇADO
14/08/25
ASS
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 12/08/25
HORA: 17:00
RECEBIDO PELO RODRIGO CARVALHO
AUX. ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: compras.hrpc@indsh.org.br; Inf. Contribuinte: ORDEM DE COMPRA No: PC 4343.25.07 BIONEXO: 396835702 "Operacao contratada no ambito do comercio eletronico ou do telemarketing, com estorno de credito - E-PTA-RE No: 45.000343191-33" OS DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: Razao Social: Enbex Hospitalar- LTDA Nome Fantasia: Grupo Enbex Hospitalar CNPJ: 27.306.243/0001-09 Codigo do Banco: 756 Banco: Sicoob (Banco Cooperativo do Brasil S.A. Bancoob) Agencia: 3180 Conta Corrente: 24438-4 PIX: 27.306.243/0001-09; Calculos efetuados conforme determinacao do Convenio 236/2021 e Emenda Constitucional 87/2015: BC ICMS UF DESTINO R$ 2.745,00 , ICMS UF DESTINO R$ 329,40, ICMS UF REMETENTE R$ 0,00.: Produto destinado a Consumidor Final.; Trib aprox R$ 460,61 Federal e R$ 494,10 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 81AAFF

RESERVADO AO FISCO

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Transferência de Conta Corrente para Conta Corrente

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389251094752500000
Data da Operação	03/09/2025 15:49

Dados de Origem

Titular	INDSH - CUSTEIO HPRC
Agência	0032 - CAPANEMA
Conta	000767758-8

Dados de Destino

Titular	MEDNORDESTE C M EIR
Agência	0032 - CAPANEMA
Conta	000636708-9

Valor	R$ 250,00 (Duzentos e Cinquenta Reais)
Descrição	MEDNORTE COMERCIO DE - NF 8843
Autenticação	638925113674190000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:58

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

MEDNORDESTE Hospitalar

MEDNORDESTE COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Passagem Dezenove de Junho, SN, CENTRO
Cep: 68.700-065, Centro, Capanema - PA
(91) 98104-0083

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 8843
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250814202227000124550010000088431001164211

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250039039402**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
153465840		**14.202.227/0001-24**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	**23.453.830/0023-85**		**05/08/2025**
Endereço: **Avenida Barão de Capanema, 3191,**	Bairro: **Centro**	CEP: **68.700-005**	Data saída: **05/08/2025**
Município: **Capanema**	Fone/Fax:	UF: **PA**	Hora saída: **09:09:29**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	04/09/2025	250,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**250,00**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**250,00**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
3679	AGULHA DESCARTAVEL 40 X 12 CX C/100| Ref.: 8919 | Reg.: 80495510095 | LT: 240905 Val: 09/2029	90183219	160	5405	CX	20,00	12,50	250,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CARIMBADO
05/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
19/08/25
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 05/08/25
HORA: 10:00
RECEBIDO POR:
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
BANCO BANPARA AGENCIA: 32 CONTA 636708-9	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892510947525000 0
Data da Operação	03/09/2025 15:51
Código de Barras	00190000090329542000800016784175311950000045795
Descrição	BRASIL SHOPPING LTDA - NF 15063 2/2
Número Único do Boleto	3025072800816093464
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34577439000101
Razão Social	BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:51:55
Valor Nominal	457,95
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 457,95 (Quatrocentos E Cinquenta E Sete Reais E Noventa E Cinco Centavos)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925115160370000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:26

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE BRASIL SHOPPING LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.015.063
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

BRASIL SHOPPING LTDA

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.015.063 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0734 5774 3900 0101 5500 1000 0150 6310 1150 6317

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO	215250036435421 22/07/2025 13:31:26

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH - CAPANEMA	23.453.830/0023-85	22/07/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	22/07/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		13:31:09

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR
001	21/08/2025	457,95	002	05/09/2025	457,95						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
915,90	174,03	0,00	0,00	915,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	915,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
1	VOLUME			17,780	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
73353	AVENTAL DE PVC BRANCO MANGA LONGA 1.20X0,75CM CA37910 MICRA 0,30 - MAICOL	62101000	000	5102	UN	30,00	26,50000	795,00	0,00	795,00	151,05	0,00	19,00	0,00
72962	BOTA DE PVC CANO 28CM BRANCA TM-33/34 CA-32165 - CARTOM	40151900	000	5102	PR	2,00	43,20000	86,40	0,00	86,40	16,42	0,00	19,00	0,00
73330	OCULOS DE SEG. MOD. RIO DE JANEIRO INCOLOR CA34082- POLI-FERR	90049020	000	5102	UN	10,00	3,45000	34,50	0,00	34,50	6,56	0,00	19,00	0,00

7371

25 / 07 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 24 / 07 / 25
HORA: 16 : 40
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 397460806.1. PESO REAL: 17.786KG.. Pedido(s): 304612 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTES IMPOSTOS: IR 1.2% R$ 10,99, CSLL 1.08% R$ 9,89, COFINS 3% R$ 27,48, PIS 0.65% R$ 5,95, ICMS R$ 174,03 - DEBORA ARAUJO (91)99134-4189, Email: debora@grupobrshopping.com.br	CLASSIFICADO 31 / 07 / 25 HRPC/INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892510947525000 0
Data da Operação	03/09/2025 15:49
Código de Barras	00190000090318781200700005284179111940000329200
Descrição	MEDICAL SHOPPING - NF 19927
Número Único do Boleto	3025082006327451907
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	08530643000159
Razão Social	MEDICAL SHOPPING COMERCIO PRODUTOS MED E HOSP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:49:17
Valor Nominal	3.292,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.292,00 (Três Mil E Duzentos E Noventa E Dois Reais)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925113579330000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:43

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE MEDICAL SHOPPING COM. DE PROD. MEDICOS E HOSPITAL OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO EMISSÃO: 05/08/2025 17:39:23 VALOR 3.292,00
DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - AV BARAO DE CAPANEMA 3191, CENTRO, 68700-005 - CAPANEMA-PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.019.927
SÉRIE: 1

MEDICAL SHOPPING COM. DE PROD. MEDICOS E HOSPITAL

Travessa WE-30 (Cidade Nova IV/V/VIII) 151
Coqueiro
ANANINDEUA - PA
CEP: 67133-130 FONE: (0xx91)3235-4760

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.019.927
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
1525 0808 5306 4300 0159 5500 1000 0199 2713 3272 5680

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda mercadorias de terceiros	215250039185594 EM 05/08/2025 ÀS 17:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
152578838		08.530.643/0001-59

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0023-85	05/08/2025 17:39:23

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700-005	05/08/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	(0xx91)98039-9039	PA		17:39:23

FATURA / DUPLICATA

001 04/09/2025 3.292,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.292,00	625,48	0,00	0,00	3.292,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.292,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTDE	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCTO	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
820	COLCHAO CX OVO S/REV 80X188 N4 - LUCKSPUMA Lt: 502091&50205 Val:Indet.	94042100	000	5102	UN	60	51,20	3.072,00	0,00	3.072,00	583,68	0,00	0,00	19,00	0,00
7093	MANTA ALUMINIZADA 1,40X 2,10M - ORTOCENTER **Lote: 25-043 Qtd.: 20.00 Fab.: 12/02/2025 Venc.: 12/02/2099 Ref.: 2015**	39211900	000	5102	UN	20	11,00	220,00	0,00	220,00	41,80	0,00	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
08 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 08 / 08 / 25
HORA: 14 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC/INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Trib aprox R$ 456,45 Federal e R$ 625,48 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br PA B047CD estabelecimento impedido de recolher o icms/sts pelo simples nacional,nos termos do 1 do ART.20 da lei complementar n123.206 nao gera direito a credito fiscal de ipi Nota originada do(s) orcamento(s) (92912) PEDIDO 399420957.1 PEDIDO 397419165.1	CLASSIFICADO 12 / 08 / 25 HRPC/INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892510947525000 0
Data da Operação	03/09/2025 15:55
Código de Barras	00197888686030163515100005165170211950000133933
Descrição	OMNIELMASTER HEMOMED - NF 24179 2/3
Número Único do Boleto	3025071401513235966
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05578020000168
Razão Social	OMNIELMASTER HEMOMED REP COM SER EM SAUDE CON
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:55:08
Valor Nominal	1.339,33
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.339,33 (Um Mil E Trezentos E Trinta E Nove Reais E Trinta E Três Centavos)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925117090750000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:18

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH RECEBEU DE OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTACAO COMERCIO E SERVICOS EM SA, OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTI	NF-e Nº: 000024179
DATA DE RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	1

OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTACAO COMERCIO E SERVICOS EM SA

AV SANTOS DUMONT 304 SALA 407
CENTRO / 60.150-160
FORTEALEZA-CE
Fone/Fax: (85) 3268-4044/

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1
Nº: 000.024.179
Série: 1
Página 1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
2325 0705 5780 2000 0168 5500 1000 0241 7912 8707 4280

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, DESTINADA A NA	223250066470472 - 07/07/2025 15:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
066902568		05.578.020/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH			23.453.830/0023-85	07/07/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP		DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68.700-005		07/07/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	(91) 3462-3051/	PA	ISENTO	

DADOS DA ENTREGA

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	UF	MUNICÍPIO
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68.700-005	PA	CAPANEMA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.018,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.018,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	TIPO DE FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

FATURA

06/08/2025	24179/1	1.339,33	05/09/2025	24179/2	1.339,33	05/10/2025	24179/3	1.339,34

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PRODUTO / SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
HLP14D28S	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 28CM	90183929	340	6.108	UN	2	671,0000	0,00	1.342,00	0,00	0,00	0,00	0	-
HLP14D32SW	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 32CM	90183929	540	6.108	UN	2	669,0000	0,00	1.338,00	0,00	0,00	0,00	0	-
HLP14D24S	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 24CM	90183929	540	6.108	UN	2	669,0000	0,00	1.338,00	0,00	0,00	0,00	0	-

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BIONEXO 395345881 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R$ 297,45. FONTE: IBPT *** REIMPRESSÃO DE DANFE ***	

LOTES

002345-CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 28CM		
45141	30/03/2030	2
002366-CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 32CM		
45190	30/04/2030	2
002367-CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 24CM		
44890	28/02/2030	2

CLASSIFICADO
18/07/25
Gleciane Costa
HRPC/INDSH

16/07/25
ASS:
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 15/07/25
HORA: 17:30
RECEBIDO POR:
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892510947525000 0
Data da Operação	03/09/2025 15:51
Código de Barras	03399461543790000000336307301014211950000072000
Descrição	ALTAMED DISTRIBUIDOR - NF 50372
Número Único do Boleto	3025080707062760249
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	21581445000182
Razão Social	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:51:44
Valor Nominal	720,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 720,00 (Setecentos E Vinte Reais)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925115045750000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:27

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE **ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. **50372**
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263
Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. **50372**
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0821 5814 4500 0182 5500 1000 0503 7217 7142 9919

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO	215250039307098 06/08/2025 10:51:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
154715972		21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0023-85	06/08/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV BARAO DE CAPANEMA	3191	CENTRO	68700005	06/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	91-3462-3051	PA		10:51

FATURA

Nº	Venc.	Valor
033-1	06/09/25	720,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	720,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	720,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3			3	33,00	33,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
8450	SERINGA DESC. 20ML S/AG LS CX/50UN QTD. 40.00 UN N LT. 25/235 DATA FAB.: 30/04/2025 DATA VAL.: 30/03/2030 ONU 1 - - 15° A 30°C	90183119	260	5405	UN	2000	40 CX/50UN	0,36	18,00	720,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

LANÇADO
08/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 07/08/25
HORA: 10:00
RECEBIDO POR:
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
12/08/25
Sheliane Costa
HRPC/INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
TRANSACAO WINTHOR: 13529 CLIENTE: 753 - HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES COD. COB.:033-30 DIAS NR. PEDIDO: 5002957 NUM. CARREG.:0 VENDEDOR:5ELAINE ROSARIO	Sr Cliente, favor conferir a mercadoria no ato do recebimento. Em caso de divergência ou avaria realizar a ressalva na nota fiscal. Devoluções. Somente no ato da entrega Reclamações. Em até 48horas.

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892510947525000 0
Data da Operação	03/09/2025 15:51
Código de Barras	00191572054519661557400106434178411950000051000
Descrição	ALPHARAD - NF 86691
Número Único do Boleto	3025080607051438401
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05062455000155
Razão Social	ALPHARAD COMERCIO IMPORT E EXPORT DE PRODUTOS HOSPITA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:51:28
Valor Nominal	510,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 510,00 (Quinhentos E Dez Reais)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925114889210000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:28

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE ALPHARAD COM, IMP E EXP PROD HOSP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 06/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 510,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO Capanema-PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 86.691
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALPHARAD COM, IMP E EXP PROD HOSP LTDA
RUA ARAUJO LIMA, 09 - PISO TERREO
JARDIM STELLA - 09185-680
Santo Andre - SP Fone: (11) 4992-9000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 86.691
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0805 0624 5500 0155 5500 1000 0866 9110 4797 2258

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Merc.Adq/Rec.Terceiros, Destinada a nao Contribuinte	135252213250241 - 06/08/2025 15:34:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
626.663.085.116		05.062.455/0001-55

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	06/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	06/08/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Capanema	PA	(91) 3462-3051		15:34:26

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	05/09/2025
Valor	R$ 510,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,32	510,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,30	510,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	(0) Remetente (CIF)				34.028.316/0001-03
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Santa Maria Goretti, 17	Santo Andre			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	VOLUME			0,280	0,280

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
CH18200-00	AGULHA DE ASPIRACAO PARA BIOPSIA (KIT CANULA) CHIBA 18G X 200MM LOTE: 10308-24 VALIDADE: 10/2029 FABRICACAO: 11/2024	90183929	140	6108	UN	10	51,00	510,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBIDO
13 / 08 / 25
ASS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
14 / 08 / 25
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 12 / 08 / 25
HORA: 17 : 00
RECEBIDO POR
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Email do Destinatario: fiscal.hrpc@indsh.org.br; Inf. Contribuinte: Isencao do ICMS conforme artigo 14 do Anexo I do RICMS/SP - convenio ICMS 1/99 - ID Bionexo: 398257021 - Endereco de Entrega: Av Barao De Capanema , 3191 - Centro - CAPANEMA - Para/PA, CEP: 68700-005.; Calculos efetuados conforme determinacao do Convenio 236/2021 e Emenda Constitucional 87/2015: BC ICMS UF DESTINO R$ 510,00 , ICMS UF DESTINO R$ 96,90, ICMS UF REMETENTE R$ 0,00.; Produto destinado a Consumidor Final.; Trib aprox R$ 68,60 Federal e R$ 91,80 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 81AAFE	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389251094752500000
Data da Operação	03/09/2025 15:46
Código de Barras	03399881989470000073319451401012911940000231000
Descrição	F&F DIST PROD FARM - NF 172389
Número Único do Boleto	3025080600049439246
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10854165000184
Razão Social	F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:46:35
Valor Nominal	2.310,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.310,00 (Dois Mil E Trezentos E Dez Reais)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925111953650000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:48

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 172389
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 1525 0810 8541 6500 0508 5500 1000 1723 8910 2032 3102

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROT. DE AUTORIZAÇÃO
Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.	215250039164581 05/08/2025 16:45:58

CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	155177257		10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	05/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68.700-005	05/08/2025

MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA	PA	Brasil	(91)3462-2229		16:45:54

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
0097255380	2.310,00	0,00	2.310,00

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	04/09/2025	2.310,00						

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	2.310,00		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.310,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		2.310,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
T NORTE TRANSPORTE LTDA	REMETENTE				11.487.996/0001-28

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PSG AZILANDIA 99	ANANINDEUA	PA	152950524

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4	VOLUME			13,258	7,056

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000000000019 00934	DORMIUM 50MG/10ML INJX50 AMP P. 344/98-B1 L 2443140 V 30.11.2026 Q 10,000. L 2443141.B V 30.11.2026 Q 4,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA:1049702040124. Valor St Pg. Ant: 173.30.	30049069	5/60	5405	UN	14,0000	165,0000		2.310,00				0,00		0,00

LABCADO
05/08/25
ASS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributario Diferenciado no 000310/18 de 05/11/2018. Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - Id Bionexo: 397398081.3. Num. pedido cliente: 397398081.3.Ordem de venda: 969142. Remessa: 8003356802. Documento de transporte: 0010679949.

CLASSIFICADO
12/08/25
Sleciane Costa
HRPC/INDSH

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 06/08/25
HORA: 10:00
RECEBIDO POR RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - http://www.oobj.com.br

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892510947525000 0
Data da Operação	03/09/2025 15:46
Código de Barras	34191127391914902000084346640000511940000316833
Descrição	ANTIBIOTICOS - NF 295900 3/3
Número Único do Boleto	3025060900761658840
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05439635000103
Razão Social	ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV S
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:46:08
Valor Nominal	3.168,33
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.168,33 (Três Mil E Cento E Sessenta E Oito Reais E Trinta E Três Centavos)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925111691720000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:49

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Antibióticos do Brasil

ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA
RUA VEREADOR GERMANO LUIZ VIEIRA 500
ARMAZEM 03 SALA 3 ITAIPAVA
ITAJAI SC CEP 88316 - 701
Fone: 4733464104 Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 295900
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4225 0605 4396 3500 0456 5500 1000 2959 0019 0092 9537

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	242250213442573 06/06/2025 15:40:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
256416362		05439635000456

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH			23453830002385	06- 06- 2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA	3191	CENTRO	68700005	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	21 -07- 2025	3.264,34	002	05 -08- 2025	3.168,33	003	04 -09- 2025	3.168,33

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTI.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
9.601,00	384,04	0,00	0,00	9.601,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.601,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME /RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
INTEC INTEGRACAO NACIONAL LUFT	0 - EMITENTE			52134798001725

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ANTONIO HEIL-ITAIPAVA	ITAJAI	SC	256152632

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11	VOLUME(S)	ABL		49,645	48,880

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM / SH	CST	P.M.C	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VL. BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR I.P.I	ICMS	I.P.I
623	MEROPENEM 1 g (ex 10 frascos)	30042099	800	0,00	6107	CX	34	139,0000	4.726,00	4.726,00	189,04		4,00	
FCI 8AD8A2C1-8E69-4EAD-9944-8A4CA4D34563 LOTE: 111524J04965 QTDE: 34,000 FAB.: 31/10/24 VAL.: 30/09/26														
846	CEFTRIAXONA 1 g (ex 50 frascos)	30042059	300	0,00	6107	CX	25	195,0000	4.875,00	4.875,00	195,00		4,00	
FCI 067A1035-40CB-4861-B3AE-F502F326EA83 LOTE: 112054C QTDE: 25,000 FAB.: 18/03/25 VAL.: 28/02/27														

CLASSIFICADO
18/07/25
Luciane Costa
HRPC/INDSH

CONFERIDO
08/07/25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

Tributado ICMS 4% conf. Resolucao Senado Federal nr.13/2012.REMETENTE POSSUI INSCRICA O ESTADUAL NO ESTADO DE SP CONFORME - EC 87/2015 - I.E. 824.013.076.117.....

...NAO SENDO PAGA NO VENCIMENTO, SERAO COBRADOS JUROS DEMORA E DESPESAS DE COBRANCA..... P/ 2a. VIA BOLETO SOLICIT. EMAIL COBRANCA@ABLBRASIL.COM.BR..OS LAUDOS DOS LOTES DESTA NOTA ESTAO DISPONIVEIS EM: www.ablbrasil.com.br/laudos/ -PEDIDO 3 91604437

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 07 / 07 / 25
HORA: 11:00
RECEBIDO POR:
RODRIGO CARVALHO
AUX DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389251094752500000
Data da Operação	03/09/2025 15:46
Código de Barras	34191127968416148000384346640000711940000677450
Descrição	ANTIBIOTICOS - NF 299227 1/3
Número Único do Boleto	3025072204683591096
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05439635000103
Razão Social	ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV S
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:46:22
Valor Nominal	6.774,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 6.774,50 (Seis Mil E Setecentos E Setenta E Quatro Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925111834560000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:48

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Antibióticos do Brasil

ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA
RUA VEREADOR GERMANO LUIZ VIEIRA 500
ARMAZEM 03 SALA 3 ITAIPAVA
ITAJAI SC CEP 88316 - 701
Fone: 4733464104 Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 299227
SÉRIE 1
FOLHA 1 /1

CHAVE DE ACESSO
4225 0705 4396 3500 0456 5500 1000 2992 2712 2792 9966

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELE/VENDA DE MERC ADQUIRIDA OU RE	242250276272996 21/07/2025 15:18:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
256416362		05439635000456

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH			23453830002385	21- 07- 2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA	3191	CENTRO	68700005	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	04 -09 - 2025	6.774,50	002	19 -09 - 2025	6.575,25	003	20 -10 - 2025	6.575,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTI.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
19.925,00	1.075,55	0,00	0,00	19.925,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.925,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME /RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
INTEC INTEGRACAO NACIONAL LUFT	0 - EMITENTE			52134798001725

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ANTONIO HEIL-ITAIPAVA	ITAJAI	SC	256152632

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
19	VOLUME(S)	ABL		122,551	121,385

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM / SH	CST	P.M.C	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VL. BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR I.P.I	ICMS	I.P.I
836	CEFALOTINA 1 g (ex 50 frascos)	30042051	300	0,00	6107	CX	30	192,5000	5.775,00	5.775,00	231,00		4,00	
FCI D66533CA-8638-431D-A488-16AC23893391 LOTE: 111882C QTDE: 30,000 FAB.: 27/01/25 VAL.: 31/12/26														
8461	CEFTRIAXONA 1 g (ex 50 frascos)	30042059	500	0,00	6108	CX	18	195,0000	3.510,00	3.510,00	245,70		7,00	
FCI 9FF0E1B5-A817-495D-9D52-B33BE6814650 LOTE: 112156C QTDE: 18.000 FAB.: 06/06/25 VAL.: 31/05/27														
623	MEROPENEM 1 g (ex 10 frascos)	30042099	800	0,00	6107	CX	35	139,0000	4.865,00	4.865,00	194,60		4,00	
FCI 8AD8A2C1-8E69-4EAD-9944-8A4CA4D34563 LOTE: 211524I05302 QTDE: 35,000 FAB.: 30/11/24 VAL.: 31/10/26														
8371	CEFAZOLINA 1g (ex 50 frascos)	30042059	500	0,00	6108	CX	30	192,5000	5.775,00	5.775,00	404,25		7,00	
FCI 1F1CDDAB-DFFA-4A0F-8058-175684458237 LOTE: 112079C QTDE: 30,000 FAB.: 29/04/25 VAL.: 31/03/27														

CLASSIFICADO
07 / 08 / 25
ASS
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
11 / 08 / 25
Glecionne Costa
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

..IPI SUSPENSO CONF. ART. 29 LEI N.10.637 DE 30/09/2002...REDACAO DADA PELA LEI N.10. 684 DE 30/05/2003 - ART 46INCISO I DO DECRETO N. 7.212/2010...Tributado ICMS 4% conf. Resolucao Senado Federal nr.13/2012.REMETENTE POSSUI INSCRICAO ESTADUAL NO ESTA DO DE SP CONFORME - EC 87/2015 - I.E. 824.013.076.117.....

....NAO SENDO PAGA NO VENCIMENTO, SERAO COBRADOS JUROS DEMORA E DESPESAS DE COBRANCA..... P/ 2a. VIA BOLETO SOLICITT. EMAIL COBRANCA@ABLBRASIL.COM.BR..OS LAUDOS DOS LOTES DESTA NOTA ESTAO DISPONIVEIS EM: www.ablbrasil.com.br/laudos/ -PEDIDO 3 97198081

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 06 / 08 / 25
HORA: 18 : 15
RECEBIDO RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389251094752500000
Data da Operação	03/09/2025 15:48
Código de Barras	42297048060005888033700001409523111940000035360
Descrição	LINK COMERCIO E DIST - NF 140
Número Único do Boleto	3025080700062392192
Banco Cedente	422 - BCO SAFRA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	08880359000102
Razão Social	LINK COMERCIO E DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	08880359000102
Razão Social	LINK COMERCIO E DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:48:57
Valor Nominal	353,60
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 353,60 (Trezentos E Cinquenta E Três Reais E Sessenta Centavos)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925113375520000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:44

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Identificação do Emitente

LINK COMERCIO E DISTRIBUIDORA LTDA CAPA
AV. JOAO PAULO II - 485 - CENTRO -
CAPANEMA - PA - 68700050

Telefone: 998197821
Fax:
E-mail: link@linkinfor.com.br

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 140
SÉRIE 3

FL 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0808 8803 5900 0293 5500 3000 0001 4011 7215 5156

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**	**Protocolo de Autorização (Data e Hora)**
750307870		08.880.359/0002-93	215250039044290 05/08/2025 09:28:25

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	05/08/2025
LOGRADOURO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV. BARAO DE CAPANEMA	3191		CENTRO	05/08/2025
CEP	**MUNICÍPIO**	**Telefone/Fax**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
68700-005	CAPANEMA	3462 3051	PA	09:28

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	04/09/25	353,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
353,60	67,19	0,00	0,00	353,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	353,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0			0	37,00	37,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
663	COLA ISOPOR POLAR 500G COD. FAB: 002933000 MARCA COMPACTOR	35069190	000	5102	UN	1	32,05	32,05	32,05	6,09	0,00	19,00	0,00
996	PAPEL FOTOG MATTE FOSCO 180G 50F BRW COD. FAB: PP5118 MARCA BRW	48114990	000	5102	UN	6	31,80	190,80	190,80	36,25	0,00	19,00	0,00
239	E.V.A FOLHA LISO 40X48 AZUL MARINHO COD. FAB: 35651 MARCA IBEL	40021911	000	5102	UN	5	1,70	8,50	8,50	1,62	0,00	19,00	0,00
190	E.V.A FOLHA C/GLITTER 40X48 AZUL COD. FAB: 39448 MARCA IBEL	40021911	000	5102	UN	5	4,40	22,00	22,00	4,18	0,00	19,00	0,00
216	E.V.A FOLHA C/GLITTER 40X48 ROSA NEON COD. FAB: 39739 MARCA IBEL	40021911	000	5102	UN	5	3,85	19,25	19,25	3,66	0,00	19,00	0,00
181	E.V.A FOLHA C/GLITTER 40X48 AMARELO COD. FAB: 44793 MARCA IBEL	40021911	000	5102	UN	5	3,85	19,25	19,25	3,66	0,00	19,00	0,00
227	E.V.A FOLHA LISO 40X48 AMARELO COD. FAB: 35658 MARCA IBEL	40021911	000	5102	UN	5	1,75	8,75	8,75	1,66	0,00	19,00	0,00
5801	ALFINETE SEGURANÇA Nº00 100UN BACCHI COD. FAB: 002013 MARCA BACCHI	73194000	000	5102	UN	5	10,60	53,00	53,00	10,07	0,00	19,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

07 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
COD. CLIENTE.:645 FANTASIA:HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES RCA:18
NUM. TRANS.:6817 NR. PEDIDO:18000341 COD. COB.:422 PRAZO:BOLETO 30 DIAS

CLASSIFICADO
11 / 08 / 25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

FANTASIA: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 05 / 08 / 25
HORA: 14 : 30
RECEBIDO POR
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

A LINK CAPANEMA utiliza o TOTVS Winther, sistema líder no gerenciamento de empresas atacadistas, distribuidor e varejo

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892510947525000 0
Data da Operação	03/09/2025 15:50
Código de Barras	23792373044201113076402027236708511940000364608
Descrição	WHITE MARTINS - NF 2373
Número Único do Boleto	3025080806103267841
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34597955000190
Razão Social	WHITE MARTINS GASES INDS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:50:05
Valor Nominal	3.646,08
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.646,08 (Três Mil E Seiscentos E Quarenta E Seis Reais E Oito Centavos)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925114060700000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:43

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

WHITE MARTINS

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.
ROD AUGUSTO MONTENEGRO S/N
COL PINHEIRO
BELEM UF: PA
08007099000 CEP: 66820-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 2373
SÉRIE 630
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0834 5979 5500 1323 5563 0000 0023 7314 1268 8477

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda prod. estab. cfet. fora estabelecimento	215250039671088 2025-08-07T17:07:16-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
151450706		34.597.955/0013-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO INDSH		23.453.830/0023-85			07.08.2025
ENDEREÇO	**Nº**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**		**DATA SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA	3191		CENTRO		07.08.2025
MUNICÍPIO		**FONE/FAX**	**UF**	**CEP**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA		9134623051	PA	68700-005	17:06:26

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
2373		3.646,08	001	04/09/2025	3.646,08						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.646,08	692,76	0,00	0,00	0,00	3.601,80
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
44,28	0,00	0,00	0,00	0,00	3.646,08

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
S H COMRCIO E TRANSPORTE LTDA	0 - Remetente		QEG4821	PA	06.123.352/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA GETULIO VARGAS 3326	CASTANHAL			PA	152360115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3,000	Unidade			230,040	31,320

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V.TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS.ST	V.ICMS.ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40000256	NITROGENIO 4.6 CIL T 9M3 GAS PUR ONU 1066, NITROGENIO, COMPRIMIDO, 2.2	28043000	000	5103	M3	27,000	133,40	3.601,80	3.646,08	0,00	0,00	692,76	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1036202			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CENTRO/DEPOSITO: 2236/---, Tipo de Ordem: WOR, VEICULO: 3476, VIAGEM: 969292 Cond.Pgto.:D028 028 Dias Data Liquida.Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao.	

CLASSIFICADO
11 / 08 / 25
Luciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
08 / 08 / 25
ASS
HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE (WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 2373 - SÉRIE 630

MÁRCIO CARAVELLO
SUPERVISOR DE ENFERMAGEM
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892510947525000 0
Data da Operação	03/09/2025 15:45
Código de Barras	07790001161208736939803964550275311950000180900
Descrição	GALHARDI E DANTAS - FT 11605
Número Único do Boleto	3025081000121503251
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	03915427000108
Razão Social	GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	03915427000108
Razão Social	GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INDSH Caetes INSTITUTO NACIONAL DE DESE
Identificação Sacador Avalista	03.915.427/0001-08
Razão Social Sacador Avalista	GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:45:52
Valor Nominal	1.809,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.809,00 (Um Mil E Oitocentos E Nove Reais)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925111528950000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:50

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Emitido em:
11/08/2025

DOCUMENTO DE FATURA

EMITENTE

Razão Social: Galhardi & Dantas Tecnologia Ltda

Nome fantasia: SLTECH

CNPJ/CPF: 03.915.427/0001-08

Endereço: Rua Ingai, 156 - Conj 1404 - Vila Prudente, São Paulo - SP, 03132080

DESTINATÁRIO

Razão Social: INDSH Caetés - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

Nome Fantasia: INDSH - HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES (Capanema)

CNPJ/CPF: 23.453.830/0023-85

Endereço: Rua Barão de Capanema, 3191 - --- - CENTRO, Capanema - PA, 68700005

ITENS DA VENDA

Descrição	Quantidade	Valor
Contrato: Locação de Firewall	1	R$ 1.809,00

DADOS DA FATURA

Data de Vencimento: 05/09/2025

Forma de Pagamento: Boleto Bancário

Numero Documento: 11605

Valor Total: R$ 1.809,00

OUTROS

Observações:

Gustavo dos Reis Nunes
Coordenador de TI
HRPC-INDSH
03/09/2025

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389251094752500000
Data da Operação	03/09/2025 15:47
Código de Barras	03399673254020000000469801601019711940000122345
Descrição	FUNDACAO CARLOS ALBE - FT 12714
Número Único do Boleto	3025082102371997870
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	62145750000109
Razão Social	FUNDACAO CARLOS ALBERTO VANZOLINI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:47:09
Valor Nominal	1.223,45
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.223,45 (Um Mil E Duzentos E Vinte E Três Reais E Quarenta E Cinco Centavos)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925112294780000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:47

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Fundação Vanzolini	**FUNDAÇÃO CARLOS ALBERTO VANZOLINI** Rua Dr. Alberto Seabra, 1256 / 1266 V.Madalena - São Paulo - SP - CEP 05452-001 Telefone: (11) 3024-2250 CNPJ: 62.145.750/0001-09 CCM: 1.094.731-0	**NOTA DE DÉBITO** 000012714	**DATA DE EMISSÃO** 21/08/2025

Destinatário:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS**	CNPJ: 03453830002385	
Endereço:	AV BARAO DE CAPANEMA 3191		
Bairro:	CENTRO	Município: CAPANEMA	Estado: PA

DESCRIÇÃO DAS DESPESAS	**VALOR TOTAL**
DESPESAS I AUDITORIA Nº 111981 I DATA: 07/07/2025 I DESLOCAMENTO AÉREO I UBER I REFEIÇÃO I QUILOMETRAGEM AUDITORA: SONYA MARIA LEANDRINI RICUPERO PROJETO: 813054711	1.223,45

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
26.08.2025.

Iago Tobias
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA Nº17246
HRPC-INDSH

Diretoria: 813 Vencimento: 04/09/2025

	VALOR TOTAL DA NOTA	R$ 1.223,45
FUNDAÇÃO CARLOS ALBERTO VANZOLINI	UM MIL, DUZENTOS E VINTE E TRES REAIS E QUARENTA E CINCO CENTAVOS	

Fundação Vanzolini

CONTROLE DE DESPESAS

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Proc: M08815 - Aud.: 111981 - ONA-2022 - Data: 07/07/2025 - HD: 6,000
AV. BARAO DE CAPANEMA, 3191 - - CENTRO
CEP: 68700005 - CAPANEMA – PA
Contato: TALITA SERRA **CC:** 813054711
Fone: - Celular: (91) 9.8501-0933 - CNPJ: 23.453.830/0023-85
Tipo de auditoria: PRÉ-AVALIAÇÃO DE ACREDITAÇÃO - ONA
Auditor Líder: A1 DALTON RICARDO VERGILIO
Demais Auditores: A2 SONYA MARIA LEANDRINI RICUPERO

DESLOCAMENTO		Desloc.1	Desloc.2	Desloc.3	Total
Terrestre	Trecho				
	Distância				
	Valor				
Aéreo	Trecho	2467 KM	2467 KM		
	Distância	SP - BELÉM	BELÉM - SP		
	Valor	R$ 375,00	R$ 375,00		
				Sub-Total	R$ 750,00

Nome Auditor	Data da Despesa	Descrição Despesa	Valor da Despesa
SONYA RIVERO	06/10/25	ALIMENTAÇÃO	R$ 275,00
"	"	UBER AEROPORTO GRU - Residência	R$ 143,95
"	"	TRAJETO AEROPORTO GRU - Residência	R$ 54,00
		Valor Total GERAL (Valor das Despesas +Sub-Total Deslocamento)	R$ 1223,45

Em caso de dúvida, favor entrar em contato com o Deptº Financeiro pelos telefones (11) 3913-7151, 3913-7152 ou 3913-7153

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2

Responsável pela empresa:

Email: *Telefone:*

Assinatura do Auditor Líder

Nome e Assinatura Organização (não aplicável ao AQUA)

Item de Despesa	Critérios
Estacionamento	Sempre deve ser reembolsado pelo Cliente (Organização).
Quilometragem	Valor referencial de R$ 1,25/Km, referente a gasto com automóvel e combustível. (Contratos com numeração inferior à 050001), desconsiderando os dois últimos dígitos, ou seja, a versão da proposta emitida.
Quilometragem	Valor referencial de R$ 1,80/Km, referente a gasto com automóvel e combustível. (Contratos com numeração a partir de 050001), desconsiderando os dois últimos dígitos, ou seja, a versão da proposta emitida
Deslocamento	R$ 125,00 para cada trecho terrestre de 200km e/ou 800km aéreo percorrido pelo auditor, não cumulativo.
Táxi	Somente se aplica reembolso pelo cliente nos casos de rodízio ou deslocamento de/para aeroporto/rodoviária/metro/ferrovia/hidrovia ou de/para locais sem facilidades de estacionamento.
Passagem aérea ou rodoviária	Sempre pagas pelo cliente. No caso do auditor adquirir tais itens, o cliente deve reembolsar.
Refeições	Os valores de cada refeição a partir de 20/01/2023 devem ser cobrados da seguinte forma: Contratos Despesas CLIENTE - até R$ 70,00. Contratos Despesas FCAV – *Numeração **INFERIOR à 051150** - até R$ 50,00. *Numeração **ACIMA de 051150** - até R$ 70,00. *Valor máximo de R$ 70,00 por refeição principal (almoço e jantar).
Observações gerais	1. O Auditor não deverá receber o reembolso de despesas pelo cliente. 2. O cliente deverá efetuar o pagamento das despesas para a Fundação Carlos Alberto Vanzolini, a mesma irá gerar a cobrança via boleto, conforme o controle de despesas entregue no cliente e assinado pelo mesmo.

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2

SONYA - 32,00
DALTON - 43,00

Central Burguer

CNPJ: 44.935.053/0001-70 CENTRAL BURGUER
em Barao de Capanema, 1161 Em frente a lojas
americanas Centro - CAPANEMA - PA 68700-005
Fone: (91)99318-0441 I.E.: 15-811304-7

UMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRO

Cód	Descrição	Qtd	Un	VI Unit.	VI Total
001	24 Abacaxi	1	un x 9,00		9,00
002	32 FLASH Sem Carne - R$0,00	1	un x 17,00		17,00
003	90 LataGuarana lata zero	1	un x 7,00		7,00
004	300 BATATA FRITA	1	un x 12,00		12,00
005	10 FRIENDS Sem Molho - R$0,00	1	un x 30,00		30,00

QTD. TOTAL DE ITENS **005**
VALOR TOTAL R$ **75,00**

FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago
Cartão de Débito 75,00

Consulte pela Chave de Acesso em
www.sefa.pa.gov.br/nfce/consulta
1525 0744 9350 5300 0170 6500 2000 0007 4416 5882 3729

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº 000000744 Série 002 07/07/2025 21:40:1
Protocolo de Autorização: 215250386462676
Data de Autorização 07/07/2025 21:40:38

Trib aprox R$10,23 Federal e R$14,39 Estadual Fonte IBPT/empresometro.com.br F11483 Emitido por SmartPOS
Tributos Totais Incidentes(Lei Federal 12.741/12): R$ 24,62

SONYA - 40,50
DALTON - 29,50

Central Burguer

CNPJ: 44.935.053/0001-70 CENTRAL BURGUER
em Barao de Capanema, 1161 Em frente a lojas
americanas Centro - CAPANEMA - PA 68700-005
Fone: (91)99318-0441 I.E.: 15-811304-7

UMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRO

Cód	Descrição	Qtd	Un	VI Unit.	VI Total
001	90 LataGuarana lata zero	1	un x 7,00		7,00
002	24 Abacaxi	2	un x 9,00		18,00
003	111 Pizza Especial METADE MARGUERITA - R$0,00	1	un x 45,00		45,00

QTD. TOTAL DE ITENS **003**
VALOR TOTAL R$ **70,00**

FORMA DE PAGAMENTO Valor Pago
Cartão de Crédito 70,00

Consulte pela Chave de Acesso em
www.sefa.pa.gov.br/nfce/consulta
1525 0744 9350 5300 0170 6500 2000 0007 4312 8607 2215

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº 000000743 Série 002 06/07/2025 21:43:5
Protocolo de Autorização: 215250384183739
Data de Autorização 06/07/2025 21:43:53

Trib aprox R$9,55 Federal e R$13,44 Estadual Fonte IBPT/empresometro.com.br F11483 Emitido por SmartPOS
Tributos Totais Incidentes(Lei Federal 12.741/12): R$ 22,99

DOCE PECADO RESTAURANTE E BUFFET
CNPJ 24363309000104 IE: 155179977
BARAO DE CAPANEMA,Nº 3095 - AVENIDA
CENTRO - CAPANEMA - PA
Fone 9134621005
NFC-e: 28007 Série: 1

DANFE NFC-e DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR FINAL - VIA ESTABELECIMENTO
NÃO PERMITE APROVEITAMENTO DE CRÉDITO ICMS

DETALHE DA VENDA

Código	DESCRIÇÃO	UNIT	QTDE	TOTAL
1305	ADD CREME DE LEITE	R$ 2,00	1 UN	R$ 2,00
1326	SALADA DE FRUTAS	R$ 18,00	1 UN	R$ 18,00
1324	CHAPA DE FILA‰ DE PESCADA 200G 1P	R$ 65,00	1 UN	R$ 65,00

QTDE DE ITENS 3
Descontos R$ 0,00
Acréscimos R$ 0,00
VALOR TOTAL (R$): R$ 85,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO
Cartão de Débito 70,00 R$ 85,00
Valor Aprox Tributos R$ 14,53 (Fonte: IBPT)

Emissão 08/07/2025 22:01:47

CHAVE DE ACESSO
15250724363090000104650010000280079397458715

CONSUMIDOR
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

EMISSÃO EM CONTINGÊNCIA
Consulta via leitor de QR Code

Operador: FRAN

null

AE COMERCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS E BEBIDAS LTDA
CNPJ: 32900163000117 IE: 156349981
AV JULIO CESAR. S/N. 0. VAL-DE-CAES
BELEM. PA
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cód.	Descrição	Qtd	Und	Vl Unit	Vl Total
104	EXPRESSO COM LEITE	1,000	UN	15,00	15,00
8201	SUCO DE LARANJA	1,000	UN	20,00	20,00
4623	CLUB TOSTINO	1,000	UN	45,00	45,00
GORJETA	GORJETA NAO TRIBUTADA	1,000	UN	8,00	8,00

Qtd. Total de Itens 4
Valor Total dos Itens R$ 88,00
Valor Descontos R$ 0,00
Valor Total a Pagar R$ 88,00
CARTAO DEBITO 88,00 70,00

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 24,92

CX: CAIXA 1 OP: BRUNA VND:735501
ORIGEM PEDIDO: GCOM - MOBILE Nº:
MESA: 20

Consulte pela Chave de Acesso em
https://appnfc.sefa.pa.gov.br/portal/view/consultas/nfce/c
onsultanfce.seam
1525 0732 9001 6300 0117 6500 1000 6996 8291 5235 8310
CONSUMIDOR: Consumidor não identificado
NFC-e nº699682 Série:1 10/07/2025 11:26:21 - Via Consumidc

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
Pendente de autorização

Trib. Aprox.: 10,16 Fed, 14,76 Est, FONTE: IBPT

0 NL 545847 Usuario EMILLE VITORIA
Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br
http://www.solucaosistemas.net

CHURRASCARIA LACADOR
CNPJ: 34.317.585/0001-90 CHURRASCARIA LACADOR LTDA
ROD BR316 KM 08, SN CENTRO ANANINDEUA-PA 67030-007
Fone: (91)98855-2020 I.E.: 15-454101-7
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	Código	Descrição	Qtde	Un	Valor unit.	Valor total
001	2	BUFFET SAB/DOM/FERIADO	0,454	KA	X 100,00	45,40
002	66	TIJUCA	1	UN	X 12,00	12,00
003	128	SOBREMESA	1	UN	X 12,00	12,00

Qtde. Total de Itens 003
Valor Total R$ 70,40
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R$
Cartão de Débito 70,40
13,00
Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.sefa.pa.gov.br/nfce/consulta
1525 0734 3175 8500 0190 6500 2000 0017 5810 9990 2614
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO 57,40
NFC-e nº 000001758 Série 002 06/07/2025 13:51:34
Protocolo de Autorização: 215250036628190
Data de Autorização 06/07/2025 13:51:37

PANIFICADORA CAJARANA PRIME

CNPJ: 58931012000110 IE: 750032111
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA,Nº 2841 - SC
CENTRO - CAPANEMA - PA
Fone: 9182145319

NFC-e: 604 **Série: 1**

DANFE NFC-e DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR FINAL - VIA CLIENTE
NÃO PERMITE APROVEITAMENTO DE CRÉDITO ICMS

DETALHE DA VENDA

Código	DESCRIÇÃO	UNIT	QTDE	TOTAL
260	PAO UNIDADE	R$ 0,70	1 UN	R$ 0,70
115	CAFE C LEITE	R$ 4,90	1 UN	R$ 4,90

QTDE DE ITENS: 2
Descontos R$ 0,00
Acréscimos R$ 0,00
VALOR TOTAL (R$): R$ 5,60
FORMA DE PAGAMENTO **VALOR PAGO**
Cartão de Débito R$ 5,60

Valor Aprox Tributos R$ 1,11 (Fonte: IBPT)

Emissão 06/07/2025 17:04:57

CHAVE DE ACESSO
15250758931012000110650010000006041697701313

CONSUMIDOR
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

EMISSÃO NORMAL
Consulta via leitor de QR Code

Protocolo de Autorização: 215250383834456
Operador: ANDRESSA
sonia
null

Uber

10 de julho de 2025

Obrigado por dar um valor extra, Sonya Maria

Aqui está o recibo atualizado da sua viagem de quinta à tarde.

Total R$ 148,95

Preço da viagem	R$ 128,57
Taxa de intermediação	R$ 4,94
Subtotal	**R$ 133,51**
Cobrança Aeroporto	R$ 6,44
Custo fixo	R$ 4,00
Valor extra	R$ 5,00

Pagamentos

VISA Visa Credit ••••7461 10/7/2025 17:21	R$ 143,95
VISA Visa Credit ••••7461 10/7/2025 17:57	R$ 5,00

Para mais informações, acesse a página da sua viagem

Ganhos do motorista parceiro

Total do motorista parceiro	**R$ 90,73**

Ganhos da Uber

Taxa de serviço	R$ 42,84
Taxa de serviço	R$ 8,94
Total da Uber	**R$ 51,78**

O valor total inclui taxas, impostos e promoções da Uber, quando aplicável

Taxas e impostos

ISS Uber	R$ 0,01
PIS COFINS Uber	R$ 0,01

Valor aproximado dos tributos, conforme Lei Federal n. 12.741/12. Os tributos em referência são recolhidos em âmbito federal e municipal sobre o serviço da Uber cobrado do motorista, em conformidade com as Leis Federais n. 10.637/02 e 10.833/03 e o Código Tributário Municipal de São Paulo.

Você viajou com Helio

Comfort 32.51 Quilômetros | 59 min

16:21 | Terminal 2, Aeroporto Internacional de São Paulo (GRU) - Cumbica - Guarulhos - SP, 07190-100

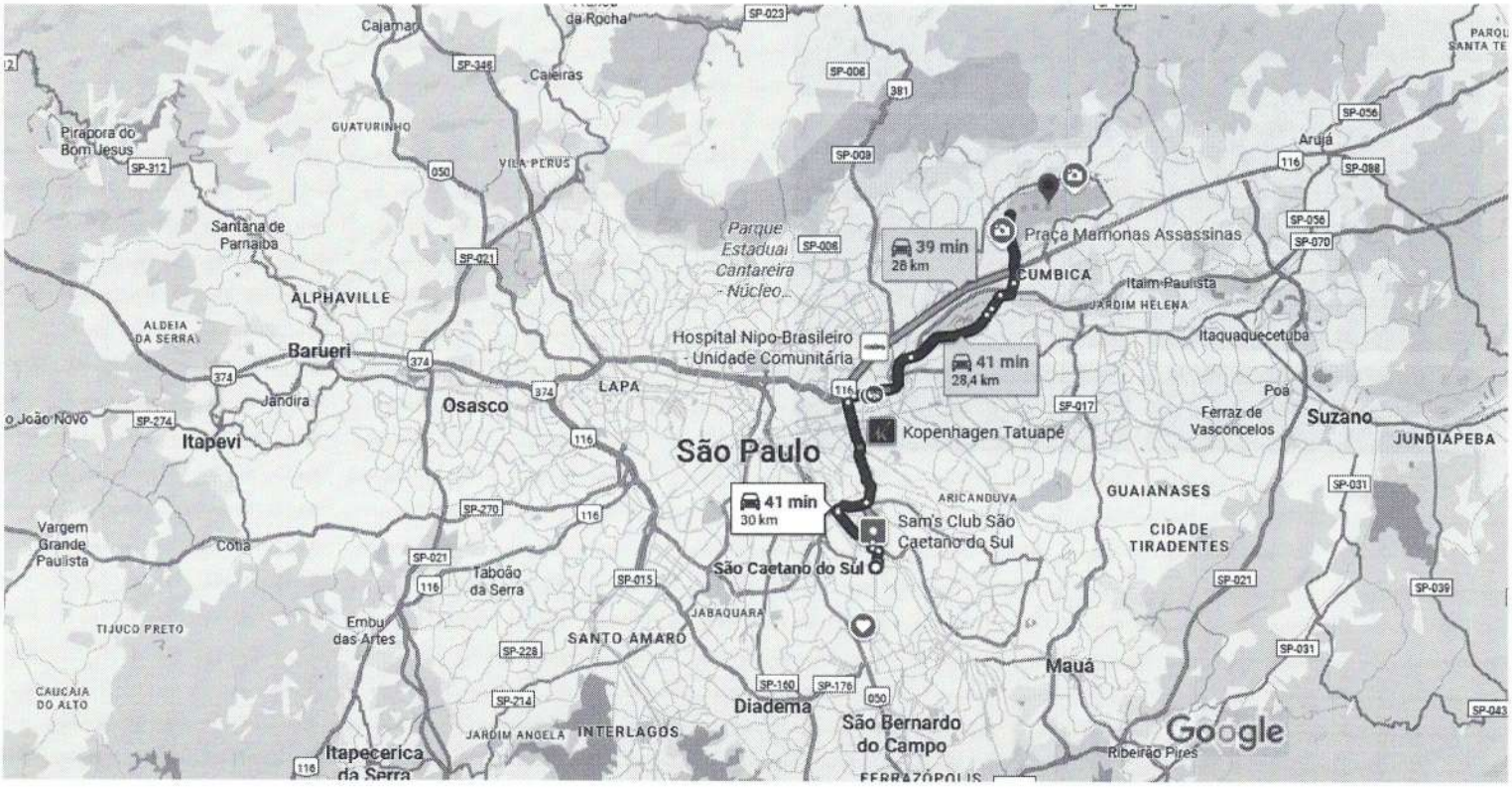
17:21 | Rua Senhora de Fátima, 300 - Santa Paula - São Caetano do Sul - SP, 09540-100

O preço de serviço não inclui taxas que possam ser cobradas pelo seu banco. Entre em contato diretamente com o seu banco para mais informações.

Google Maps

de São Caetano do Sul, SP a Aeroporto Internacional de São Paulo/Guarulhos–Governador André Franco Montoro

De carro 30,0 km, 41 min

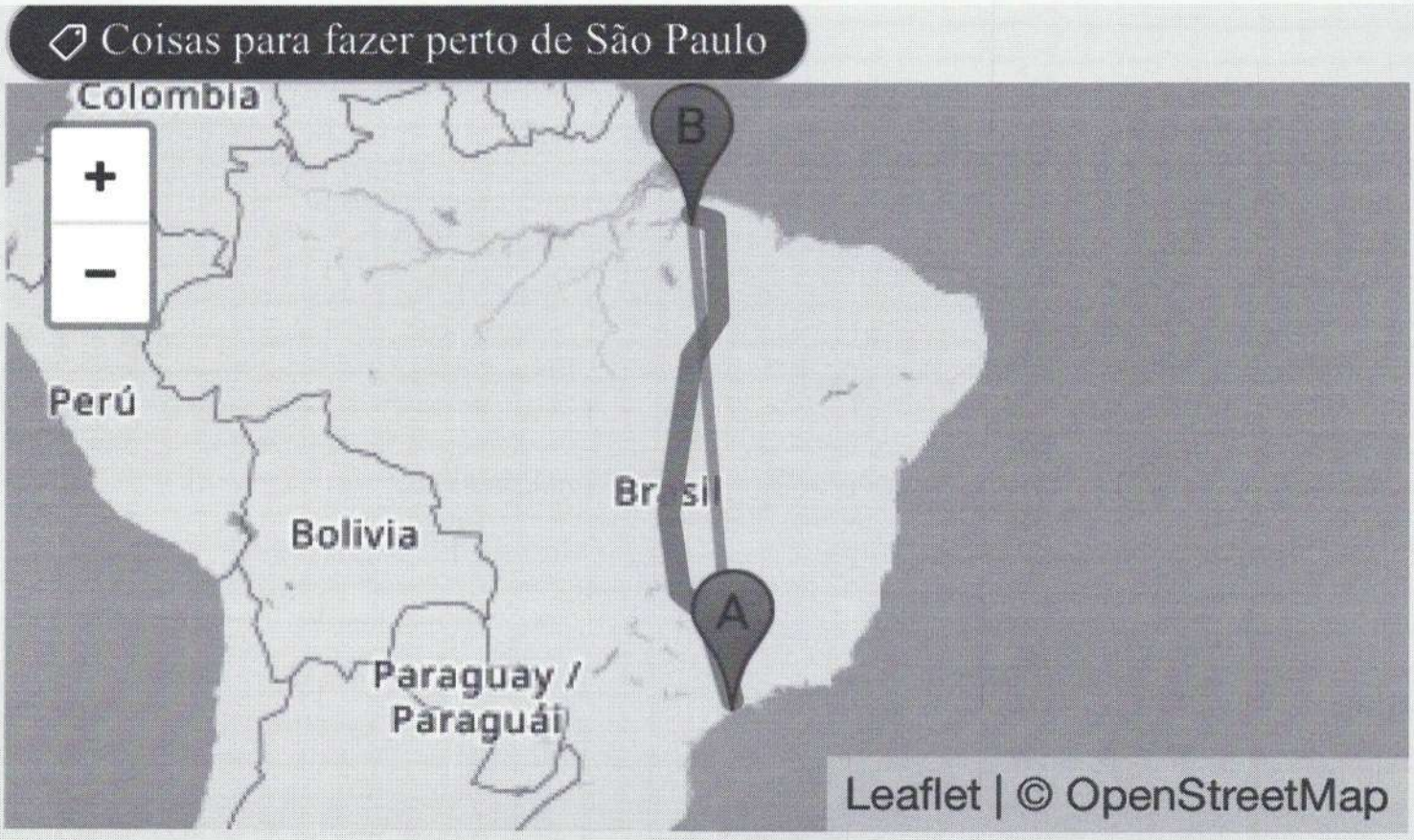


Dados do mapa ©2025 Google 5 km

via Rod. Ayrton Senna Melhor trajeto agora devido às condições de trânsito	41 min 30,0 km
via Av. Salim Farah Maluf e Rod. Ayrton Senna	41 min 28,4 km
via Av. Salim Farah Maluf	39 min 28,0 km

Conheça locais próximos a Aeroporto Internacional de São Paulo/Guarulhos–Governador André Franco Montoro

▲...iasentrecidades.com



Há **2.467** km de distância entre **São Paulo, Brazil** e **São Paulo, Brazil** e **2.929** km por estrada.

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892510947525000 0
Data da Operação	03/09/2025 15:54
Código de Barras	34191090080093615038231970430000511950000112000
Descrição	LUNES TOUR - FT 80363
Número Único do Boleto	3025082205397474276
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	63058606000106
Razão Social	LUNES TOUR V TURISMO LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:54:44
Valor Nominal	1.120,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.120,00 (Um Mil E Cento E Vinte Reais)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925116852670000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:21

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA

LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 63.058.606/0001-06 | Inscr. Mun: 9.779.951-3
RUA TITO - NR 450 - CONJ 73 | Cep: 05051000, SÃO PAULO, SP, Brasil
CADASTUR: 26.021791.10.0001-3 | Iata: 57504495
Fone: (11) 3879-8649 | Fax: (11) 3879-8649
E-Mail: lunestour@lunestour.com.br | Inscr. Est.: ISENTA
Home Page: www.lunestour.com.br

Nº Fatura Duplicata	Valor Fatura/ Duplicata [R$]	Data de Emissão	Data de Vencimento	Para uso da Inst. Financeira
FT00080363	**1.120,00**	**22/08/2025**	**05/09/2025**	

Encargos p/dia de R$ 0.37 após 05/09/2025 Multa de R$ 22.40 após 05/09/2025

Pagador: 009486 - HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES
A/C.: RITA LIMA
Endereco: AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA. 3191
Bairro: CENTRO Cidade: CAPANEMA Pará 68700005
Fones(s): (91)91-3464-3051 / 91 9803 Fax: (91)
Cobranca: AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA. 3191
Bairro: CENTRO Cidade: CAPANEMA Pará 68700005
CNPJ: 23.453.830/0023-85 Inscricão:
Praca de pagamento:

Impresso em 22/08/2025 16:03:01

Valor por extenso: Um Mil e Cento e Vinte Reais**********

RECONHECEMOS A EXATIDÃO DESTA DUPLICATA DE SERVIÇOS TURÍSTICOS NA IMPORTÂNCIA ACIMA QUE PAGAREMOS A LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA, OU A SUA ORDEM NA PRAÇA E VENCIMENTOS INDICADOS.

Aceite: Data: / /

341-7 Banco Itaú S.A — Recibo do Pagador

Nosso Número	Espécie	Carteira	Aceite	Espécie Doc.	Agência/Código Beneficiário
109/00009361-5	R$	109	N	DM	0383/19704-3

Autenticação Mecânica

Itaú Banco Itaú S.A | **341-7** | **34191.09008 00936.150382 31970.430000 5 11950000112000**

Local do Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO, PREFERENCIALMENTE NO ITAÚ. APÓS O VENCIMENTO, SOMENTE NO ITAÚ.
Vencimento: 05/09/2025

Beneficiário: LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA
RUA TITO - NR 450 - CONJ 73, VILA ROMANA, SÃO PAULO - SP, 05051000 - 63.058.606/0001-06
Agência/Código Beneficiário: 0383/19704-3

Data do Documento	Num. do Documento	Espécie Docto.	Aceite	Data do
22/08/2025	FT00080363	DM	N	22/08/2025

Uso do Banco	Carteira	Espécie	Quantidade	x Valor
	109	R$		

Nosso Número: 109/00009361-5
(=) Valor do documento: 1.120,00

Instruções (Todas as informações deste bloqueto são de exclusiva responsabilidade do beneficiário)

Encargos p/dia de R$ 0.37 após 05/09/2025
Após 05/09/2025 cobrar multa de R$ 22.40

(-) Desconto/Abatimento
(-) Outras Deduções
(+) Mora/Multa
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

LANÇA SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC INDSH

Iago Tobias
GER. ADM. FINANCEIRO
CRA/PA: Nº 17245
HRPC INDSH

Pagador: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES — 23.453.830/0023-85
AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA. 3191 — 109/00009361-5
68700005 CENTRO CAPANEMA PA
Beneficiário final: Código de Baixa

Autenticação Mecânica- **Ficha de compensação**

CONTINUA NA PRÓXIMA PÁGINA...

LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA

LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA

CNPJ: 63.058.606/0001-06
RUA TITO - NR 450 - CONJ 73
CADASTUR: 26.021791.10.0001-3
Fone: (11) 3879-8649
E-Mail: lunestour@lunestour.com.br
Home Page: www.lunestour.com.br

Inscr. Mun: 9.779.951-3
Cep: 05051000, SÃO PAULO, SP, Brasil
Iata: 57504495
Fax: (11) 3879-8649
Inscr. Est.: ISENTA

Notas de Débito

Nº Viag / Nota débito / Nº Pedido / Observação	Passageiro / Reserva / Fornecedor	Vlr.Original	Tipo / Câmbio / C. Custos	Emissão / Valor	Bilhete/NC/OS / Extras	Num. OP / Taxas	Tx.Emb.	Matrícula / Nº Confirm.	Saída/Período / Tx.Serviço / Solicitante	Out.Rec.	Rota/Produto / Desconto / Tipo de Pagamento	Total
	TIAGO DO CARMO DOS SANTOS			29/07/2025	VC00104384				01/08/2025 até 08/08/2025		Hospedagem Diárias: 007	
ND00153581	00039290	1.120,00 [R$]	1,000000	1.120,00	0,00		0,00		0,00	0,00	0,00	1.120,00
	HOTEL LISBOA - CAPANEMA							wtz	RITA LIMA			
SINGLE (Tarifa Balcão: 153,33): *Qtde. Aptos: 1 * Qtde. Diárias: 7 * Valor Diária: 160,00 = Total Diárias: R$1120,00* RESERVA DE 01 APTO. SINGLE CAMA CASAL FATURAR DIÁRIAS GRT DE NOSHOW												
Total Notas de Debito				1.120,00	0,00		0,00		0,00	0,00	0,00	1.120,00

Total da Fatura 1.120,00

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892510947525000 0
Data da Operação	03/09/2025 15:50
Código de Barras	23792373044201113078049027236709711940000103100
Descrição	WHITE MARTINS BELEM - NF 9073
Número Único do Boleto	3025081101143805567
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34597955000190
Razão Social	WHITE MARTINS GASES INDS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:50:20
Valor Nominal	1.031,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.031,00 (Um Mil E Trinta E Um Reais)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925114204470000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:38

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

19603

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00009073**
Data e Hora da Emissão	**07/08/2025 12:24:43**
Código de Verificação	**81C8.B042.1EF2.1DD8.DF87.A2E6.DCE6.1A9D**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA.**		
CPF / CNPJ:	**34.597.955/0013-23**	Inscrição	**1036202**
Endereço:	**RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO Nº SN KM 12 PARTE**		**BAIRRO COL PINHEIRO**
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**especialista_fiscal_campo@linde.com**	Telefone:	**(32) 117253**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AVENIDA BARAO DE CAPANEMA BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**financeiro.hrpc@indsh.org.br**		

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

LOTE.L:5029537
CC:2236
BP:10045901
ITEM:85001305 ASS TEC PREVENTIV DIFERENCIADA
COND.PAGTO:D028
REF:AGOSTO/25

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	85001305 ASS TEC PREVENTIV DIFERENCIADA	1	1.031,00	1.031,00

MARCOS SARAIVA FILHO
SUPERVISOR DE MANUTENÇÃO
HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÔ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.031,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 1.031,00**	**5,00 %**	**R$ 51,55**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	CAPANEMA / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	331980000 - MANUTENCAO E REPARACAO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS NAO
Serviço:	1402 - ASSISTENCIA TECNICA.
Obrigação Tributária:	Normal

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892510947525000 0
Data da Operação	03/09/2025 15:51
Código de Barras	23792373044201113078050027236707111940000103100
Descrição	WHITE MARTINS BELEM - NF 9074
Número Único do Boleto	3025081101143805568
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34597955000190
Razão Social	WHITE MARTINS GASES INDS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:51:01
Valor Nominal	1.031,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.031,00 (Um Mil E Trinta E Um Reais)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925114621560000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:37

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

19598

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00009074

Data e Hora da Emissão
07/08/2025 12:27:38

Código de Verificação
A459.805E.FDE8.46EF.2ED5.B24A.C20E.7344

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA.**		
CPF / CNPJ:	**34.597.955/0013-23**	Inscrição	**1036202**
Endereço:	**RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO Nº SN KM 12 PARTE**		**BAIRRO COL PINHEIRO**
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**especialista_fiscal_campo@linde.com**	Telefone:	**(32) 117253**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AVENIDA BARAO DE CAPANEMA N°3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**financeiro.hrpc@indsh.org.br**		

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

LOTE.L:5029537
CC:2236
BP:10045901
ITEM:85001305 ASS TEC PREVENTIV DIFERENCIADA
COND.PAGTO:D028
REF:AGOSTO/25

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	85001305 ASS TEC PREVENTIV DIFERENCIADA	1	1.031,00	1.031,00

MÁRCIO SARAIVA FILHO
SUPERVISOR DE DEPARTAMENTO
HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÔ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.031,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 1.031,00**	**5,00 %**	**R$ 51,55**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	CAPANEMA / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	331980000 - MANUTENCAO E REPARACAO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS NAO
Serviço:	1402 - ASSISTENCIA TECNICA.
Obrigação Tributária:	Normal

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892510947525000 0
Data da Operação	03/09/2025 15:51
Código de Barras	03399793202350000439738297101016601950000093163
Descrição	ALLIANZ SEGUROS S.A - NF 517720257 7/7
Número Único do Boleto	3025013105872626904
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	61573796000166
Razão Social	ALLIANZ SEGUROS SA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:51:14
Valor Nominal	931,63
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 931,63 (Novecentos E Trinta E Um Reais E Sessenta E Três Centavos)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925114753600000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:28

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Allianz

Informação sobre o pagamento do seu seguro

Data: 1 Fevereiro 2025
Sacado: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
Ref.: P 13116159400000 /759046984
Apólice No.: 5177202573180011844
Endosso No: 0

Parcela No.: 7 **Vencimento:** 05/09/2025

Prezado(a) **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL**,

Obrigado por escolher a Allianz para proteger o que você mais valoriza.

Você pode pagar sua parcela utilizando o boleto abaixo ou contar com ainda mais facilidade, utilizando o PIX. Aproveite!

Tanto o PIX quanto o boleto poderão ser pagos depois do vencimento. Caso haja incidência de juros, o banco atualizará automaticamente o valor a pagar.

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

Daniel Nunes
COORDENADOR FINANCEIRO
HRPC-INDSH

Pague com Pix

Se preferir, copie o código do pix abaixo e cole no app ou site do seu banco. Válido também após o vencimento e sujeito a cobrança de juros.

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix.santander.com.br/qr/v2/cobv/e80fc723-616e-4c51-8d97-9ba5ad3db4b75204000053039865406931.635802BR5918ALLIANZ SEGUROS SA6009SAO PAULO62070503***6304618C

pix

Em caso de dúvidas, procure seu corretor ou fale com a Allianz:

Chat Allianz: https://chatcc.allianz.com.br/

Linha Direta Allianz: 4090 1110 (Capitais e Regiões Metropolitanas) e 0800 777 7243 (Outras Localidades)

SAC 24 horas: 08000 115 215
Atendimento à pessoa com deficiência auditiva ou de fala: 08000 121 239
Ouvidoria: 0800 771 3313

Santander | **033-7** | ***03399.79320 23500.004397 38297.101016 6 01950000093163***

Vencimento	Agência/Código Beneficiário	Espécie	Parc./Plano	Pagador
05/09/2025	2271	R$	7/7	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENT

(=)Valor do Documento	(=)Desconto/Abatimento	(+)Mora/Multa	
931,63			
(=)Valor Cobrado	Número do Documento	Nosso Número	Autenticação Mecânica
	5177202573180011844	00000000000439382971	

Sacador/Avalista

Santander | **033-7** | ***03399.79320 23500.004397 38297.101016 6 01950000093163***

01-02-2025 07:57:00 041121007911F22852 0477565 13116159400000

Local de Pagamento: ATÉ O VENCIMENTO PAGÁVEL EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA — Vencimento: 05/09/2025

Beneficiário: Allianz Seguros S.A. - CNPJ: 61.573.796/0001-66 - Rua Eugênio de Medeiros, 303 - 05425-000 São Paulo-SP — Agência / Código Beneficiário: 2271

Data Documento	Número Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
31.01.2025	5177202573180011844	RCR	N	01/02/2025

Uso Banco	Espécie	Carteira	Quantidade	Valor
	R$	NS		

Nosso Número: 00000000000439382971
(=)Valor do Documento: R$ 931,63
(-)Desconto / Abatimento
(-)Outras Deduções
(+)Mora / Multa
(+)Outros Acréscimos
(=)Valor Cobrado

Instruções

*** ATENÇÃO *** NÃO SERÃO ACEITOS DEPÓSITOS NA CONTA DA ALLIANZ ***

Juros por atraso:
Seguros - 0,27% ao dia.
Saúde - 0,033 ao dia e Multa de 2%

Eliane Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
25.02.2025

Pagador
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL
AV BARÃO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO CAPANEMA PA 68700005
CPF/CNPJ: 23453830002385 CORRETOR: 0477565 FONTE: 73 IOF: R$ 64,05

Sacador / Avalista: — Cód. Baixa:

Autenticação Mecânica **Ficha de Compensação**

Iago Tobias
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: [illegible]
HRPC-INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389251094752500000
Data da Operação	03/09/2025 15:55
Código de Barras	00191198821213383860200120094172111950000070200
Descrição	R.C. ZAGALLO - NF 45362
Número Único do Boleto	3025082203384059555
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	83929976000170
Razão Social	R C ZAGALLO MARQUES E CIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST NAC DE DES SOCIAL E HUMANO - IND
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:55:21
Valor Nominal	702,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 702,00 (Setecentos E Dois Reais)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925117219860000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:17

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

R C ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.045.362 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0883 9299 7600 0170 5500 1000 0453 6210 1488 1292

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.ADIQ./REC.TERC.	215250039316615 06/08/2025 11:21:01

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DES SOCIAL HUMANO - INDSH			23.453.830/0023-85	06/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	06/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	45362	702,00	0,00	702,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	05/09/2025	702,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	702,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	702,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	BELEM	PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3033	DIPIRONA SOD. INJ. 1G (500MG/ML) 2ML IM-IV GEN. C.P. ANVISA 1037004700052 LOTE: 26585357 QTD: 960,00 FAB: 01/06/2024 VAL: 01/06/2026	30049069	560	5102	AM	960,00	0,6500	624,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3033	DIPIRONA SOD. INJ. 1G (500MG/ML) 2ML IM-IV GEN. C.P. ANVISA 1037004700052 LOTE: 26585518 QTD: 120,00 FAB: 01/02/2025 VAL: 01/02/2027	30049069	560	5102	AM	120,00	0,6500	78,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LABC
06 / 08 / 25
ASS: Rodrigo Carvalho
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 06 / 08 / 25
HORA: 16 : 50
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
14 / 08 / 25
Keano
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
COND. PAGTO: A5 - 30 DIAS - SETOR: MICHEL - PRE-NOTA: 76030 - Obs: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES Ordem/Pedido/Fornecimento de Compra: 397398081.1 | Banco: BANCO DO BRASIL Ag: 3860-1 CC: 120094-1Seus dados pessoais foram coletados de acordo com o disposto na Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018). Informamos que estes dados estão armazenados em um banco de dados pertencente à RIFARMED com a finalidade de conferir às partes segurança jurídica e facilitar a conclusão do negócio, durante o período em que durar o contrato entre as partes. Os seus dados não serão compartilhados e você poderá exercer os seus direitos através dos contatos com a RIFARMED por meio de email e telefone.	

SIGAD - Sistema Gestor para Atacadistas e Distribuidores

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892510947525000 0
Data da Operação	03/09/2025 15:54
Código de Barras	34191092224602607293780351570009111880000390000
Descrição	LABORATORIOS B.BRAUN - NF 244339
Número Único do Boleto	3025073107907410875
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	31673254000102
Razão Social	LABORATORIO B BRAUN
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	03/09/2025 15:52:48
Valor Nominal	3.900,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.900,00 (Três Mil E Novecentos Reais)
Data da operação	03/09/2025
Autenticação	638925116662230000

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:22

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RECEBEMOS DE Laboratorios B.Braun S.A., CNPJ 31.673.254/0002-85, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

RG

NF-e

No. 244339

SÉRIE 0

Identificação do Emitente

Laboratorios B.Braun S.A.

B|BRAUN

Av. Governador Miguel Arraes de Alencar, 1380 - Galpao 01
Ponte dos Carvalhos
Cabo de Santo Agostinho - PE
FONE: (11) 2602-3207 CEP:54.580-875

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 244339 1/ 1
SÉRIE 0

CHAVE DE ACESSO
2625 0731 6732 5400 0285 5500 0000 2443 3911 4079 9389

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO			PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda			126250078129402 30/07/2025 09:11:58-03:00
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	
028876733	155283049	31.673.254/0002-85	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social			23.453.830/0023-85	30/07/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
Av Barao de Capanema, 3191		Centro	68.700-005	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Capanema	(91) 3462-3051	PA		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA					INFORMAÇÕES DO LOCAL DE RETIRADA				
NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF			NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP		ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	

FATURA

Duplicatas: No: 001 Venc.: 29/08/2025 Valor: R$ 3.900,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.900,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.900,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-REMETENTE 1-DESTINATÁRIO 2-TERCEIROS 3-PRÓPRIO 4-PRÓPRIO DEST. 9-SEM)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
L Auto Cargo Transporte	0				07.189.259/0010-62
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Washington Luiz 2569, Arm6a7 QG		Duque de Caxias		RJ	78455780
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
30	CAIXAS			255,000	252,000

DADOS DO PRODUTO

CODPROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CFOP	LOTE	NCM/SH	CST	UNID	QTD.	PESO	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DESCONTO	BC. ICMS	V.ICMS	V.IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
807	SOL CART B CARTUCHO DE BIC 760 G Dt Vldd Lote: 30-06-2026 Lote: 2514593401	6108	2514593401	30049099	240	PC	300,0000	255,000	13,00000	3.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
29/08/25
ASS: Rodrigo Carvalho
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

ALMOXARIFADO
DATA: 29/08/25
HORA: 10:00
RECEBIDO RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN
9421530			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Os Itens da Nota Fiscal, Conforme LEI 10.147/2000 e AJUSTE SINIEF DE 04/07/03, Sao Totalizados
Aberto Lista Positiva - Consignacao Entrada 4000 4003 3.2025 Emissao 29/07/2025
Para PA - Isento de ICMS,de acordo com Convenio 1 e 5 de 1999, prorrogado atraves do Convenio
Produto Tributavel com Aliquota Zero (LBB OT: 0000492140 - Remessa: 0087 - HOSPITAL DA GUARNICAO DE SANTA MARIA DO PANEMA
UF Dest: 155283049

RESERVADO AO FISCO

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-4513-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389251094752500000
Data da Operação	03/09/2025 15:49

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	COOP SICOOB PRIMAVERA
Titular	R. BARBOZA SANTIAGO
cnpj	57.074.482/0001-41
Agência	4345
Conta	000068669-7
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509031849BBYPS970ILD
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 1.661,30 (Um Mil E Seiscentos E Sessenta E Um Reais E Trinta Centavos)
Descrição	R. BARBOZA SANTIAGO - NF 406 E 409
Autenticação	638925113926530000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 16:02

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE R. BARBOZA SANTIAGO OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO. EMISSÃO: 19/08/2025, VALOR TOTAL 978,30 DESTINATÁRIO 00002709 INSTITUTO NACIONAL DE DESEN SOCIAL E HUMANO - INDSH.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.406
SÉRIE 002

Identificação do Emitente

R. BARBOZA SANTIAGO

Endereço: TV. CESAR PINHEIRO 0
Bairro: CENTRO
Cidade: CAPANEMA - UF: PA
Fone: (91)98426-8837 - CEP: 68.700-070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.406
SÉRIE 002
FOLHA 1/1

15250857074482000141550020000004061007833685

CHAVE DE ACESSO
1525 0857 0744 8200 0141 5500 2000 0004 0610 0783 3685

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102/5405 VENDA MERC. DENT. ESTADO	**215250041646329 19/08/2025 10:59:16**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
159756871		57.074.482/0001-41

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
00002709-INSTITUTO NACIONAL DE DESEN SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	19/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DT. ENT/SAÍDA
AVE. BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68.700-005	19/08/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	E-MAIL	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	(91)3462-3051	compras.hrpc@indsh.org.br	PA		10:59

FATURA/DUPLICATA

FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR
OUTROS		978,30		02/09/25							

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	978,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	978,30

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	B.CALC. ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
006220	PAINEL LED EMB RED 24W BR6500K NH1680	94051190		5102	UN	15,0000	39,90	598,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
008835	PAINEL LED EMB QD 45W 62X62 BR6500K AVANT	94051190		5102	UN	2,0000	189,90	379,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

MÁRCIO CARAIVA FILHO
SUPERVISOR DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CONFERIDO
21/08/25
ASS: [illegible]
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
21/08/25

CÁLCULO DO ISSQN

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

Retenção de tributos

Vlr.Retido PIS	Vlr.Retido COFINS	Vlr.Retido CSLL	Vlr.Retido IRRF	Vlr.Retido INSS	Vlr.Retido ISS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

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

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 19/08/25
HORA: 17:00
RECEBIDO POR: Joanne Silva

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389251094752500000
Data da Operação	03/09/2025 15:49

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	COOP SICOOB PRIMAVERA
Titular	R. BARBOZA SANTIAGO
cnpj	57.074.482/0001-41
Agência	4345
Conta	000068669-7
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509031849BBYPS970ILD
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 1.661,30 (Um Mil E Seiscentos E Sessenta E Um Reais E Trinta Centavos)
Descrição	R. BARBOZA SANTIAGO - NF 406 E 409
Autenticação	638925113926530000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 16:02

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE R. BARBOZA SANTIAGO OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO. EMISSÃO: 19/08/2025, VALOR TOTAL: 683,00 DESTINATÁRIO: 00002709 INSTITUTO NACIONAL DE DESEN SOCIAL E HUMANO - INDSH.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.409
SÉRIE002

Identificação do Emitente

R. BARBOZA SANTIAGO

Endereço: TV. CESAR PINHEIRO 0
Bairro: CENTRO
Cidade: CAPANEMA - UF: PA
Fone: (91)98426-8837 - CEP: 68.700-070

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.409
SÉRIE 002
FOLHA 1/1

15250857074482000141550020000004091787851540

CHAVE DE ACESSO
1525 0857 0744 8200 0141 5500 2000 0004 0917 8785 1540

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102/5405 VENDA MERC. DENT. ESTADO	**215250041731014 19/08/2025 16:01:23**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
159756871		57.074.482/0001-41

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
00002709-INSTITUTO NACIONAL DE DESEN SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	19/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DT. ENT/SAÍDA
AVE. BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68.700-005	19/08/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	E-MAIL	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA 02/09/25	(91)3462-3051	compras.hrpc@indsh.org.br	PA		16:01

FATURA/DUPLICATA

FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR
OUTROS		683,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	683,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	683,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	B.CALC. ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
015960	ENGATE P/MANGUEIRA RAP 1/2 78506/750/000	39174090		5102	UN	6,0000	5,50	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010932	MANG P/JARDIM LON 1/2 VD 5318	39173290		5102	MT	100,0000	6,50	650,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
21/08/25
ASS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
21/08/25

CÁLCULO DO ISSQN

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

Retenção de tributos

Vlr.Retido PIS	Vlr.Retido COFINS	Vlr.Retido CSLL	Vlr.Retido IRRF	Vlr.Retido INSS	Vlr.Retido ISS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.	ALMOXARIFADO DATA: 19/08/25 HORA: 17:00 RECEBIDO POR: Jeanne Silva

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389251094752500000
Data da Operação	03/09/2025 15:47

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Titular	RONIZE ARAUJO FERREIRA
CPF	***.203.312-**
Agência	0025
Conta	000096007-0
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509031847XHSCH79LM5I
Tipo de Pagamento	Manual
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 402,60 (Quatrocentos E Dois Reais E Sessenta Centavos)
Descrição	PENSAO - RONIZE ARAUJO FERREIRA 082025
Autenticação	638925112205830000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 16:02

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO - 19 - HRPC

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

Ordem de Pagamento

Emissão: 02/09/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido : RELAÇÃO ANEXA
Histórico : PENSÃO ALIMENTÍCIA 08/2025
Documento: **Nº** **3058** **Emissão:** 02/09/2025

- [ ] Santander 3460-5
- [ ] Santander 3519-4
- [ ] CEF 702-4
- [ ] CEF 1225-7
- [ ] Banco do Brasil 41213-9
- [ ] CEF (Tailandia) 944-2
- [ ] CEF (Paragominas) 1224-9

- ○ DOC
- ○ TED
- ○ TEF
- ○ Boleto
- ○ DDA
- ○ Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data:	RONIZE ARAÚJO FERREIRA	R$:	402,60
2)	Data:	MARTA MARIA S. R. NASCIMENTO	R$:	349,14
3)	Data:		R$:	
4)	Data:	DATA LIMITE	R$:	
5)	Data:	05/09/25	R$:	
6)	Data:		R$:	
				751,74

Emitente

Priscila Amaral
SECRETÁRIA DP/RH
HRPC-INDSH

Gerência Financeira

IAGO TOBIAS
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Diretoria

IAGO TOBIAS
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
02.09.2025
17h01

Filial	Bco.Ag.D.Sal	Centro Custo	Matricula	Nome (BENEFICIARIO)	CPF	Cta.Dep.Sal.	Valor	FUNCBENEF
19	1040025	03110101	000508	RONIZE ARAUJO FERREIRA	941.203.312-53	000960070	402,60	-Benef.
19	1040809	03310101	000056	MARTA MARIA SILVA RAMOS NASCIM	020.341.422-50	8673857250	349,14	-Benef.
TOTAL FILIAL 19						2	751,74	
Total Geral	2						751,74	

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2
Página 466 de 3312
Página 466 de 580

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Transferência de Conta Corrente para Conta Corrente

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ00000019506442946389249813845400000
Data da Operação	03/09/2025 12:13

Dados de Origem

Titular	INDSH - CUSTEIO HPRC
Agência	0032 - CAPANEMA
Conta	000767758-8

Dados de Destino

Titular	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA
Agência	0049 - AG. PRIVATE BANPARA
Conta	000766946-1

Valor	R$ 173.622,50 (Cento e Setenta e Três Mil e Seiscentos e Vinte e Dois Reais e Cinquenta Centavos)
Descrição	JCJ SERVICOS MEDICOS - NF 169 E 170
Autenticaï¿½ï¿½o	638924984123505133

Emitido em quinta-feira, 4 de setembro de 2025 às 15:58

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

39826

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000170

Data e Hora da Emissão
25/08/2025 15:18:54

Código de Verificação
0582.C308.12CD.90BF.9FF0.688B.1FB0.BC22

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**JCJ SERVIÇOS MEDICOS LTDA**		
CPF / CNPJ:	**42.258.733/0001-70**	Inscrição	**4024274**
Endereço:	**AVENIDA GOVERNADOR JOSÉ MALCHER Nº 153 BAIRRO NAZARÉ CEP 66035-**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**contato@polaro.com.br**	Telefone:	**(91) 271488**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**fiscal.hrpc@indsh.org.br**	Telefone:	**(91) 3462-3051**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS HOSPITALARES. PRESTADOS NO PERÍODO DE COMP. AGOSTO/2025

DECLARAMOS NOS TERMOS DA IN SRF 971/2009, ARTIGO 120, INCISO III,§ 2º, PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO DO INSS, QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO POR SÓCIO DA EMPRESA, NO EXERCÍCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA

DADOS BANCÁRIOS: BANCO: BANCO DO ESTADO DO PARÁ; AG: 0049; C/C: 766946-1 - CONCEDEMOS AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO DA TAXA TED.

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	1	149.000,00	149.000,00

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 149.000,00
ISS _____% VALOR R$_____
PCC 4,65% VALOR R$ 6.928,50
IR 1,50% VALOR R$ 2.235,00
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 139.836,50

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÔ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC/INDSH

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 968,50	**R$ 4.470,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.235,00**	**R$ 1.490,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 149.000,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 149.000,00**	**3,00 %**	**R$ 4.470,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	BELEM / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	861010100 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E
Serviço:	0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
Obrigação Tributária:	Normal

Iago Tobias
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

19827

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000169

Data e Hora da Emissão
25/08/2025 15:06:11

Código de Verificação
790A.72CA.EACD.11AB.0ADE.7481.5CA0.CA81

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**JCJ SERVIÇOS MEDICOS LTDA**		
CPF / CNPJ:	**42.258.733/0001-70**	Inscrição	**4024274**
Endereço:	**AVENIDA GOVERNADOR JOSÉ MALCHER Nº 153 BAIRRO NAZARÉ CEP 66035-**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**contato@polaro.com.br**	Telefone:	**(91) 271488**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**fiscal.hrpc@indsh.org.br**	Telefone:	**(91) 3462-3051**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

VALOR REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS AMBULATORIAIS. PRESTADOS NO PERÍODO DE COMP. AGOSTO/2025

DECLARAMOS NOS TERMOS DA IN SRF 971/2009, ARTIGO 120, INCISO ILI,§ 2º, PARA FINS DE DISPENSA DE RETENÇÃO DA CONTRIBUIÇÃO DO INSS, QUE O SERVIÇO FOI PRESTADO POR SÓCIO DA EMPRESA, NO EXERCÍCIO DE PROFISSÃO REGULAMENTADA

DADOS BANCÁRIOS: BANCO: BANCO DO ESTADO DO PARÁ; AG: 0049; C/C: 766946-1 - CONCEDEMOS AUTORIZAÇÃO PARA DESCONTO DA TAXA TED.

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	1	36.000,00	36.000,00

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 36.000,00
ISS _____% VALOR R$_____
PCC _____% VALOR R$ 1.674,00
IR _____% VALOR R$ 540,00
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 33.786,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANO SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 234,00	**R$ 1.080,00**	**R$ 0,00**	**R$ 540,00**	**R$ 360,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 36.000,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 36.000,00**	**3,00 %**	**R$ 1.080,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	BELEM / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	861010100 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E
Serviço:	0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
Obrigação Tributária:	Normal

Iago Tobias
GER. ADM FINANCEIRO
CRA/PA Nº17246
HRPC-INDSH

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 03
Referência: 2025/09
Data Prevista: 04/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 298.178,90

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:41	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL03

22/09/2025 12:8:3

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
		INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO					
81	EXPRESS ALIMENTOS -	EXPRESS ALIMENTOS	1858030300	298,178.90	1	1436	823317

TOTAL DE VALORES: 298,178.90

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 298,178.90

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

RECEBEMOS DE EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 005.473 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA
TRAV SAO PAULO I., 002, DISTRITO INDUSTRIAL, Ananindeua - PA - 67.035-440
Fone (91) 3017-2728
financeiro@expressalimentacao.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0- Entrada
1-Saída [1]

Nº 005.473
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0818 5803 0300 0196 5500 1000 0054 7315 9327 6060

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadorias		215250043823135 - 29/08/2025 14:53:09
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.**	**CNPJ**
154184373		18.580.303/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESEN. SOCIAL E HUMANO - INDSH (CAPAN			23.453.830/0023-85	29/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO**		**CEP**	**DATA SAÍDA**
Avenida Barao de Capanema, 3191	Centro		68.700-005	29/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA SAÍDA**
Capanema		PA		14:30

FATURA / DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
005473/1	04/09/2025	298.178,90						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
99.383,01	11.925,96	0,00	0,00	298.178,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	298.178,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	%ICMS	%IPI
CFOP5102	DESJEJUM - CAPANEMA	21069090	020	5.102	UN	7.676,0000	3,8000	29.168,80	9.721,96	1.166,64	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	ALMOCO - CAPANEMA	21069090	020	5.102	UN	9.656,0000	14,3000	138.080,80	46.022,33	5.522,68	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	ALMOCO DIETAS LIQUIDAS - CAPANEMA	21069090	020	5.102	UN	440,0000	12,0000	5.280,00	1.759,82	211,18	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	LANCHE MANHA - CAPANEMA	21069090	020	5.102	UN	2.489,0000	3,4000	8.462,60	2.820,58	338,47	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	LANCHE TARDE - CAPANEMA	21069090	020	5.102	UN	2.448,0000	3,4000	8.323,20	2.774,12	332,89	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	JANTAR - CAPANEMA	21069090	020	5.102	UN	5.961,0000	12,2000	72.724,20	24.238,98	2.908,68	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	JANTAR DIETAS LIQUIDAS- CAPANEMA	21069090	020	5.102	UN	659,0000	12,0000	7.908,00	2.635,74	316,29	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	CEIA - CAPANEMA	21069090	020	5.102	UN	3.663,0000	3,4000	12.454,20	4.150,98	498,12	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	AGUA MINERAL 1,5LT - CAPANEMA	21069090	020	5.102	UND	803,0000	2,5000	2.007,50	669,10	80,29	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	LANCHE HEMODI - CAPANEMA	21069090	020	5.102	UND	1.339,0000	7,6000	10.176,40	3.391,79	407,01	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	ANIVERSARIO E COFFE	21069090	020	5.102	UND	1,0000	1.151,2000	1.151,20	383,69	46,04	0,00	12,00	0,00
CFOP5102	CAFE LITRO - CAPANEMA	21069090	020	5.102	UND	407,0000	6,0000	2.442,00	813,92	97,67	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REDUÇÃO DA BASE DE CALCULO DO ICMS CONFORME AS DISPOSIÇÕES DO REGIME TRIBUTARIO DIFERENCIADO Nº 000287/16 REFERENTE AO FORNECIMENTO DE REFEIÇÕES NO PERIODO DE 31/07/2025 a 28/08/2025 CONTRATO GESTÃO Nº 005/SESPA/2022 HOSPITAL GERAL PUBLICO DOS CAETES. DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO BANCO : BANCO DO BRASIL Nº da AGÊNCIA: 1436-2 Nº da CONTA CORRENTE: 82.331-7 EXPRESS ALIMENTOS COZINHA INDUSTRIAL LTDA	

Obtenha o arquivo XML em https://erp.tiny.com.br/nfe

ANDREA M. LARISSA SILVA
NUTRICIONISTA – RT
CRN-3 100
HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2 Página 472 de 3312
Página 2 de 580

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 02
Referência: 2025/09
Data Prevista: 04/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 187.700,00

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:41	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL02

22/09/2025 12:8:1

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
			INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO				
94	CENTRO DE HEMODIALISE	HEMODIALISE	1353665500	187,700.00	33	3214	130045089

TOTAL DE VALORES: 187,700.00

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 187,700.00

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

19588 202547

NFS-D
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL

Consulte autenticidade via QR Code.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA - PA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL - NFSD

Número da Nota
202500000000047

Data e Hora
21/08/2025 11:21:26

Código de Verificação
c8463ebdf

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONCALVES LTDA**

CPF/CNPJ: **13.536.655/0001-20** Domicílio Tributário Digital: **contabilidade@cehmo.com.br**

Município: **ANANINDEUA** UF: **PA** Inscrição Municipal: **24715**

Endereço: **Travessa We 31 Conjcidadenovav Nº 322 Bairro: Cidade Nova - CEP: 67133-098**

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVINENTO SOCIAL E HUMANO-INDHS HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0023-85** E-mail: **fiscal.hrpc@indhs.org.br**

Município: **CAPANEMA** UF: **PA**

Endereço: **Avenida Avenida Barão De Capanema Nº 3191 Bairro: Centro - CEP: 68700-005**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços médicos na especialidade Nefrologia, aos pacientes adulto e pediátrico no Hospital Regional Público dos Caetés, competência: Agosto/2025.

Conta bancária para credito:
Banco Santander
Ag: 3214
C/C: 13004508-9

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 200.000,00
ISS _____% VALOR R$_____
PCC _____% VALOR R$ 9.300,00
IR _____% VALOR R$ 3.000,00
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 187.700,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

Iago Tobias
GER. ADM. FINANCEIRO
CRA/PA: Nº 17245
HRPC-INDSH

VALOR DA NOTA: R$ 200.000,00

CNAE: 8640-2/03

Serviços de diálise e nefrologia

PIS (0.65%)	COFINS (3.0%)	INSS (0.0%)	IR (1.5%)	CSLL (1.0%)
R$ 1.300,00	R$ 6.000,00	R$ 0,00	R$ 3.000,00	R$ 2.000,00
Deduções	**Desconto Incondicionado**	**Base cálculo**	**Alíquota (%)**	**Valor do ISS**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 200.000,00	5,00	**R$ 10.000,00**

VALOR LÍQUIDO: R$ 187.700,00

Outras Informações

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 10/09/2025

Nota fiscal referente ao Mês: 08/2025

Regime de tributação: Normal

Esta NFSd foi emitida com base no ART 60 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 2.181/05, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2005.

Local da prestação do serviço: CAPANEMA - PA

Situação Tributária: Tributável

Tipo recolhimento: ISS PRÓPRIO

Responsável: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR

Tributação do serviço: TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO

Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 01
Referência: 2025/09
Data Prevista: 04/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 781.591,00

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:41	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL01

22/09/2025 12:7:58

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
			INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO				
20	MEDQUALI ASSESSORIA	MEDQUALI	3221848800	781,591.00	33	3524	130040389

TOTAL DE VALORES: 781,591.00

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 781,591.00

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

19936

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota: **00000381**

Data e Hora da Emissão: **27/08/2025 09:49:14**

Código de Verificação: **F085.C349.43C9.EAB3.3738.F4D4.D375.2E6A**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS MEDICOS LTDA**		
CPF / CNPJ:	**32.218.488/0001-14**	Inscrição	**3102249**
Endereço:	**AVENIDA GOVERNADOR JOSE MALCHER Nº 168 SALA 110 BAIRRO NAZARE CEP**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**medquali.diretoria@gmail.com**	Telefone:	**(92) 879803**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**fiscal.hrpc@indsh.org.br**	Telefone:	**(91) 3462-3051**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

1. REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA EM AGOSTO 2025, PARA O HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO CAETÉS – CAPANEMA/PA, NO VALOR TOTAL DO PACOTE R$ 436.970,00.

2. REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE UROLOGIA EM AGOSTO 2025, PARA O HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO CAETÉS – CAPANEMA/PA, NO VALOR TOTAL DO PACOTE DE R$ 159.030,00.

3. REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS NA ESPECIALIDADE DE CARDIOLOGIA EM AGOSTO 2025, PARA O HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO CAETÉS – CAPANEMA/PA, NO VALOR TOTAL DO PACOTE DE R$ 170.000,00.

DADOS BANCÁRIO DA EMPRESA: BANCO SANTANDER. AGENCIA 3524. CONTA CORRENTE 13.004.038-9.

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	1. PLANTÕES MÉDICOS DE 24H EM ORTOPEDIA (02 MÉDICOS TODOS OS DIAS)	1	305.000,00	305.000,00
SIM	2. PLANTÕES MÉDICOS DE 24H EM ORTOPEDIA (01 MÉDICO SEGUNDA A QUINTA)	1	80.000,00	80.000,00
SIM	3. CONSULTAS AMBULATORIAIS DE ORTOPEDIA	800	50,00	40.000,00
SIM	4. COORDENAÇÃO MÉDICA EM ORTOPEDIA	1	11.970,00	11.970,00
SIM	5. CONSULTAS AMBULATORIAIS DE UROLOGIA	350	70,00	24.500,00
SIM	6. CIRURGIAS UROLÓGICAS BENIGNAS	45	1.500,00	67.500,00
SIM	7. COORDENAÇÃO MÉDICA EM UROLOGIA	1	12.000,00	12.000,00
SIM	8. PLANTÃO PRESENCIAL 24 HORAS – 1 UROLOGISTA	15	3.202,00	48.030,00
SIM	9. BIOPSIA DE PRÓSTATA GUIADA POR ULTRASSONOGRAFIA EM UROLOGIA	7	1.000,00	7.000,00
SIM	10. CONSULTAS EM CARDIOLOGIA ADULTO GERAL	500	45,00	22.500,00
SIM	11. CONSULTAS EM CARDIOLOGIA ADULTO PRÉ-OPERATÓRIO	800	45,00	36.000,00
SIM	12. CONSULTAS EM CARDIOLOGIA PEDIÁTRICA	100	45,00	4.500,00
SIM	13. LAUDO MÉDICO DE MAPA	150	82,00	12.300,00
SIM	14. LAUDO MÉDICO DE HOLTER	140	85,00	11.900,00
SIM	15. LAUDO MÉDICO DE ELETROCARDIOGRAMA	1.000	13,00	13.000,00
SIM	16. EXECUÇÃO E LAUDO MÉDICO DE ECOCARDIOGRAMA	400	115,00	46.000,00
SIM	17. EXECUÇÃO E LAUDO MÉDICO DE TESTE ERGOMÉTRICO	200	119,00	23.800,00

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 766.000,00
ISS _____% VALOR R$_____
PCC _____% VALOR R$ 35.619,00
IR _____% VALOR R$ 11.490,00
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 718.891,00

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 4.979,00	**R$ 22.980,00**	**R$ 0,00**	**R$ 11.490,00**	**R$ 7.660,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 766.000,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 766.000,00**	**3,00 %**	**R$ 22.980,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	BELEM / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	861010100 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E
Serviço:	0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
Obrigação Tributária:	Normal

Iago Tobias
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA:Nº17246
HRPC-INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS

LANO SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

Iago Tobias
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA:Nº17246
HRPC-INDSH

10937

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000386

Data e Hora da Emissão
28/08/2025 11:53:53

Código de Verificação
F45C.4527.5CA3.B8A5.A02F.07F4.418B.EA3F

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS MEDICOS LTDA**		
CPF / CNPJ:	**32.218.488/0001-14**	Inscrição	**3102249**
Endereço:	**AVENIDA GOVERNADOR JOSE MALCHER Nº 168 SALA 110 BAIRRO NAZARE CEP**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**medquali.diretoria@gmail.com**	Telefone:	**(92) 879803**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**fiscal.hrpc@indsh.org.br**	Telefone:	**(91) 3462-3051**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

1. REFERENTE A PRESTAÇÃO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO EM UROLOGIA (DESCRITIVO NO CONTRATO) REALIZADA NO MÊS DE AGOSTO 2025, PARA O HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO CAETÉS, NO MUNICÍPIO DE CAPANEMA ¿ PARÁ, NO VALOR TOTAL DE R$ 27.000,00.

2. REFERENTE A PRESTAÇÃO DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO A LASER PARA CIRURGIA UROLÓGICA COM OPME PARA 06 CIRURGIAS, REALIZADA NO MÊS DE AGOSTO 2025, PARA O HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DO CAETÉS, NO MUNICÍPIO DE CAPANEMA ¿ PARÁ, NO VALOR TOTAL DE R$ 35.700,00.

DADOS BANCÁRIO DA EMPRESA: BANCO SANTANDER. AGENCIA 3524. CONTA CORRENTE 13.004.038-9.

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	1. LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO (DESCRITIVO NO CONTRATO) EM UROLOGIA	1	27.000,00	27.000,00
SIM	2. LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTO A LASER PARA CIRURGIA UROLÓGICA E OPME	6	5.950,00	35.700,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

Iago Tobias
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA Nº 17245
HRPC-INDSH

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 62.700,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 62.700,00**	**0,00 %**	**R$ 0,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	BELEM / PA
Tributação:	Isento
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	Isento/Imune/Fixo
Atividade:	773900200 - ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS CIENTIFICOS, MEDICOS E HOSPITALARES, SEM
Serviço:	0301 - LOCACAO DE BENS MOVEIS SEM OPERADOR
Obrigação Tributária:	Normal

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Beneficiários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: NORMAL
Referência: 2025/08
Data Prevista: 05/09/2025
Total de Registros: 576
Total dos Créditos: 1.530.297,17

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

Obs$_1$: Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a "Conta Única" do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebemos e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

Obs$_2$: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada contendo a Quantidade Total de Beneficiários e o Valor Total dos Créditos a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

17/10/2025 15:43:41	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
22860 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO							
0000954	ABRAAO ISRAEL PENAFORTE NONATO	074.775.052-16	1,740.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30478154	31/08/2025
0000265	ADAILTO FERREIRA DE SOUSA	815.873.252-68	1,757.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	24981788	31/08/2025
0000737	ADELIA TANANTA NUNES LIMA	868.006.472-68	1,723.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	27517640	31/08/2025
0000002	ADENILSON DA COSTA MARQUES DE FRANÇA	013.842.702-05	2,550.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6287115	31/08/2025
0000109	ADRIANA PEREIRA BRAGA	812.763.542-15	3,304.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6280048	31/08/2025
0000748	ADRIANA PEREIRA DA COSTA CHAGAS	675.220.332-68	3,062.03	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	32	10023996	31/08/2025
0000239	ADRIANA PEREIRA DE LIMA	006.996.022-46	3,180.82	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	209471269	31/08/2025
0000311	ADRIANE DOS SANTOS SANTOS	029.041.492-01	3,312.76	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	475790121	31/08/2025
0000802	ADRIELMA DO S SOUZA DE SOUZA	848.723.812-20	3,235.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	28766660	31/08/2025
0000004	ADRIENE BRANDÃO DA SILVA	020.027.542-92	3,366.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6334946	31/08/2025
0000738	ADRILANE FARIAS RIBEIRO	033.219.942-83	2,075.83	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	926965207	31/08/2025
0000001	AIRA PRISCILA AMBRÓSIO AMARAL	749.264.702-68	4,879.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6266240	31/08/2025
0000965	ALAN AMORAS DE QUEIROZ	016.235.702-80	3,241.61	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	837698169	31/08/2025
0000845	ALCIONE BARROSO CORREA	987.220.422-53	3,263.12	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	32	10006836	31/08/2025
0000439	ALDEYSE TEIXEIRA DE LIMA	949.194.102-04	4,476.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	5490910	31/08/2025
0000664	ALESSANDRA CORREA DA SILVA	097.119.522-62	1,698.83	380 - PICPAY	32	740643126	31/08/2025
0000111	ALESSANDRO DA SILVA AMBRÓSIO	836.929.912-15	1,330.47	260 - NU PAGAMENTOS - IP	1	780276229	31/08/2025
0000905	ALESSANDRO DE AVIZ DIAS	015.519.942-08	1,473.31	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	418001770	31/08/2025
0000205	ALEXANDRE NUNES FIGUEIREDO	552.060.932-20	3,379.96	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	463745401	31/08/2025
0000931	ALEXSANDRA BALACOL DE LIMA	803.178.802-25	4,196.95	413 - BCO BV S.A.	32	17101158	31/08/2025
0000917	ALICE EDYELLE PESSOA DA SILVA	023.931.562-67	4,359.44	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	875427449	31/08/2025
0000503	ALINE CRISTINA SILVA FREIRES	734.919.422-68	2,383.90	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	317882731	31/08/2025
0000967	ALINE DE FATIMA DOS SANTOS ARAUJO	001.467.712-14	1,787.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30613523	31/08/2025
0000600	ALINE ROSARIO DOS SANTOS	552.806.682-49	3,739.65	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26498189	31/08/2025
0000222	ALINY MAIA CORREA	031.582.752-10	3,154.43	237 - BCO BRADESCO S.A.	32	240664	31/08/2025
0000405	ALIOMARA TRINDADE DOS SANTOS	845.956.472-04	3,236.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	7432569	31/08/2025
0000934	ALYNNE DA SILVA AGUIAR	004.746.592-16	1,723.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30307449	31/08/2025
0000007	AMANDA BORGES GUIMARÃES	009.774.632-06	3,822.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6280463	31/08/2025
0000784	AMANDA COSTA PEREIRA	022.116.972-59	3,251.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	28678958	31/08/2025
0000918	AMANDA DE FREITAS FERREIRA	097.662.202-55	1,500.79	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	302135167	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000382	AMANDA DE KASSIA PEREIRA LEAL	031.974.202-41	3,144.38	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	25978721	31/08/2025
0000928	AMANDA DE SOUZA E SOUZA	062.132.372-16	3,566.84	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	557316319	31/08/2025
0000851	AMANDA RAYSSA FEITOSA BARROS	035.984.172-41	3,511.43	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	690918290	31/08/2025
0000482	ANA ALICE DA SILVA LOPES	428.476.482-91	3,311.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26092735	31/08/2025
0000676	ANA CAROLINA TAVARES LOPES	051.781.572-90	1,687.33	341 - ITAU UNIBANCO S.A.	32	184578201	31/08/2025
0000924	ANA CELINA MONTEIRO SILVA GOMES	070.749.232-73	3,244.64	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	32	298852338	31/08/2025
0000943	ANA CLARA DA SILVA REIS OLIVEIRA	026.688.702-32	638.25	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	615862229	31/08/2025
0000319	ANA DEYSE CASTRO PINHEIRO SILVA	040.354.552-88	3,164.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	25431706	31/08/2025
0000466	ANA FLAVIA PEREIRA FREITAS	009.187.122-03	3,826.55	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	554242104	31/08/2025
0000419	ANA GLAUCIA RODRIGUES PENHA	020.857.242-21	3,158.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26032104	31/08/2025
0000396	ANA LUCIA GOMES DOS REIS	048.744.602-08	1,200.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8807540	31/08/2025
0000548	ANA MARIA REIS DE SOUSA	002.236.222-30	1,408.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26365480	31/08/2025
0000805	ANA PATRICIA N DA CUNHA	868.264.332-49	1,796.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	28766750	31/08/2025
0000680	ANA PAULA MODESTO DE SOUSA	960.026.892-49	1,736.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26831465	31/08/2025
0000447	ANA PAULA SILVA DA COSTA	863.128.392-49	1,288.54	121 - BCO AGIBANK S.A.	32	137219395	31/08/2025
0000497	ANA PAULA SOUSA CORREA	045.394.092-71	3,134.97	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	7489943	31/08/2025
0000919	ANA SUELLEN DOS ANJOS	017.514.052-90	3,141.63	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	720294420	31/08/2025
0000345	ANATALIA DOS SANTOS L PEREIRA	680.491.022-20	3,183.31	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	25976869	31/08/2025
0000206	ANDERSON RUY DA CONCEIÇÃO AQUINO	629.475.162-49	2,514.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	20	1748165	31/08/2025
0000636	ANDRE LUIZ BRITO DE MELO	029.433.692-33	4,149.45	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8806560	31/08/2025
0000469	ANDRE PINHO UCHOA	007.965.792-37	3,133.86	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	30978080	31/08/2025
0000505	ANDRE SOUSA LIMA	004.336.602-36	1,889.34	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26183072	31/08/2025
0000607	ANDREA LISBOA CARNEIRO	292.572.632-15	3,469.37	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	401218	31/08/2025
0000330	ANDREA MARIA LARISSA SILVA DA SILVA	802.920.382-91	4,724.18	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	424122903	31/08/2025
0000011	ANDRESA ANDRADE BEZERRA	024.188.012-25	3,317.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6280277	31/08/2025
0000953	ANDREW MARQUES PINA	007.306.162-07	1,805.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30478120	31/08/2025
0000763	ANDREY DOS SANTOS MARTINS	050.393.212-44	1,241.75	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	32	345593	31/08/2025
0000939	ANDREZA VIDAL DE LIMA	088.223.932-52	638.25	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	322960275	31/08/2025
0000012	ANGELA MARIA SILVA DA TRINDADE	428.477.612-68	1,646.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6281907	31/08/2025
0000013	ANIEL COSME BRAGA COSTA	747.833.512-87	3,364.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6281532	31/08/2025
0000367	ANTONIA ELIANE COSTA DE SOUZA	052.904.782-99	3,161.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	25978390	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000014	ANTONIA ENILCE BARBOSA DA SILVA	845.013.672-53	2,305.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6269869	31/08/2025
0000429	ANTONIA GLAYSE DA COSTA SILVA	940.426.082-72	3,356.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26032406	31/08/2025
0000494	ANTONIA JANIELE LIMA BRAGA	036.738.672-02	3,155.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26182645	31/08/2025
0000768	ANTONIA KELLY ANDRADE DOS SANTOS	885.476.392-68	1,433.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	28527739	31/08/2025
0000721	ANTONIA LECIJANE RIBEIRO NEVES	822.169.832-68	3,127.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6291570	31/08/2025
0000423	ANTONIA ROSANE COSTA OLIVEIRA	050.355.962-81	3,148.23	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	58358348	31/08/2025
0000229	ANTONIA ROSINETE VILAR SILVA	730.738.732-87	3,157.28	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	237973188	31/08/2025
0000846	ANTONIA SAMELA SILVA CARNEIRO	000.969.612-10	4,629.41	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9630201	31/08/2025
0000113	ANTONIA SANDRA DO NASCIMENTO SOUSA	038.688.612-11	3,240.53	260 - NU PAGAMENTOS - IP	1	643827051	31/08/2025
0000513	ANTONIA VANILZA DE OLIVEIRA GOMES	015.241.222-03	3,291.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	7377754	31/08/2025
0000913	ANTONIO ANDREY PADILHA DOS REIS	038.732.282-54	4,315.20	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	756393	31/08/2025
0000267	ANTONIO BATISTA SILVA DE AVIZ	891.400.102-44	1,754.97	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	24981869	31/08/2025
0000016	ANTONIO CARLOS DA SILVA OLIVEIRA	670.752.402-00	4,369.03	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	32	10077067	31/08/2025
0000114	ANTONIO CARLOS TEIXEIRA PEDRADO	030.020.912-60	3,137.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6599613	31/08/2025
0000376	ANTONIO ELITON DA COSTA ALBUQUERQUE	765.166.102-82	1,587.15	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	662224	31/08/2025
0000525	ANTONIO FERNANDO SILVA DOS REIS JUNIOR	021.961.132-71	1,945.89	380 - PICPAY	32	167192699	31/08/2025
0000017	ANTONIO LANO SILVA MELO	890.806.022-72	3,299.60	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6276199	31/08/2025
0000744	ANTONIO MARIA COSTA DE OLIVEIRA	010.684.452-03	1,155.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	3409864	31/08/2025
0000115	ANTONIO MYKAELL DOS REIS ROCHA	042.890.292-80	140.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30755735	31/08/2025
0000703	ANTONIO OLIVEIRA DE OLIVEIRA	050.205.772-60	2,350.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	27144461	31/08/2025
0000704	ANTONIO RAIMUNDO LINO DO NASCIMENTO	077.780.172-88	2,036.57	380 - PICPAY	32	74149580	31/08/2025
0000628	ANTONIO ROBSON LIMA DE SOUSA	032.392.802-13	2,025.55	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	540907240	31/08/2025
0000473	ANTONIO RODRIGO DE CARVALHO SOUSA	008.153.802-24	1,480.17	323 - MERCADO PAGO IP LTDA.	32	589749732	31/08/2025
0000341	ARIANA SILVA DE BRITO	982.250.222-20	1,794.44	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	263907340	31/08/2025
0000202	ARNON JOSE DE SOUSA AMARAL	014.661.132-27	3,326.09	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	993451263	31/08/2025
0000929	ARTHUR VINICIUS MENDONCA CUNHA	061.562.672-63	1,681.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30096219	31/08/2025
0000018	ARYLANA SILVA DA SILVA	038.630.332-05	3,321.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6329977	31/08/2025
0000353	AURICELIA SANTA ROSA DA SILVA DAMASCENO	020.652.092-16	3,283.69	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	664359609	31/08/2025
0000726	AYLA MADEILANE OLIVEIRA MESQUITA	016.090.902-33	4,296.21	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	27782287	31/08/2025
0000502	AYLLA KALYNE MIRANDA DE LIMA	010.122.042-19	2,080.43	335 - BANCO DIGIO	32	33493367	31/08/2025
0000689	BARBARA THAISSA BARBOSA DA COSTA	062.115.492-02	1,725.93	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	290202439	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000515	BEATRIZ DA SILVA NASCIMENTO	702.394.042-11	1,838.84	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	294482579	31/08/2025
0000585	BENIO RODRIGO MENDONCA DA SILVA	990.550.312-91	1,721.14	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	15471881	31/08/2025
0000997	BIANCA GASPAR DA SILVA	078.954.912-37	1,690.30	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	384560266	31/08/2025
0000904	BRENO DOS SANTOS LIMA	049.204.872-07	1,576.59	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	688124400	31/08/2025
0000989	BRUNA CRISTINA NASCIMENTO DA COSTA	054.057.382-55	1,685.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30834759	31/08/2025
0000830	BRUNA FADIA ROSARIO DA COSTA	041.295.492-35	3,234.35	003 - BCO DA AMAZONIA S.A.	32	240590	31/08/2025
0000491	BRUNA LARISSA MEDEIROS TELES	037.869.762-52	3,238.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26182599	31/08/2025
0000234	BRUNO FARIAS DE ALMEIDA	031.077.862-09	2,218.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	7821964	31/08/2025
0000930	CAMILA DE SOUSA AMORIM	065.705.562-07	1,647.70	341 - ITAU UNIBANCO S.A.	32	519707	31/08/2025
0000782	CAMILA DO SOCORRO ROCHA DE SOUSA	036.311.892-65	1,728.84	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	648833948	31/08/2025
0000421	CAMILA PAIXAO AGUIAR	020.608.242-81	3,209.77	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	630066018	31/08/2025
0000431	CAMILA SANTANA TEIXEIRA	016.281.332-52	3,130.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26032465	31/08/2025
0000685	CAMILLA BARBOSA HOLANDA FERNANDES	997.422.762-34	2,082.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9771972	31/08/2025
0000612	CAMILLA DE BRITO SOUSA	024.311.282-37	3,296.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6289231	31/08/2025
0000879	CAMILLY VITORIA GOMES DE CASTRO	028.075.322-50	4,588.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9953183	31/08/2025
0000481	CARLA MINELLE BARBOSA OLIMPIO	547.842.472-20	1,461.21	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	643699136	31/08/2025
0000855	CARLA RAYANE SMITH RIBEIRO	026.501.782-30	1,979.10	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	723352113	31/08/2025
0000408	CARLAS NAYANE GUIMARES PAIXAO	007.140.002-80	3,291.37	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	32	772571390	31/08/2025
0000177	CARLOS ALBERTO DE OLIVEIRA SOARES	380.433.352-49	3,300.44	341 - ITAU UNIBANCO S.A.	9684	389753	31/08/2025
0000235	CARLOS ARTUR DE SOUSA REIS	686.758.282-68	3,150.64	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9467050	31/08/2025
0000666	CARLOS CELSO FARIAS DIAS	471.591.892-72	1,834.30	323 - MERCADO PAGO IP LTDA.	32	471373848	31/08/2025
0000800	CARLOS DAMBLEERLEY SILVA DE SOUSA	005.462.352-98	1,627.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	4259424	31/08/2025
0000270	CARLOS HENRIQUE SOUZA BRAGA	924.199.842-34	1,779.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	24982733	31/08/2025
0000020	CARLOS JUNIOR PEREIRA DOS SANTOS	888.042.322-34	5,029.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6272770	31/08/2025
0000847	CARLOS MATHEUS FERREIRA NUNES	061.194.632-75	1,433.76	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	416827	31/08/2025
0000476	CARLOS RAYLAN SOUZA MATIAS	036.214.392-77	2,093.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8618534	31/08/2025
0000884	CARLOS VINICIOS BONFIM DA SILVA	022.142.462-82	1,671.42	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29775795	31/08/2025
0000968	CARMEM LUCIA DA CUNHA FARIAS	010.805.822-07	1,731.02	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30613558	31/08/2025
0000710	CAROLINE DO SOCORRO B MELO	003.333.862-05	3,576.67	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	27179982	31/08/2025
0000836	CASSIO DIONATA DE S OLIVEIRA	091.903.812-38	1,946.35	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	296802418	31/08/2025
0000657	CECILIA DAMASCENO DE LIMA	050.450.732-06	2,083.99	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	986777080	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000973	CELIO VICTOR OLIVEIRA MELO	556.937.762-04	1,534.85	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	441988	31/08/2025
0000506	CESAR DA SILVA RIBEIRO VICTOR	071.085.502-88	1,957.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6185134	31/08/2025
0000487	CHRISLAYNE AIRES SANTOS	044.601.342-09	2,853.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	5493927	31/08/2025
0000233	CILENE RAMALHO FONSECA	902.168.812-34	3,152.74	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	483121275	31/08/2025
0000932	CINTIA DA SILVA ANDRADE	704.641.362-29	4,588.68	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	590796587	31/08/2025
0000771	CINTIA GISELLE AVIZ SANTIAGO	548.807.002-82	1,882.19	077 - BANCO INTER	32	57138320	31/08/2025
0000699	CLEIDIANE SANTOS DE BRITO	025.743.782-70	3,124.18	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	27076490	31/08/2025
0000956	CLEITON CONCEICAO DA SILVA	758.662.932-34	4,255.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	7450478	31/08/2025
0000379	CLEMEA CAMILA SANTOS E SANTOS	046.620.692-54	2,857.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	5468159	31/08/2025
0000613	CLEZIA DE ARAUJO NASCIMENTO	041.316.382-23	3,142.82	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	932347117	31/08/2025
0000707	CRISTIANE DO SOCORRO ALVES DA ROCHA	883.681.142-68	1,537.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8545111	31/08/2025
0000933	DAIANE PINHEIRO CORREA	024.667.452-08	3,160.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30307430	31/08/2025
0000196	DAIANY DE SOUSA FREITAS	005.320.442-58	1,566.86	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	7987498	31/08/2025
0000633	DALCIANE DE MIRANDA E SILVA	656.833.822-20	1,938.89	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	100150854	31/08/2025
0000025	DANIEL GONCALVES NUNES	928.463.602-78	4,752.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6266282	31/08/2025
0000877	DANIELE DO SOCORRO MORAES VIDAL	837.629.732-53	3,286.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	3073670	31/08/2025
0000840	DANIELE GUIMARAES CASTRO	793.555.952-04	2,814.16	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	710741278	31/08/2025
0000446	DARIENE ERVYLIN GOMES DIAS	029.549.632-04	1,777.03	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	147208846	31/08/2025
0000983	DARLEI ODEMAR DE JESUS LOUREIRO	602.216.232-72	1,745.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30731348	31/08/2025
0000027	DARLENE DOS SANTOS LANOA	941.173.062-00	1,753.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6267980	31/08/2025
0000786	DARLENE LISBOA MONTEIRO FERREIRA	902.305.152-15	3,128.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9523871	31/08/2025
0000496	DAYANA SOLIDONIO DA SILVA	018.020.992-20	2,292.27	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	69520915	31/08/2025
0000833	DEBORA DA SILVA MONTEIRO	062.156.073-12	1,433.61	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	842293712	31/08/2025
0000318	DEBORA VITORIA FREITAS DO NASCIMENTO	040.311.382-29	3,302.77	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	437816	31/08/2025
0000996	DEIVISON TOME DA SILVA	101.891.752-73	1,696.86	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	222645623	31/08/2025
0000813	DENISE DE SOUSA CRUZ	000.329.552-43	1,856.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	28838475	31/08/2025
0000827	DEUZIMAR PINHEIRO POMPEU	951.635.302-91	3,147.06	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	648528704	31/08/2025
0000872	DEVISON DEWILLAS ROCHA DAMASCENO	002.534.912-07	1,467.32	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	683160177	31/08/2025
0000028	DEYLA DOANA DA SILVA SOUZA	942.658.362-91	3,225.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6264964	31/08/2025
0000029	DEYVID ALVES DE SOUZA	744.027.732-53	1,698.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	7465297	31/08/2025
0000594	DHIENNIFF SHARA DA SILVA CASTRO	038.961.212-00	2,085.48	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	564221671	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000250	DIANA REIS DE ARAUJO	886.617.172-72	3,260.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8005524	31/08/2025
0000785	DIANNE CRISTINA LOPES	693.806.862-34	3,985.35	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	416283099	31/08/2025
0000477	DIEGO RIBEIRO MONTEIRO	535.938.122-15	3,455.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26092344	31/08/2025
0000420	DINA DAVID DO NASCIMENTO	757.682.672-04	2,768.47	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	32	865632771	31/08/2025
0000475	DIOGO LUIZ COURI JUVENTINO	000.085.452-27	2,367.26	077 - BANCO INTER	32	322776902	31/08/2025
0000733	DOUGLAS MORAES DE LIMA	983.518.932-34	2,944.97	380 - PICPAY	32	945587937	31/08/2025
0000123	DYONE FREIRE DOS SANTOS FRANÇA	714.289.252-87	3,052.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6567037	31/08/2025
0000509	EDIANE DO SOCORRO TEIXEIRA DA SILVA	731.263.902-00	1,714.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8622043	31/08/2025
0000124	EDIELE BORGES FRUTOSO	555.216.572-15	3,171.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6282679	31/08/2025
0000912	EDIELSON CORREA DE SOUZA FILHO	064.194.462-44	1,779.58	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	384503910	31/08/2025
0000773	EDIEVERSON DO CARMO BORGES DE CASTRO	954.832.842-91	1,931.18	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	32	823302552	31/08/2025
0000499	EDILANE DE QUEIROZ CARVALHO	036.805.662-71	1,793.87	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	410315348	31/08/2025
0000126	EDILZA CHAVES DE CARVALHO	301.931.252-34	3,158.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6581552	31/08/2025
0000640	EDIVANY NAZARE DE SOUZA SANTOS	826.698.482-49	1,246.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9373519	31/08/2025
0000991	EDSON LUIS FERREIRA DANTAS	381.715.892-00	1,471.02	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30834899	31/08/2025
0000874	EDUARDA SILVA FARIAS	041.846.832-07	1,753.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29555604	31/08/2025
0000853	EDUARDO DE JESUS DANTAS	018.289.492-48	69.24	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	441968206	31/08/2025
0000620	EDUARDO MACHADO P VILAS BOAS	041.221.955-78	11,306.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	3449114	31/08/2025
0000898	EILANE CRISTINA OLIVEIRA LOPES	019.355.802-56	4,178.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	10012192	31/08/2025
0000975	ELBA SANTOS DA SILVA	796.538.392-68	1,788.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30730961	31/08/2025
0000127	ELIANE NASCIMENTO DE SOUZA	708.973.442-00	1,725.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6380751	31/08/2025
0000631	ELIANNY SOUSA SILVA	019.293.182-27	4,224.90	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	392510	31/08/2025
0000981	ELIAS DE OLIVEIRA FEITOSA	990.960.132-04	1,764.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30731275	31/08/2025
0000809	ELIDA LIMA DA SILVA	923.487.772-15	1,481.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	28838424	31/08/2025
0000434	ELIENE SOARES DA SILVA	037.168.702-00	2,686.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8892865	31/08/2025
0000426	ELILSON MATEUS GALVAO DE SOUZA	049.456.442-33	1,274.74	380 - PICPAY	32	157767761	31/08/2025
0000399	ELINELMA OLIVEIRA DA SILVA	048.147.952-03	3,292.88	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	875439618	31/08/2025
0000394	ELISABETE DE CASTRO PEREIRA	022.253.332-38	5,209.79	077 - BANCO INTER	32	263284069	31/08/2025
0000388	ELIVALDO DE OLIVEIRA JUNIOR	030.803.562-33	4,006.36	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	504817121	31/08/2025
0000982	ELIZABETH SMITH DA SILVA	685.020.602-87	1,752.78	380 - PICPAY	32	848591747	31/08/2025
0000296	ELIZANGELA F F DA SILVA	638.303.962-87	4,432.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8272387	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000520	ELIZANGELA RODRIGUES DE MIRANDA	050.881.579-75	2,144.36	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	719758730	31/08/2025
0000327	ELIZIANNE MARIA ARAUJO DE SOUSA	053.959.312-52	3,153.38	341 - ITAU UNIBANCO S.A.	32	314843	31/08/2025
0000644	ELLEN MAIA DA SILVA	020.959.262-18	3,757.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9610057	31/08/2025
0000606	ELOILSON VIDAL DE OLIVEIRA	960.665.552-00	2,941.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	98	5969948	31/08/2025
0000695	ELSON NEDE DA SILVA LOPES	651.121.992-53	1,958.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26931931	31/08/2025
0000032	ELSON RAMOS DE LIMA	818.429.102-72	2,150.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	62	4190378	31/08/2025
0000964	ELYVELTON PEREIRA CUNHA	039.981.992-41	3,869.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6277063	31/08/2025
0000941	EMILLY GABRIELA SODRE BARROS	088.682.272-66	638.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30307619	31/08/2025
0000775	ENIVALDO MAIA CORREA DA SILVA	328.806.263-15	2,095.79	077 - BANCO INTER	32	215212568	31/08/2025
0000716	ERICA AMANDA DE LIMA SILVA	040.071.502-30	2,499.33	341 - ITAU UNIBANCO S.A.	32	129686473	31/08/2025
0000632	ERICA CRISTINA ALVES DE OLIVEIRA	722.791.922-68	1,274.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26640511	31/08/2025
0000036	ERIKA RIBEIRO BORJA	010.439.412-90	3,158.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6279546	31/08/2025
0000356	ERIVANDA SILVA COSTA	679.616.062-20	3,304.87	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	80187	31/08/2025
0000037	ERIVELTON SALES COSTA	625.588.542-91	177.97	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6610013	31/08/2025
0000433	ERLANE DO SOCORRO BARBOSA CUNHA	007.557.212-50	3,328.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26032538	31/08/2025
0000038	ESTER SOARES DA SILVA	865.610.902-25	3,271.41	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6280480	31/08/2025
0000132	EULLER MATEUS COSTA SOARES	701.543.632-94	1,790.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6448321	31/08/2025
0000570	EUZENE DE FREITAS MOURA	902.305.312-53	1,622.52	341 - ITAU UNIBANCO S.A.	32	115026	31/08/2025
0000747	EVERSON CARLOS NASCIMENTO DOS REIS	056.873.992-24	1,483.82	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	17220427	31/08/2025
0000039	FABIANE COSTA DE SOUZA	056.460.272-84	3,078.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6448054	31/08/2025
0000294	FABIANE FERNANDES MESQUITA	022.758.062-10	3,404.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9568751	31/08/2025
0210133	FABIO BARBOSA NUNES	428.483.502-53	2,112.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6285481	31/08/2025
0000759	FABIO DOS SANTOS FERREIRA	811.833.992-00	1,922.95	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	416985390	31/08/2025
0000971	FABIO DOS SANTOS RAMOS	978.994.962-68	1,812.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30613779	31/08/2025
0000451	FABIO JUNIOR PINHEIRO MARTINS	015.455.303-43	1,944.23	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	309892944	31/08/2025
0000988	FABIOLA DA SILVA CARDOSO	025.989.702-76	1,699.66	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	634955992	31/08/2025
0000040	FABRICIO BORJA DA FONSECA	005.843.702-96	3,335.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6280234	31/08/2025
0000516	FABRICIO FREITAS DA SILVA	053.915.362-19	1,809.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26183390	31/08/2025
0000576	FELIPE MARTINS GONZAGA	078.738.212-42	1,793.80	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26489171	31/08/2025
0000994	FELIPE NASCIMENTO GOMES	050.528.962-80	1,741.77	323 - MERCADO PAGO IP LTDA.	32	666699030	31/08/2025
0000740	FELIPE OLIVEIRA DE BRITO	539.717.952-34	2,984.68	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	934532505	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000993	FERNANDA LORRANE RODRIGUES DE SOUZA	079.139.212-00	1,736.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30951640	31/08/2025
0000041	FERNANDA MONTEIRO SILVA	029.792.522-98	3,372.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6276490	31/08/2025
0000042	FERNANDA SUELI REIS NAVARRO	993.388.822-68	3,649.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6284124	31/08/2025
0000135	FRANCIANI DE JESUS BATISTA BANDEIRA	035.810.422-07	2,422.97	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6279503	31/08/2025
0000637	FRANCILDE DA SILVA E SILVA	765.482.013-53	4,419.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	4393074	31/08/2025
0000398	FRANCILENE MESQUITA MAGALHAES	046.240.162-62	3,122.29	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	724324288	31/08/2025
0000136	FRANCINETE CARLA DA SILVA CRUZ	007.397.892-28	1,603.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	7468164	31/08/2025
0000312	FRANCISCA CAMILA DO NASCIMENTO LOPES	022.825.333-05	3,284.01	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	130459265	31/08/2025
0000355	FRANCISCA DAS CHAGAS DA SILVA COSTA	903.354.062-20	3,146.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	25977849	31/08/2025
0000897	FRANCISCA ERICA DOS SANTOS FERREIRA	011.799.332-81	4,159.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29845050	31/08/2025
0000366	FRANCISCA GARCIA DA SILVA OLIVEIRA	947.153.002-49	2,490.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	10092048	31/08/2025
0000137	FRANCISCA GISLENE DE SOUSA	003.777.602-93	1,786.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6282636	31/08/2025
0000306	FRANCISCA KEITH G M PINHEIRO	918.257.842-72	3,323.75	336 - BCO C6 S.A.	32	243456743	31/08/2025
0000457	FRANCISCA MARIA SOUZA DOS SANTOS	737.432.162-72	1,566.36	077 - BANCO INTER	32	89359801	31/08/2025
0000522	FRANCISCO ALVES DE SALES	015.171.642-06	3,340.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9180486	31/08/2025
0000732	FRANCISCO ANTONIO NASCIMENTO PEREIRA	053.128.212-09	1,805.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	27461998	31/08/2025
0000553	FRANCISCO JAIME NASCIMENTO SILVA	005.881.172-93	2,114.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8681031	31/08/2025
0000403	FRANCYELE DOS SANTOS RIBEIRO	020.860.282-88	2,613.50	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	153961872	31/08/2025
0000257	GABRIELLA MARIA DA SILVA E SILVA	038.714.392-07	4,388.85	237 - BCO BRADESCO S.A.	32	353493	31/08/2025
0000460	GEANE NEVES DE SOUSA	036.009.872-08	3,167.47	380 - PICPAY	32	713064455	31/08/2025
0000046	GEANE NICOLE ALMEIDA AMARAL	547.470.072-53	3,558.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6281486	31/08/2025
0000047	GEISY DE PAULA CORREA ARAUJO	025.089.012-70	3,143.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6286917	31/08/2025
0000300	GEIZEANE DOS SANTOS MOREIRA	035.984.122-82	3,320.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6635113	31/08/2025
0000561	GENIFA MOREIRA DA SILVA	060.727.072-11	4,486.06	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	849057052	31/08/2025
0000977	GEOVANE CUNHA DA SILVA	001.091.742-08	1,733.96	380 - PICPAY	32	539585254	31/08/2025
0000891	GESSICA ADRIENE DO NASCIMENTO COSTA	008.523.352-88	1,537.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29844932	31/08/2025
0000952	GESSICA SANTOS DE OLIVEIRA	992.210.802-00	4,432.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	10320717	31/08/2025
0000745	GIOVANNY SOUSA DA SILVA	793.688.752-00	1,686.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	27863034	31/08/2025
0000290	GISELE GOMES LIMA BARBOSA	048.879.262-27	3,312.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	25294768	31/08/2025
0000203	GISELLE FERNANDA DE ALMEIDA LIMA	910.194.942-04	3,930.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	120	5461049	31/08/2025
0000749	GLAUCIANE DA CONCEICAO T DOS SANTOS	986.982.652-00	2,895.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9332596	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000844	GLEICE KELLY BARROSO BARROS	001.291.332-48	4,802.20	290 - PAGSEGURO INTERNET IP S.A.	32	90513771	31/08/2025
0000605	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA	034.999.632-64	2,060.72	237 - BCO BRADESCO S.A.	32	1995596	31/08/2025
0000282	GLEICIANE MOTA DOS SANTOS GERALDO	676.457.712-91	1,759.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	67	4028546	31/08/2025
0000317	GLEICIANE SILVA SANTOS	037.670.962-69	2,613.36	341 - ITAU UNIBANCO S.A.	32	171038	31/08/2025
0000586	GLEICIENE OLIVEIRA BORGES	041.340.652-08	4,165.19	237 - BCO BRADESCO S.A.	32	373281	31/08/2025
0000944	GLENDA EDUARDA DE SOUSA GUEDES	083.519.672-03	638.25	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	461078999	31/08/2025
0000598	GLENDA EVELIN SILVA COSTA	036.531.142-17	1,790.24	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	644593823	31/08/2025
0000852	GLENDA YASMIN DA COSTA SILVA	067.356.712-52	1,391.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29318742	31/08/2025
0000951	GRACE KELLY BECKMAN PINHEIRO	970.249.962-34	4,252.86	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	32	773822329	31/08/2025
0000825	GUILHERME DOS SANTOS CARDOSO	039.597.622-75	1,703.42	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	731466573	31/08/2025
0000329	GUILHERME SILVA XAVIER	048.138.092-27	1,352.92	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	505682561	31/08/2025
0000485	GUSTAVO DOS REIS NUNES	046.314.191-13	4,855.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	54	3986845	31/08/2025
0000559	HARLLY GALVAO CAVALCANTE	030.878.801-08	1,486.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26371529	31/08/2025
0000741	HAROLDO OLIVEIRA BARROSO	030.328.402-10	4,179.83	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	927905340	31/08/2025
0000400	HELEM DE NAZARE SOUSA DE ASSIS	054.140.312-58	3,142.19	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	105503621	31/08/2025
0000945	HELENNA DA SILVA PANTOJA	061.356.302-61	638.25	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	32	10463667	31/08/2025
0000571	HELLEN CRISTINA DINO DOS REMEDIOS	031.145.822-06	3,396.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	7360282	31/08/2025
0000223	HERIKA DAS NEVES SILVA	943.428.652-20	3,831.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6561330	31/08/2025
0000463	HIAN ENRIQUE FERNANDES DA SILVA	041.408.872-73	4,187.24	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	419227874	31/08/2025
0000204	IAGO DA SILVA TOBIAS	019.506.442-94	10,735.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	20	3986187	31/08/2025
0000048	IARA DO NASCIMENTO PANTOJA	016.932.762-08	6,138.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6463908	31/08/2025
0000049	ILIETE CASTELO DA SILVA	873.375.682-15	2,394.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6281443	31/08/2025
0000696	INACIO SANTOS DAS NEVES	042.859.512-07	4,242.11	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	992330	31/08/2025
0000630	INALVA ALEXANDRA SOUSA DE SOUZA	675.305.322-00	3,134.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6290680	31/08/2025
0000885	INARA COSTA DE SOUSA	048.964.992-04	4,753.19	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	32	10047857	31/08/2025
0000648	INGRID CRISTINA S DOS ANJOS	026.379.882-82	1,812.83	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	415021202	31/08/2025
0000050	INGRID FERNANDA ARAUJO LOPES	036.059.662-25	4,206.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6269940	31/08/2025
0000220	IRACILDA MONTEIRO DO NASCIMENTO	372.543.322-49	3,155.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9652752	31/08/2025
0000465	IRANETH DE OLIVEIRA FEITOSA	674.029.682-00	4,462.94	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	32	823294541	31/08/2025
0000899	IRANI DE FIGUEIREDO MARTINS	848.603.322-53	1,761.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29845084	31/08/2025
0000652	ISAAC SILVA DOS SANTOS	963.872.622-91	1,538.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26827751	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000892	ISABELA CRISTINA DOS SANTOS CORREA	041.020.672-56	3,309.38	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	497681	31/08/2025
0000616	ISAEL ALVES DE OLIVEIRA	014.597.252-63	2,243.44	323 - MERCADO PAGO IP LTDA.	32	93848993	31/08/2025
0000921	ITALO HARRISSON LUZ PEREIRA	047.472.132-95	3,092.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	10463330	31/08/2025
0000780	IVANA DE PAULA JAQUES DA SILVA OLIVEIRA	030.630.772-32	4,423.68	237 - BCO BRADESCO S.A.	32	280380	31/08/2025
0000143	IVANE DO SOCORRO SILVA DO CARMO	701.547.862-50	2,665.15	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6458700	31/08/2025
0000519	IVANETE FERREIRA DA PAIXAO	010.153.692-51	2,392.41	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	100418229	31/08/2025
0000808	IVANUCIA FARIAS DOS SANTOS FERREIRA	007.238.312-70	3,088.30	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	455463206	31/08/2025
0000211	IZA JANAINA REMEDIO DA SILVA	035.317.622-22	1,755.41	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	849517733	31/08/2025
0000051	IZAMARA DE ASSIS SANTOS	021.276.052-17	3,134.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6280196	31/08/2025
0000052	IZAMARA FARIAS CARDOSO	546.711.162-00	3,172.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	7303157	31/08/2025
0000532	IZANELLY LEITAO NASCIMENTO	029.912.942-05	3,115.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26231174	31/08/2025
0000343	JACIENE XAVIER OLIVEIRA	036.492.802-64	3,178.50	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	25976605	31/08/2025
0000541	JACKELINE CARDOSO MATIAS	021.291.852-40	3,088.91	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	10463194	31/08/2025
0000054	JAIANE BORGES DE SOUZA	016.101.742-83	3,165.02	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6287220	31/08/2025
0000374	JAMESON DE MELO GOMES	004.549.182-83	3,307.55	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	25978560	31/08/2025
0000221	JAMILLE CRISTINA BRITO OLIVEIRA	030.873.312-60	4,419.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	7911262	31/08/2025
0000397	JAMILLE LIMA GUALDEZ	046.515.322-41	2,884.53	077 - BANCO INTER	32	279404611	31/08/2025
0000758	JANIELLE SILVA DE OLIVEIRA	966.613.132-34	1,993.42	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	32	366617848	31/08/2025
0000873	JANNIELLY DE SOUSA DAMASCENO	041.353.042-65	1,726.96	336 - BCO C6 S.A.	32	103776311	31/08/2025
0000870	JAQUELINE CHEEYVELI SOUZA BRAGA	041.077.592-45	1,783.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29448433	31/08/2025
0000243	JAQUELINE DE BRITO COSTA	042.637.002-36	1,622.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8847916	31/08/2025
0000883	JEAN LUIZ SERRA SANTOS	000.734.842-88	2,215.86	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	819999	31/08/2025
0000579	JEFFERSON PEREIRA DO CARMO	030.092.272-80	1,895.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26489198	31/08/2025
0000922	JEICE SANTOS BANDEIRA	981.466.532-00	3,385.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29969689	31/08/2025
0000424	JEMERES DIAS DOS SANTOS	768.556.512-91	3,161.67	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26032279	31/08/2025
0000055	JENIFFER MORAIS DA SILVA GOMES	030.099.852-07	3,301.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6276512	31/08/2025
0000409	JENNIFER NAZARETH OLIVEIRA DE BRITO	032.531.272-90	3,148.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	7749813	31/08/2025
0000552	JESSICA BRENDA SILVA MORAES	016.133.372-99	3,325.65	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	478495306	31/08/2025
0000848	JESSICA CAMPOS MESQUITA	019.503.182-22	115.44	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	32	761231120	31/08/2025
0000251	JESSICA GONÇALVES SILVA	031.169.772-08	4,628.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6279457	31/08/2025
0000346	JESSICA NAZARE F DOS SANTOS	009.070.962-47	3,346.00	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	167679329	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000241	JESSICA SUELEN DA SILVA QUEIROZ	017.806.802-01	3,181.20	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	773786444	31/08/2025
0000866	JESSICA TAVARES DA SILVA	967.136.742-91	1,731.56	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	87711563	31/08/2025
0000198	JHONATA GENTIL DE OLIVEIRA	701.677.442-24	3,121.87	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6599494	31/08/2025
0000146	JHONATAN DOS SANTOS SILVA	017.777.472-01	3,321.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6497470	31/08/2025
0000629	JHONATHA LUIS MEDEIROS DA SILVA	053.966.002-76	2,103.13	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	467111	31/08/2025
0000646	JOAO DOUGLAS DA SILVA MARTINS	090.322.082-25	69.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26776065	31/08/2025
0000655	JOAO IAGO CRUZ SILVA	035.929.892-35	4,219.64	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26827875	31/08/2025
0000940	JOAO LUCAS DOS SANTOS CAMPELO	088.100.302-65	644.87	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	811316723	31/08/2025
0000735	JOAO MARCOS OLIVEIRA NORONHA	069.245.022-02	1,443.91	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	444972833	31/08/2025
0000440	JOAO PAULO OLIVEIRA DE SOUSA COSTA	700.450.242-27	4,844.48	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	311383	31/08/2025
0000837	JOAO PAULO SALDANHA RODRIGUES	032.195.602-88	4,505.05	341 - ITAU UNIBANCO S.A.	32	409264	31/08/2025
0000404	JOCILENE RABELO GONCALVES CAMARA	490.417.542-53	3,297.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	25981641	31/08/2025
0000056	JOFFSON DOS SANTOS SOUSA	009.725.102-06	1,257.75	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	275189448	31/08/2025
0000148	JOISE FERREIRA DA COSTA	545.630.622-00	3,318.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6289142	31/08/2025
0000886	JORGE LUIZ RIBEIRO DE LUZ	063.862.462-25	1,733.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29775850	31/08/2025
0000860	JOSE ACACIO DOS SANTOS SOUZA	013.444.092-70	1,831.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9683879	31/08/2025
0000058	JOSE AUGUSTO DA PAIXÃO MIRANDA	870.087.692-53	1,732.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6269923	31/08/2025
0000818	JOSE CLENILSON FERREIRA DOS REIS MONTEIR	052.812.732-21	1,510.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9523952	31/08/2025
0000255	JOSE ELDO DE FREITAS BRAGA	966.608.802-91	1,645.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	67	5483662	31/08/2025
0000269	JOSE ELIAS GUIMARAES	007.848.632-70	1,753.97	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8291268	31/08/2025
0000208	JOSE ENDERSON MIRANDA DA CRUZ	011.374.532-06	3,152.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	5195152	31/08/2025
0000717	JOSELENE COSTA MATOS	767.781.002-06	3,148.27	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	32	1176666	31/08/2025
0000693	JOSELI MARA SANTIAGO PASTANA	701.720.482-49	846.66	077 - BANCO INTER	32	48527297	31/08/2025
0000445	JOSIELMA ROXO DOS SANTOS ROCHA	029.393.742-79	5,521.06	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	755457346	31/08/2025
0000980	JOSILENE SOUSA DE LIMA	002.885.582-51	3,175.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30731232	31/08/2025
0000834	JOSSIANE SOUSA E SILVA	010.928.792-42	1,736.15	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29209030	31/08/2025
0000974	JOYCE CASTELO BATISTA	037.830.052-05	1,769.69	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	764106191	31/08/2025
0000955	JUCIELMA RIBEIRO DE LIMA	004.189.163-57	4,887.80	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	272698	31/08/2025
0000320	JUCILEIA SOUZA BORGES	008.569.422-35	1,954.10	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	434554158	31/08/2025
0000560	JULIANA OLIVEIRA SILVA	037.594.382-02	1,566.99	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	579683653	31/08/2025
0000149	JULIANE NAYRA DE OLIVEIRA BARROS	030.647.482-46	3,631.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6280781	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000751	JULIANNE PAIVA DA SILVA	018.351.842-00	3,266.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8438900	31/08/2025
0000183	JULIANO CESAR BOTERO	321.028.148-31	22,760.04	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	989741664	31/08/2025
0000261	JULIO CASSIO PANTOJA DA SILVA	970.881.102-53	3,146.33	380 - PICPAY	32	269870164	31/08/2025
0000150	JUNIEL SALDANHA DE SOUSA	700.414.662-68	1,798.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	18	282553	31/08/2025
0000914	KARINA SOUZA DOS SANTOS	039.645.702-90	3,891.19	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	542580	31/08/2025
0000401	KARLA DAYANE OLIVEIRA DA SILVA	017.799.962-41	4,302.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	25980220	31/08/2025
0000349	KASSANDRA MONTEIRO DOS SANTOS	710.575.102-97	2,514.84	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	927318579	31/08/2025
0000455	KATIANY PATRICIA TOVANI DA SILVA	869.434.992-20	3,325.32	341 - ITAU UNIBANCO S.A.	32	81814253	31/08/2025
0000712	KEITYANN DE LIMA PINTO	907.462.362-04	3,295.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9062289	31/08/2025
0000523	KELLY NAZARE L DE MENDONCA	931.921.932-04	3,275.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26183552	31/08/2025
0000249	KELLY SINTIA MARTINS NASCIMENTO	006.822.232-71	3,300.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	24884162	31/08/2025
0000195	LAERCIO AZEVEDO CONDE	842.186.572-20	3,046.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	7769202	31/08/2025
0000963	LAILTON GOMES DE OLIVEIRA	062.417.452-20	1,774.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30480388	31/08/2025
0000878	LAISE KRISTYNE NOBREGA DE OLIVEIRA SANTO	011.563.532-70	3,327.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9980121	31/08/2025
0000218	LARISSA PANTOJA DE S GIRARD	921.372.612-00	3,313.90	335 - BANCO DIGIO	32	20715145	31/08/2025
0000153	LARISSA RIBEIRO DE FREITAS	025.560.052-62	3,953.86	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6318991	31/08/2025
0000386	LARYCE DA SILVA QUEIROZ	040.491.422-52	1,892.27	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	11578345	31/08/2025
0000337	LAYNE VIVIAN DE OLIVEIRA SILVA	031.370.622-09	4,269.89	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	292802190	31/08/2025
0000659	LAYZA VITTORYA SILVA COSTA	038.253.793-96	1,463.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9967125	31/08/2025
0000723	LEIDIANE FERREIRA DE BRITO	032.223.862-50	2,153.47	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	823927092	31/08/2025
0000066	LEONARDO DE LIMA DA SILVA DE ABREU	023.726.462-57	1,422.15	260 - NU PAGAMENTOS - IP	1	150921216	31/08/2025
0000776	LEONARDO MARTINS SILVA	023.409.152-52	4,157.06	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	499820	31/08/2025
0000226	LIDUINA AMERICO DE ASSUNÇÃO	645.275.652-49	2,790.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6598048	31/08/2025
0000820	LILIAN NATALY DA SILVA MORAIS	045.169.532-18	1,733.51	380 - PICPAY	32	897957695	31/08/2025
0000746	LILIAN NATHALIA DA SILVA PEREIRA	056.694.552-58	1,641.99	341 - ITAU UNIBANCO S.A.	32	227373	31/08/2025
0000444	LINDBERG DA SILVA CAMARAO FILHO	000.225.722-01	2,064.68	380 - PICPAY	32	316709050	31/08/2025
0000550	LIVIA PATRICIA ALMEIDA DE SOUSA	597.893.102-00	3,311.42	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	704598	31/08/2025
0000719	LORENA CAROLINE XAVIER DOS PASSOS	041.483.112-81	3,381.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9505598	31/08/2025
0000890	LORENA MAGALHAES PEIXOTO	041.271.242-37	3,288.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29779421	31/08/2025
0000736	LUCAS OLIVEIRA DE ALMEIDA	041.113.072-21	2,485.57	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	549439782	31/08/2025
0000281	LUCELIA ALEIXO RODRIGUES	637.430.432-20	3,754.45	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	728076624	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000673	LUCIANA EMANUELLE DE AVIZ	718.620.052-49	4,806.81	341 - ITAU UNIBANCO S.A.	32	416473	31/08/2025
0000480	LUCIANE SILVA ALBUQUEQUE	868.999.612-53	1,615.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26092530	31/08/2025
0000178	LUCIANE VITURINO DA SILVA	025.960.451-84	3,168.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	7320140	31/08/2025
0000069	LUIZ AUGUSTO DA SILVA MOURA	005.540.422-74	3,844.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	3942767	31/08/2025
0000508	LUIZ GONZAGA DE LIMA NETO	031.219.652-04	1,136.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26183161	31/08/2025
0000838	LUIZ RICARDO MENEZES CHAGAS	040.187.732-93	2,019.24	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	357301136	31/08/2025
0000321	LUIZA PAULA DO NASCIMENTO DA SILVA	589.689.972-68	1,309.93	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	780693629	31/08/2025
0000811	LUZIA DA SILVA CONCEICAO	848.592.882-20	2,602.89	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	217621342	31/08/2025
0000517	LYVIA MARIA DE SOUSA MOREIRA	069.176.752-10	3,187.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	10245740	31/08/2025
0000731	MADSON ELISON DA SILVA	874.651.402-34	3,024.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	27461980	31/08/2025
0000486	MAIARA DE SOUSA SA	907.486.382-53	4,342.58	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	631436394	31/08/2025
0000906	MAINE DA COSTA OLIVEIRA	933.512.832-53	1,787.99	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	172042072	31/08/2025
0000976	MALENE DA SILVA OLIVEIRA	021.860.912-40	1,623.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	10532099	31/08/2025
0000156	MANOEL JUNIOR ALMEIDA RIBEIRO	673.622.492-68	2,274.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	7256256	31/08/2025
0000416	MARCELLE DE NAZARE FERREIRA SOUSA	045.823.722-10	3,157.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26032007	31/08/2025
0000604	MARCELO ARAUJO ALVES	022.053.632-55	3,139.94	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	100262954	31/08/2025
0000896	MARCELO BARROS MATOS	934.297.382-53	3,699.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	10032231	31/08/2025
0000587	MARCELO PEREIRA FARIAS	746.681.612-68	1,761.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26491672	31/08/2025
0000072	MARCIA OLIVEIRA MONTEIRO	820.190.452-49	1,716.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	7464177	31/08/2025
0000230	MARCIEL DA SILVA MELO	005.402.602-40	3,163.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9125582	31/08/2025
0000966	MARCIO ANTONIO RICARDO DOS SANTOS	143.614.558-99	1,757.31	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30613507	31/08/2025
0000882	MARCIO BRENDO SANTOS DE SOUZA	080.672.402-13	1,533.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29555710	31/08/2025
0000511	MARCIO EVANGELISTA SARAIVA FILHO	508.641.652-34	4,768.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	3316521	31/08/2025
0000923	MARCIO MONTEIRO MAIA	025.743.932-36	1,955.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29969700	31/08/2025
0000073	MARCOS CUNHA DE SOUZA	754.009.362-53	3,734.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6331904	31/08/2025
0000510	MARCOS DAVID SOUSA DE MOURA	042.858.792-55	2,058.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8621721	31/08/2025
0000224	MARCOS VINICIUS DOS REIS BANDEIRA	028.963.652-30	1,683.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	24723142	31/08/2025
0000157	MARIA ADRIELE ARRUDA DA SILVA	921.928.312-34	3,306.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6341632	31/08/2025
0000493	MARIA AILA REIS SILVA	040.362.412-65	3,300.60	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	32	20418574	31/08/2025
0000217	MARIA ALCIONE O DA SILVA	820.067.682-04	3,225.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	24678252	31/08/2025
0000958	MARIA ALDINEIDE DO NASCIMENTO FREITAS	909.305.412-00	1,670.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30479991	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000893	MARIA ALESSANDRA SILVA DA SILVA	750.401.312-91	2,018.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	15	4906071	31/08/2025
0000564	MARIA ANGELA ROSA PEREIRA	037.281.712-20	3,298.99	237 - BCO BRADESCO S.A.	32	10001234	31/08/2025
0000900	MARIA ANTONIA DA COSTA PEREIRA	568.538.902-72	1,772.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29845092	31/08/2025
0000287	MARIA BRITO POMBO RAIOL	016.476.902-18	3,174.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8149089	31/08/2025
0000542	MARIA CARLA DA SILVA SOARES	965.093.332-87	2,076.75	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	32	564744244	31/08/2025
0000671	MARIA CLARA FLORENCIO RIBEIRO	222.219.302-82	1,007.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6612610	31/08/2025
0000567	MARIA CLEIDIANE DA COSTA SILVA	935.222.902-91	1,405.27	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	694498597	31/08/2025
0000562	MARIA CRISTINA BARROS QUEIROZ	008.692.732-99	2,187.20	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	299397199	31/08/2025
0000765	MARIA CRISTINA TABOSA NASCIMENTO	011.567.232-05	3,155.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9365370	31/08/2025
0000709	MARIA DARLENE DA SILVA LIMA	029.080.572-47	3,154.60	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	27179940	31/08/2025
0000591	MARIA DARLENE DOS S PINHEIRO	035.332.622-43	3,675.76	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	547167146	31/08/2025
0000926	MARIA DE FATIMA HOLANDA DE SOUSA	822.187.222-91	1,817.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30096120	31/08/2025
0000978	MARIA DE NAZARE DAMASCENO NASCIMENTO	930.928.902-30	3,136.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30731160	31/08/2025
0000305	MARIA DE NAZARE ROSA MARTINS	685.367.802-82	3,150.09	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	32	10006513	31/08/2025
0000960	MARIA DO SOCORRO DE VASCONCELOS N NETA	048.135.812-93	3,941.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30480159	31/08/2025
0000277	MARIA DO SOCORRO GALVAO BRAGA	623.430.172-04	1,782.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	24985678	31/08/2025
0000868	MARIA DO SOCORRO PEREIRA DE SOUSA	252.166.512-68	64.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29448379	31/08/2025
0000385	MARIA DO SOCORRO SOUSA DA SILVA	028.060.132-83	1,550.82	077 - BANCO INTER	32	112155030	31/08/2025
0000200	MARIA DUCILENE BARBOSA NUNES	740.982.922-20	1,565.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	24677779	31/08/2025
0000819	MARIA ECIANE FERNANDES AMARAL	722.879.502-49	3,137.84	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	327799575	31/08/2025
0000835	MARIA EDILEIA DOS S E SANTOS	221.661.572-20	1,731.56	341 - ITAU UNIBANCO S.A.	32	319065	31/08/2025
0000079	MARIA EDILEIDE ANDRADE DE OLIVEIRA	489.979.782-68	1,521.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6271740	31/08/2025
0000946	MARIA EDUARDA DE SOUSA CARVALHO	027.904.352-00	637.62	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	373477308	31/08/2025
0000839	MARIA IVANETE ANDRADE DA SILVA	957.084.212-15	2,633.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29209331	31/08/2025
0000610	MARIA JOAQUINA B DA CUNHA	007.643.432-03	1,561.98	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	836367066	31/08/2025
0000303	MARIA JOSE DA SILVA NUNES	669.946.672-00	3,302.00	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	669699947	31/08/2025
0000669	MARIA JOSENIR GOMES DE CASTRO	718.658.102-15	1,720.85	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	594220067	31/08/2025
0000555	MARIA JOSILENE BARBOSA DOS SANTOS	027.512.582-39	1,622.41	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26371472	31/08/2025
0000524	MARIA JULIANE ARAUJO DA SILVA	071.022.482-61	1,331.06	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	793370830	31/08/2025
0000495	MARIA LAYLA MOREIRA DE AVIZ	041.396.812-09	2,691.59	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	212106873	31/08/2025
0000908	MARIA LUCILENE CORREA FARIAS	930.606.292-34	1,897.98	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	833748187	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000826	MARIA MADALENA RIBEIRO FERREIRA	507.879.422-00	2,177.28	341 - ITAU UNIBANCO S.A.	32	299655	31/08/2025
0000915	MARIA NATALIA SANTIAGO NUNES	030.791.272-85	3,239.10	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	32	1125492	31/08/2025
0000935	MARIA PATRICIA SERRA DE ALMEIDA	086.742.623-33	3,236.94	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	393272003	31/08/2025
0000501	MARIA ROSENILDA SIQUEIRA DA SILVA	719.078.902-20	1,783.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8621748	31/08/2025
0000850	MARIA ROSENIR REIS DE SOUZA	005.558.492-60	1,759.77	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	32	812724019	31/08/2025
0000459	MARIA SOLANGE DA SILVA MOURA	637.800.892-20	3,292.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26044307	31/08/2025
0000816	MARIA VITORIA SILVA DE MOURA	064.444.922-54	2,928.04	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	870065325	31/08/2025
0000080	MARIA ZELIA DOS SANTOS	593.073.902-15	3,359.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6280374	31/08/2025
0000323	MARILDA FREITAS DE SOUSA	024.237.462-02	3,178.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	25431790	31/08/2025
0000990	MARILENE ANDRADE FARIAS	022.072.352-46	1,742.59	380 - PICPAY	32	714591645	31/08/2025
0000529	MARILENE OLIVEIRA PINHEIRO	038.661.802-09	3,279.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9101217	31/08/2025
0000081	MARILIA LUCAS DE SALES	992.652.142-87	2,162.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6271219	31/08/2025
0000814	MARLANA FERNANDA MONTEIRO DE SOUSA	019.504.302-27	1,730.79	237 - BCO BRADESCO S.A.	32	301183	31/08/2025
0000159	MARLENE DE NAZARE FELIX DOS SANTOS	895.130.372-15	3,196.67	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6561276	31/08/2025
0000160	MARLICE RAMOS FERREIRA	059.156.982-55	3,206.39	237 - BCO BRADESCO S.A.	32	10001242	31/08/2025
0000572	MARTA DO SOCORRO NUNES PESSOA	000.538.112-67	3,325.66	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	535256208	31/08/2025
0000082	MARTA RAMOS DOS SANTOS	655.594.602-49	3,317.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6279627	31/08/2025
0000894	MAXWEL COSTA DE OLIVEIRA	020.594.902-94	1,828.37	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	32	699296825	31/08/2025
0000545	MAYARA MONTEIRO ALVES	007.945.642-16	1,155.14	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	287108596	31/08/2025
0000863	MAYNARA SOARES RAMOS	036.814.202-70	1,794.34	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29448212	31/08/2025
0000210	MESSIAS DE OLIVEIRA RODRIGUES	665.995.472-49	127.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	24688223	31/08/2025
0000592	MICHAEL BRENNO SOUSA RAMOS	030.240.202-09	1,325.31	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	59211442	31/08/2025
0000972	MILENA DE SOUSA BRAGA	034.251.662-04	3,375.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30613795	31/08/2025
0000083	MILENA LUCAS DE SALES	890.805.992-04	1,698.82	323 - MERCADO PAGO IP LTDA.	32	705328567	31/08/2025
0000876	MILLENA ALVES DA SILVA	046.174.322-13	3,114.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	10532366	31/08/2025
0000856	MIRIAN DE JESUS PINHEIRO	692.748.602-00	1,010.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29318920	31/08/2025
0000258	MIRIAN PANTOJA DE SOUZA	038.314.532-50	3,170.86	323 - MERCADO PAGO IP LTDA.	32	943921123	31/08/2025
0000402	MURILO DA SILVA FERNANDES	702.589.642-00	2,335.75	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	32	10181954	31/08/2025
0000937	MURILO FARIAS DA SILVA	091.977.282-09	585.34	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	514269100	31/08/2025
0000284	NAIARA DE NAZARE ASSIS DOS SANTOS	552.165.012-15	1,627.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	3634000	31/08/2025
0000858	NATALIA BRITO DE CASTRO	026.738.152-28	3,547.15	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	32	10062476	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000888	NATALIA LOPES DA SILVA BARBOSA	011.490.982-28	3,136.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	10083871	31/08/2025
0000947	NATALINA MARIA DA SILVA MARTINS	016.281.322-80	1,780.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30307864	31/08/2025
0000359	NATANAEL CHAVES DA COSTA	702.912.762-53	1,829.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	25978055	31/08/2025
0000589	NATHALIA DE OLIVEIRA MELO	020.747.392-73	3,357.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6597858	31/08/2025
0000430	NATHALIE DE OLIVEIRA PEREIRA	976.827.992-34	2,460.88	290 - PAGSEGURO INTERNET IP S.A.	32	154363212	31/08/2025
0000615	NEYRIELLI MACEDO DUARTE	040.802.522-00	3,302.18	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	363752503	31/08/2025
0000253	NILBER THIAGO MARQUES DO CARMO	003.835.402-08	3,273.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	24879460	31/08/2025
0000829	NORMA DE JESUS NASCIMENTO COSTA	753.470.912-15	1,768.26	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29064260	31/08/2025
0000342	OLGANIZE SIXTO DOS SANTOS	756.787.212-91	2,588.55	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	717641743	31/08/2025
0000201	OZIEL DOS REIS SILVA	004.372.862-66	2,106.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	24677604	31/08/2025
0000339	PATRICIA DA SILVEIRA FARIAS	039.369.202-73	2,374.59	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	798555269	31/08/2025
0000181	PAULA JANAINA DE FREITAS	041.208.132-66	3,308.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6281214	31/08/2025
0000414	PAULA KATRINE SOUSA MONTEIRO	028.967.832-37	1,568.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26031930	31/08/2025
0000087	PAULO ELIAS DO NASCIMENTO	657.463.252-87	2,721.34	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6289150	31/08/2025
0000987	PAULO GUSTAVO A DA SILVA	093.766.812-58	1,648.68	380 - PICPAY	32	759051569	31/08/2025
0000948	PAULO HELIO DA COSTA CUNHA	038.853.172-06	1,751.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30307872	31/08/2025
0000831	PAULO VICTOR SOUSA DO NASCIMENTO	020.592.872-27	1,505.91	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29069262	31/08/2025
0000427	PAULO WILSON DE ANDRADE NOBRE	031.369.792-22	1,567.68	341 - ITAU UNIBANCO S.A.	32	191746	31/08/2025
0000654	PEDRO CARDOSO DOS REIS	000.195.012-69	2,445.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26827859	31/08/2025
0000088	PEDRO PAULO MARTINS LOURENÇO	942.313.202-25	1,696.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6271227	31/08/2025
0000189	PEDRO PAULO PEREIRA DE ANDRADE	178.310.912-20	1,854.18	380 - PICPAY	32	884221474	31/08/2025
0000624	PRISCILA FERNANDA S DOS SANTOS	728.222.602-49	124.65	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	604930169	31/08/2025
0000163	PRISCILLA PAULA RODRIGUES MACEDO	947.066.202-44	4,614.97	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6272827	31/08/2025
0000895	RAFAEL INACIO DE ARAUJO	544.888.422-91	4,733.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6265189	31/08/2025
0000999	RAFAEL TEIXEIRA DE SOUSA	707.923.962-19	1,369.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	31049052	31/08/2025
0000504	RAFAELA DOS SANTOS SILVA	929.426.792-04	748.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9160701	31/08/2025
0000970	RAIANE DA SILVA SOUSA	051.243.492-12	1,594.49	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	663823590	31/08/2025
0000702	RAIANI TAINA FERREIRA DE SOUSA	036.498.692-17	3,891.77	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	91693486	31/08/2025
0000867	RAIKA GRASIANE SOUSA DA SILVA	014.154.852-59	1,883.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29448360	31/08/2025
0000979	RAIMUNDA COELHO DO NASCIMENTO	743.418.632-15	3,133.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30731194	31/08/2025
0000164	RAIMUNDA CRISTINA DA SILVEIRA PONTES	624.842.302-49	1,783.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6282750	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000271	RAIMUNDA LETICIA DE OLIVEIRA SOUZA	903.106.322-34	1,776.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	24982865	31/08/2025
0000822	RAIMUNDA PATRICIA BARBOSA MONTEIRO	029.735.982-73	1,731.56	323 - MERCADO PAGO IP LTDA.	32	422297069	31/08/2025
0000092	RAIMUNDA RAIANE DA S LISBOA	039.700.692-62	2,320.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6445950	31/08/2025
0000770	RAIMUNDA VANESSA OLIVEIRA DE SOUSA	046.672.052-10	3,141.65	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	392189392	31/08/2025
0000274	RAIMUNDO ADONIAS DOS SANTOS	686.936.802-34	1,431.22	323 - MERCADO PAGO IP LTDA.	32	498992408	31/08/2025
0000093	RAIMUNDO WENITON DA SILVA RIBEIRO	032.416.812-89	1,772.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6573746	31/08/2025
0000410	RAISSA NATALIA SOUZA DA SILVA	046.140.052-92	3,287.41	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8820775	31/08/2025
0000986	RARIFH EDWARD SOUZA SANTIAGO	076.860.462-14	1,690.95	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	943126041	31/08/2025
0000887	RAYLANNE KETRYN BEZERRA CAVALCANTE	702.403.082-80	3,123.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29775892	31/08/2025
0000642	REGIANE ROSARIO DAS MERCES	908.179.312-87	3,009.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9235965	31/08/2025
0000668	RENATO BARRETO DE SALES	980.119.602-53	2,088.91	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8883696	31/08/2025
0000264	RENATO DOS SANTOS TEIXEIRA	020.227.662-70	178.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	24981729	31/08/2025
0000817	RITA DE CASSIA SOUSA LIMA	270.017.415-15	2,329.02	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	62987	31/08/2025
0000539	RIVALDO PEREIRA DOS SANTOS	046.323.252-60	1,752.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26365359	31/08/2025
0000998	ROBERTO BARRETO BORGES	753.397.572-34	1,552.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	31049044	31/08/2025
0000753	ROGER MAIA DE OLIVEIRA	010.452.772-23	2,551.45	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	28449479	31/08/2025
0000783	ROGERIO DA SILVA RIBEIRO	007.970.392-52	172.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	28678923	31/08/2025
0000166	RONALDO SILVEIRA DE OLIVEIRA	040.883.122-79	2,851.45	380 - PICPAY	32	119650496	31/08/2025
0000266	RONY CLEDSON DE AVIZ GOMES	989.958.552-15	2,578.64	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	24981842	31/08/2025
0000643	ROSA AMELIA DE NAZARETH MAROTTA NEVES	594.651.072-04	3,780.82	260 - NU PAGAMENTOS - IP	1	453504918	31/08/2025
0000909	ROSANA DOS SANTOS COELHO	973.872.072-91	3,313.46	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	936438300	31/08/2025
0000859	ROSELANE DA COSTA B SILVA	848.602.602-44	115.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29319013	31/08/2025
0000412	ROSILENE COSTA DA SILVA	009.273.372-74	3,403.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	25982800	31/08/2025
0000336	ROSILENE RUFINO NASCIMENTO	685.567.992-72	1,761.41	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	25975641	31/08/2025
0000687	RUBINALDO ASSUNCAO DE LIMA	708.035.012-34	1,696.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	67	3788970	31/08/2025
0000167	SABRINA MICAELLA I DE SOUSA	040.118.812-44	3,315.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6297536	31/08/2025
0000573	SAMANTHA PINHEIRO RODRIGUES	030.053.672-07	3,164.17	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	556879942	31/08/2025
0000902	SAMARA SANTIAGO DE SOUZA	078.340.991-59	1,723.06	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	509395153	31/08/2025
0000617	SAMARA SANTOS DA COSTA	009.490.382-45	3,254.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26550105	31/08/2025
0000364	SAMELA FERNANDA P DE SOUSA	030.973.702-85	3,287.55	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8881596	31/08/2025
0000911	SAMILY SOARES DA SILVA SANTOS	032.648.202-42	1,787.59	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	69813719	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000609	SANDRA CRISTINE DO N COSTA	047.932.582-04	3,147.32	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	661379190	31/08/2025
0000326	SANDRA MARIA GOMES	634.314.402-15	3,802.61	341 - ITAU UNIBANCO S.A.	32	120950	31/08/2025
0000927	SARA VITORIA DOS SANTOS DE SOUSA	054.183.902-01	3,230.12	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	665562061	31/08/2025
0000984	SARAH DA SILVA CHAVES	039.290.372-54	3,139.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30731372	31/08/2025
0000995	SAVIO VINICIUS AGUIAR MELO	063.864.142-09	1,687.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	28766172	31/08/2025
0000369	SEBASTIAO HUMBERTO SANTANA CORREA	966.649.402-72	3,328.26	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	32	541914710	31/08/2025
0000168	SEJAYNE GABRIEL PINTO MARTINS	649.586.471-04	3,229.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6279600	31/08/2025
0000365	SERGIO DE JESUS SILVEIRA RAIOL	623.536.832-15	3,117.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8612200	31/08/2025
0000828	SERGIO EUGENIO LISBOA DIAS	791.433.772-20	1,998.47	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	32	10065323	31/08/2025
0000383	SIBELLE DE FATIMA DA SILVA CASTRO	007.946.792-00	3,330.93	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	714113775	31/08/2025
0210169	SIDNEI ROCHA CARDOSO	585.501.352-91	2,525.79	290 - PAGSEGURO INTERNET IP S.A.	32	64723794	31/08/2025
0000969	SILAS DE SOUZA OLIVEIRA	977.948.302-06	1,737.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	30613710	31/08/2025
0000096	SILMARA DOS REMEDIOS SANTOS	700.482.122-61	1,792.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6582451	31/08/2025
0000170	SILVIA BARBOSA DA MOTA	042.758.782-48	3,306.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6458670	31/08/2025
0000920	SIMARA BATISTA DE BRITO	026.677.902-60	3,108.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29969662	31/08/2025
0000286	SIMONE MARIA ALVES CAMPELO GOMES	007.697.562-20	1,367.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8665060	31/08/2025
0000875	SIMONI DO SOCORRO LISBOA DA COSTA NASCIM	042.833.514-40	146.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	29555612	31/08/2025
0000276	SIRLENE SILVA DOS REIS	830.051.612-34	3,304.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	110	4760875	31/08/2025
0000942	STEPHANNY VITORIA COSTA DA SILVA	061.623.242-06	638.25	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL	32	910979445	31/08/2025
0000098	SULAMITA FILGUEIRAS DE SOUZA	443.027.112-72	1,328.03	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	24677833	31/08/2025
0000949	SUZANNE LOURDES SOUZA CARVALHO	012.998.602-06	3,967.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6448135	31/08/2025
0000769	TAINARA ESTFANE AZEVEDO PEREIRA	019.293.122-96	1,705.49	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	600502531	31/08/2025
0000324	TAIZA CAVALCANTE ALEIXO	044.177.452-00	1,619.37	380 - PICPAY	32	194164471	31/08/2025
0000957	TAMIRES DE SOUZA OLIVEIRA	041.603.442-08	1,782.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	10392351	31/08/2025
0000314	TASSILENE DA COSTA GONCALVES	025.705.862-18	6,477.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	5	5965012	31/08/2025
0000247	TATIANA NUNES DO CARMO	718.353.852-49	2,081.05	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	844594928	31/08/2025
0000452	THAINARA SANTIAGO DA CRUZ	047.838.052-61	1,748.57	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	326063934	31/08/2025
0000861	THAIS LAURINDA DE FREITAS	073.959.292-09	1,637.97	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	880962093	31/08/2025
0000514	THAISE DA SILVA SILVA	021.973.122-51	4,141.89	001 - BANCO DO BRASIL S.A.	32	600261	31/08/2025
0000406	THALIA PINHEIRO DA SILVA	035.205.372-06	3,137.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9018484	31/08/2025
0000936	THAMYRIS FREITAS DOS SANTOS	031.261.782-86	638.25	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	156548392	31/08/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000645	THARCISO SILVA SOUZA	889.667.202-34	2,444.97	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9350020	31/08/2025
0000100	VANESSA LUIZABLANTE DA FONSECA	021.318.372-24	4,829.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6280820	31/08/2025
0000478	VERA LUCIA ELIAS DO NASCIMENTO	661.959.422-00	1,958.42	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	523463613	31/08/2025
0000821	VERLITON SOARES SILVA	784.064.802-97	4,020.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	2506017	31/08/2025
0000889	VERONICA MIRANDA DA SILVA	836.856.852-87	3,151.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	25294806	31/08/2025
0000841	VICTOR PEREIRA DO NASCIMENTO	046.824.662-24	1,731.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	25431781	31/08/2025
0000992	VINICIUS FABRICIO LIMA PINTO	555.129.842-68	1,640.30	077 - BANCO INTER	32	202783650	31/08/2025
0000865	VINICIUS GUILHERME SANTOS COSTA	093.752.852-86	1,368.86	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	553872892	31/08/2025
0000344	VIRGINIA DE NAZARE F SANTOS	455.538.582-91	3,146.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	8504806	31/08/2025
0000810	WALACY SANTANA BARBOSA	012.424.222-77	2,149.86	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9561862	31/08/2025
0000518	WALDEANE FREITAS MOREIRA	686.981.602-63	3,273.72	033 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.	32	10004982	31/08/2025
0000248	WALDILENE GALVAO DE ARAUJO	573.378.372-91	3,170.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	2597004	31/08/2025
0000854	WASHINGTON LUIZ SOUSA DA COSTA	615.229.882-20	3,141.31	237 - BCO BRADESCO S.A.	32	10000920	31/08/2025
0000531	WELLINGTON RICARDO MOURA G JUNIOR	036.360.142-26	3,592.65	237 - BCO BRADESCO S.A.	32	281166	31/08/2025
0000362	WENDY RAYANE DOS REIS MORAES	041.385.522-86	4,575.15	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	979000549	31/08/2025
0000554	WILCILENE CASTRO DA SILVA	574.029.812-15	3,290.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	26371464	31/08/2025
0000787	WILLIAM DA COSTA NASCIMENTO	030.069.972-71	1,401.64	260 - NU PAGAMENTOS - IP	32	812308827	31/08/2025
0000370	YARITSSA SOUSA DA SILVA	051.141.162-66	1,563.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	9240985	31/08/2025
0000105	YONA FERREIRA DO NASCIMENTO	577.458.542-53	2,504.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	32	6264930	31/08/2025

TOTAL DE REGISTROS : 576 TOTAL DOS CRÉDITOS : 1,530,297.17

Autorizado por: IAGO DA SILVA TOBIAS **Cpf:** 01950644294

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389268776726700000
Data da Operação	05/09/2025 16:49

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Titular	MARIA CLEIDIANE DA COSTA SILVA
CPF	***.222.902-**
Agência	0025
Conta	1288000000780215978-5
Tipo de Conta	Conta Poupança

Identificador da Transação	E04913711202509051949NDWWV62YES4
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 162,80 (Cento E Sessenta E Dois Reais E Oitenta Centavos)
Descrição	RESTANTE FOPAG 082025 - MARIA CLEIDIANE DA C. SILVA
Autenticação	638926877851230000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:31

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

Filial: 19 - HOSPITAL CAETES

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	14853,00	1.099.896,22 00	401	INSS	0,00	161.217,61 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.852.239,15
029	DSR HE./OUT.AD	1124,82	12.449,41 00	402	INSS FERIAS	0,00	9.393,29 00	702	BAS.INSS ACIMA	38.232,87
034	ADICIONAL DE F	0,00	1.511,63 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	885,95 00	703	BAS.INSS 13LIM	10.404,49
038	INSALUB MEDIA	70831,00	99.584,72 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	707,40 00	725	BASE IR SALARI	1.766.142,39
040	ANUENIO	12896,00	14.333,35 00	420	IMP.RENDA	5387,50	58.662,10 00	727	BASE IR FERIAS	109.129,57
050	AUX.MATERNIDAD	195,00	12.096,88 00	422	IR FERIAS	172,50	1.582,14 00	728	BASE IR 13o	10.404,49
051	AUX.DOENCA	395,00	26.745,18 00	423	IR 13o SALARIO	15,00	135,47 00	729	BASE IR MES AN	1.721.994,70
054	SALARIO FAMILI	31,00	1.964,68 00	441	ATRASOS	2,15	44,10 00	732	BASE IRRF FER	115.859,14
057	MEDIA AUX MATE	182,00	401,61 00	441	ATRASOS	379,82	4.775,01 00	736	DESC.IR MES AN	57.716,28
058	ATS MATERNIDAD	195,00	136,34 00	443	FALTAS	457,33	4.128,30 00	741	ATS MES	15.956,71
067	INSAL FERIAS I	12,12	303,60 00	445	DESCONTO DSR	18,33	155,09 00	742	ADIC DE INSAL	110.206,80
068	INSAL FERIAS P	2,12	50,60 00	446	FALTA 1/2 PERI	6,78	114,49 00	743	ADIC PERICUL	1.512,72
069	INSAL FERIAS A	1,12	25,30 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	42.601,42 00	745	BASE FGTS	1.887.604,99
073	PERICULOSIDADE	220,00	756,36 00	460	DESC.INS.SALDO	0,00	196,65 00	746	BASE FGTS 13o	4.770,22
074	ADIC.NOTURNO 2	12979,53	25.352,33 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	98.711,87 00	747	BASE FGTS RESC	2.867,03
074	ADIC.NOTURNO 2	25,00	40,57 00	471	FER.PAGAS MES	43,00	5.464,44 00	755	FGTS	151.005,72
094	INSAL MATERN	92,00	931,04 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	35.923,51 00	756	FGTS 13o SALAR	381,61
099	INSAL AVISO PR	39,00	394,68 00	494	DESC AVISO PRE	60,00	7.954,12 00	757	FGTS DEPOSITAD	28.007,89
109	INSAL 13. RESC	8,12	202,40 00	530	PENS.ALIMENTIC	53,50	751,74 00	759	FGTS QUITACAO	1.017,21
110	HORA EXTRA 50%	1876,39	33.205,78 00	551	CONTRIB.ASSIS/	656,00	10.924,65 00	760	FGTS ARTIGO 22	11.790,32
110	HORA EXTRA 50%	0,78	27,55 00	555	MENSALIDADE SI	0,00	200,00 00	761	FGTS 13o RESCI	450,73
110	HORA EXTRA 50%	3,89	129,36 00	590	SAIDA EXPEDIEN	2,54	28,03 00	775	BASE FGTS 13 R	5.008,24
115	HORA EXTRA 100	202,29	5.676,17 00	591	SAIDA ANTECIPA	59,46	625,99 00	777	BASE PIS EMPRE	1.900.433,60
130	INSAL 13. AVIS	1,12	25,30 00	B29	PROV. ECONSIG	11,00	190,06 00	790	INFORMATIVO DE	1.582,14
137	ATS FERIAS IND	30,36	131,24 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	8.057,50 00	815	INSS EMPRESA	377.462,07
138	ATS FERIAS PRO	16,48	53,52 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	1.822,16 00	817	ACID.TRABALHO	18.873,18
139	ATS FERIAS S A	2,24	8,49 00	E04	DESC. ECONSIGN	0,00	544,22 00	820	VL AFAST DOEN	27.606,41
140	H.E INTERJ 50%	22,33	304,74 00					826	PIS EMPRESA	19.004,39
143	ATS AVISO PREV	78,00	132,43 00					896	BASE DED INSS	9.393,29
144	ATS 13° RESCIS	30,48	127,72 00					898	BASE FGTS RESC	10.474,19
147	ATS 13. AVISO	2,24	8,49 00					930	DED.INSS SALAR	161.217,61
168	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					931	DED.INSS FERIA	9.514,72
169	L1434ADI722TRA	0,00	446.960,31 00					932	DED.INSS 13o	885,95
200	FERIAS	999,00	68.457,87 00					933	DED.DEP.IR	52.137,25
201	1/3 FERIAS	0,00	26.917,51 00					934	DED.DEP.FERIAS	2.085,49
204	MED.FER.VALOR	999,00	2.413,15 00					936	DED.DEP.13 SAL	568,77
205	MED.FER.HORAS	999,00	2.132,58 00					988	BASE INSS SEM	12.378,12
211	FERIAS M.SEG.	82,00	5.073,77 00					990	BASE SALARIO M	1.377.115,14
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	2.047,27 00					999	LIQUIDO A RECE	1.568,07
215	MED.VAL.M.SEG.	82,00	226,43 00					999	LIQUIDO A RECE	1.496.363,01
216	MED.HOR.M.SEG.	82,00	165,07 00					B12	BASE IR.FOLHA	1.675.324,99
242	ATS FERIAS MES	999,00	917,99 00					B13	R.FOLHA CALCUL	68.516,60
243	ATS FERIAS MES	82,00	59,18 00					B14	BASE IR FERIAS	100.973,23
250	INSAL.FERIAS M	0,00	6.831,00 00					B18	DED IR SIMPLIF	337.603,20
251	INSAL.FERIAS M	0,00	617,32 00					B19	DED IR SIMPLIF	22.466,40

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado

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

300	SALDO SALARIO	42,00	4.257,50	00				B20 DED IR SIMPL.	2.428,80
303	AVISO PREVIO I	78,00	8.828,95	00				B23 IR FERIAS CALC	1.857,95
305	MED.AV.PREVIO	78,00	492,10	00				B24 BASE IR 13°CAL	9.518,54
306	13o SAL.RESCIS	30,48	9.167,57	00				B25 IR 13° CALC.MO	168,05
307	13O SAL.AV.PRE	2,24	565,96	00					
308	MED.13o.RESCIS	30,48	280,77	00					
309	MED.13O. AV. P	2,24	26,28	00					
320	FERIAS INDENIZ	30,36	8.749,19	00					
321	FERIAS PROPORC	16,48	4.594,50	00					
322	FERIAS AV.PREV	2,24	565,96	00					
323	MED.FER.VENCID	30,36	370,23	00					
324	MED.FER.PROPOR	16,48	93,11	00					
325	MED.FER.A.PREV	2,24	26,15	00					
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	3.184,76	00					
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	208,64	00					
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	1.597,24	00					
A29	SOBREAVISO	103,78	454,50	00					
A30	GRATIFICACAO	0,00	5.575,00	00					
B30	CONSIGNADO PRO	5,00	3.016,46	00					
TOTAIS ->		121142,81	1.953.728,39		7324,91	455.797,31		SALARIO LIQ.	1.497.931,08

Sit.Normal: 00495 Admitidos: 00000 Afastados: 00026 Demitidos:00005
Ferias: 00041 Transferidos:00000 Outros C.Custo:00000 Inativos: 00000
Total: 00567

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

Filial: 19 - HOSPITAL CAETES

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	742,00	32.225,43	00	401 INSS	0,00	2.814,90	00	701 BAS.INSS LIMIT	35.982,71
029 DSR HE./OUT.AD	14,90	111,68	00	403 INSS 13o SALAR	0,00	25,88	00	703 BAS.INSS 13LIM	345,10
038 INSALUB MEDIA	880,00	1.214,40	00	420 IMP.RENDA	15,00	44,54	00	725 BASE IR SALARI	36.672,71
051 AUX.DOENCA	6,00	168,64	00	441 ATRASOS	2,44	18,11	00	728 BASE IR 13o	345,10
074 ADIC.NOTURNO 2	211,62	309,56	00	443 FALTAS	4,00	27,60	00	729 BASE IR MES AN	28.687,98
110 HORA EXTRA 50%	23,52	271,20	00	445 DESCONTO DSR	4,00	27,60	00	742 ADIC DE INSAL	1.214,40
169 L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15	00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	769,69	00	745 BASE FGTS	35.982,71
300 SALDO SALARIO	4,00	89,03	00	551 CONTRIB.ASSIS/	30,00	512,02	00	746 BASE FGTS 13o	345,10
306 13o SAL.RESCIS	6,12	345,00	00	591 SAIDA ANTECIPA	0,84	7,07	00	755 FGTS	2.462,23
308 MED.13o.RESCIS	6,12	0,10	00					756 FGTS 13o SALAR	6,90
321 FERIAS PROPORC	4,12	276,00	00					777 BASE PIS EMPRE	36.355,41
324 MED.FER.PROPOR	4,12	0,08	00					815 INSS EMPRESA	7.265,54
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	92,03	00					817 ACID.TRABALHO	363,28
								826 PIS EMPRESA	363,55
								930 DED.INSS SALAR	2.814,90
								932 DED.INSS 13o	25,88
								933 DED.DEP.IR	189,59
								990 BASE SALARIO M	34.405,74
								999 LIQUIDO A RECE	32.528,89
								B12 BASE IR.FOLHA	33.806,06
								B13 R.FOLHA CALCUL	59,60
								B18 DED IR SIMPLIF	15.787,20
								B20 DED IR SIMPL.	607,20
								B24 BASE IR 13°CAL	319,22
TOTAIS ->	1902,52	36.776,30			56,28	4.247,41		SALARIO LIQ.	32.528,89

Sit.Normal: 00025 Admitidos: 00002 Afastados: 00000 Demitidos:00001
Ferias: 00000 Transferidos:00000 Outros C.Custo:00000 Inativos: 00000
Total: 00026

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Todos
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

Filial: 19 - HOSPITAL CAETES

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	15595,00	1.132.121,65 00	401	INSS	0,00	164.032,51 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.888.221,86
029	DSR HE./OUT.AD	1139,72	12.561,09 00	402	INSS FERIAS	0,00	9.393,29 00	702	BAS.INSS ACIMA	38.232,87
034	ADICIONAL DE F	0,00	1.511,63 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	911,83 00	703	BAS.INSS 13LIM	10.749,59
038	INSALUB MEDIA	71711,00	100.799,12 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	707,40 00	725	BASE IR SALARI	1.802.815,10
040	ANUENIO	12896,00	14.333,35 00	420	IMP.RENDA	5402,50	58.706,64 00	727	BASE IR FERIAS	109.129,57
050	AUX.MATERNIDAD	195,00	12.096,88 00	422	IR FERIAS	172,50	1.582,14 00	728	BASE IR 13o	10.749,59
051	AUX.DOENCA	401,00	26.913,82 00	423	IR 13o SALARIO	15,00	135,47 00	729	BASE IR MES AN	1.750.682,68
054	SALARIO FAMILI	31,00	1.964,68 00	441	ATRASOS	379,82	4.775,01 00	732	BASE IRRF FER	115.859,14
057	MEDIA AUX MATE	182,00	401,61 00	441	ATRASOS	4,59	62,21 00	736	DESC.IR MES AN	57.716,28
058	ATS MATERNIDAD	195,00	136,34 00	443	FALTAS	461,33	4.155,90 00	741	ATS MES	15.956,71
067	INSAL FERIAS I	12,12	303,60 00	445	DESCONTO DSR	22,33	182,69 00	742	ADIC DE INSAL	111.421,20
068	INSAL FERIAS P	2,12	50,60 00	446	FALTA 1/2 PERI	6,78	114,49 00	743	ADIC PERICUL	1.512,72
069	INSAL FERIAS A	1,12	25,30 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	42.601,42 00	745	BASE FGTS	1.923.587,70
073	PERICULOSIDADE	220,00	756,36 00	460	DESC.INS.SALDO	0,00	196,65 00	746	BASE FGTS 13o	5.115,32
074	ADIC.NOTURNO 2	25,00	40,57 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	98.711,87 00	747	BASE FGTS RESC	2.867,03
074	ADIC.NOTURNO 2	13191,15	25.661,89 00	471	FER.PAGAS MES	43,00	5.464,44 00	755	FGTS	153.467,95
094	INSAL MATERN	92,00	931,04 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	36.693,20 00	756	FGTS 13o SALAR	388,51
099	INSAL AVISO PR	39,00	394,68 00	494	DESC AVISO PRE	60,00	7.954,12 00	757	FGTS DEPOSITAD	28.007,89
109	INSAL 13. RESC	8,12	202,40 00	530	PENS.ALIMENTIC	53,50	751,74 00	759	FGTS QUITACAO	1.017,21
110	HORA EXTRA 50%	3,89	129,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	686,00	11.436,67 00	760	FGTS ARTIGO 22	11.790,32
110	HORA EXTRA 50%	0,78	27,55 00	555	MENSALIDADE SI	0,00	200,00 00	761	FGTS 13o RESCI	450,73
110	HORA EXTRA 50%	1899,91	33.476,98 00	590	SAIDA EXPEDIEN	2,54	28,03 00	775	BASE FGTS 13 R	5.008,24
115	HORA EXTRA 100	202,29	5.676,17 00	591	SAIDA ANTECIPA	60,30	633,06 00	777	BASE PIS EMPRE	1.936.789,01
130	INSAL 13. AVIS	1,12	25,30 00	B29	PROV. ECONSIG	11,00	190,06 00	790	INFORMATIVO DE	1.582,14
137	ATS FERIAS IND	30,36	131,24 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	8.057,50 00	815	INSS EMPRESA	384.727,61
138	ATS FERIAS PRO	16,48	53,52 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	1.822,16 00	817	ACID.TRABALHO	19.236,46
139	ATS FERIAS S A	2,24	8,49 00	E04	DESC. ECONSIGN	0,00	544,22 00	820	VL AFAST DOEN	27.606,41
140	H.E INTERJ 50%	22,33	304,74 00					826	PIS EMPRESA	19.367,94
143	ATS AVISO PREV	78,00	132,43 00					896	BASE DED INSS	9.393,29
144	ATS 13° RESCIS	30,48	127,72 00					898	BASE FGTS RESC	10.474,19
147	ATS 13. AVISO	2,24	8,49 00					930	DED.INSS SALAR	164.032,51
168	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					931	DED.INSS FERIA	9.514,72
169	L1434ADI722TRA	0,00	448.633,46 00					932	DED.INSS 13o	911,83
200	FERIAS	999,00	68.457,87 00					933	DED.DEP.IR	52.326,84
201	1/3 FERIAS	0,00	26.917,51 00					934	DED.DEP.FERIAS	2.085,49
204	MED.FER.VALOR	999,00	2.413,15 00					936	DED.DEP.13 SAL	568,77
205	MED.FER.HORAS	999,00	2.132,58 00					988	BASE INSS SEM	12.378,12
211	FERIAS M.SEG.	82,00	5.073,77 00					990	BASE SALARIO M	1.411.520,88
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	2.047,27 00					999	LIQUIDO A RECE	1.496.363,01
215	MED.VAL.M.SEG.	82,00	226,43 00					999	LIQUIDO A RECE	34.096,96
216	MED.HOR.M.SEG.	82,00	165,07 00					B12	BASE IR.FOLHA	1.709.131,05
242	ATS FERIAS MES	999,00	917,99 00					B13	R.FOLHA CALCUL	68.576,20
243	ATS FERIAS MES	82,00	59,18 00					B14	BASE IR FERIAS	100.973,23
250	INSAL.FERIAS M	0,00	6.831,00 00					B18	DED IR SIMPLIF	353.390,40
251	INSAL.FERIAS M	0,00	617,32 00					B19	DED IR SIMPLIF	22.466,40

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Todos
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202508 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/08/2025-31/08/2025 Dt Pagto: 05/09/2025

300 SALDO SALARIO	46,00	4.346,53	00			B20 DED IR SIMPL.	3.036,00
303 AVISO PREVIO I	78,00	8.828,95	00			B23 IR FERIAS CALC	1.857,95
305 MED.AV.PREVIO	78,00	492,10	00			B24 BASE IR 13°CAL	9.837,76
306 13o SAL.RESCIS	36,60	9.512,57	00			B25 IR 13° CALC.MO	168,05
307 13O SAL.AV.PRE	2,24	565,96	00				
308 MED.13o.RESCIS	36,60	280,87	00				
309 MED.13O. AV. P	2,24	26,28	00				
320 FERIAS INDENIZ	30,36	8.749,19	00				
321 FERIAS PROPORC	20,60	4.870,50	00				
322 FERIAS AV.PREV	2,24	565,96	00				
323 MED.FER.VENCID	30,36	370,23	00				
324 MED.FER.PROPOR	20,60	93,19	00				
325 MED.FER.A.PREV	2,24	26,15	00				
326 1/3 FER.RESCIS	0,00	3.184,76	00				
327 1/3 FER.A.PREV	0,00	208,64	00				
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	1.689,27	00				
A29 SOBREAVISO	103,78	454,50	00				
A30 GRATIFICACAO	0,00	5.575,00	00				
B30 CONSIGNADO PRO	5,00	3.016,46	00				

TOTAIS -> 123045,33 1.990.504,69 7381,19 460.044,72 SALARIO LIQ. 1.530.459,97

Sit.Normal: 00520 Admitidos: 00002 Afastados: 00026 Demitidos:00006
Ferias: 00041 Transferidos:00000 Outros C.Custo:00000 Inativos: 00000
Total: 00593

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892687767267000 0
Data da Operação	05/09/2025 16:53
Código de Barras	07790001161206288859403983444500411960000491590
Descrição	O'LIMPO DISTRIBUIDOR - NF 648 2/2
Número Único do Boleto	3025081200164745476
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	44953114000121
Razão Social	O LIMPO DISTRIBUIDORA COMERCIO E SE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	44953114000121
Razão Social	O LIMPO DISTRIBUIDORA COMERCIO E SE
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	Instituto Nacional de Desenvolvimento So
Identificação Sacador Avalista	44.953.114/0001-21
Razão Social Sacador Avalista	O LIMPO DISTRIBUIDORA COMERCIO E SERVICO
Data/Hora do Pagamento	05/09/2025 16:53:39
Valor Nominal	4.915,90
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 4.915,90 (Quatro Mil E Novecentos E Quinze Reais E Noventa Centavos)
Data da operação	05/09/2025
Autenticação	638926880203450000

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:19

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE OLIMPO DISTRIBUICAO E COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 9.831,80 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLV. SOCIAL E HUMANO-INDSH - AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO Capanema-PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.648
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

OLIMPO DISTRIBUICAO E COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA
Avenida Dalva, 939
Marambaia - 66615-850
Belem - PA Fone/Fax: 9121212910

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.000.648
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0844 9531 1400 0121 5500 1000 0006 4819 5936 6957
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria	**215250039876817 - 08/08/2025 15:40:07**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
158115449		**44.953.114/0001-21**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLV. SOCIAL E HUMANO-INDSH	**23.453.830/0023-85**	**08/08/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	**CENTRO**	**68700-005**	**08/08/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Capanema	**PA**	**9134623051**		**15:38:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	22/08/2025	Venc.	06/09/2025
Valor	R$ 4.915,90	Valor	R$ 4.915,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.831,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.831,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
548					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
Amad300	PAPEL HIGIENICO 100% CELULOSE 8X300 MTS	48183000	0102	5102	FDO	200,00	10,00	2.000,00	0,00	0,00		0,00	
PTA1000	PAPEL TOALHA INTERFOLHADO 20X21CM C/1.000 FOLHAS 100% CELULOSE	48182000	0102	5102	FD	300,00	22,65	6.795,00	0,00	0,00		0,00	
110051-800	Sabonete Premisse Bacterial Triclosan - 800ml CX C. 06	34011110	0102	5102	CX	48,00	21,60	1.036,80	0,00	0,00		0,00	

LANÇADO
18 / 08 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 14 / 08 / 25
HORA: 16 :30
RECEBIDO RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
19 / 08 / 25
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
REMESSA PROGRAMADA PARA DUAS ENTREGAS.O ITEM PAPEL TOALHA INTERFOLHADO SERA ENTREGUE NO DIA 12/08 AO HRPC EM CAPANEMA. Valor Aprox dos Tributos: R$ 3.326,10	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892687767267000 0
Data da Operação	05/09/2025 16:52
Código de Barras	07790001161206689949803983281233111960000043560
Descrição	DISTRIMED DISTRIB. D - NF 2112
Número Único do Boleto	3025081204165242273
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	42083271000106
Razão Social	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	42083271000106
Razão Social	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	42.083.271/0001-06
Razão Social Sacador Avalista	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
Data/Hora do Pagamento	05/09/2025 16:52:56
Valor Nominal	435,60
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 435,60 (Quatrocentos E Trinta E Cinco Reais E Sessenta Centavos)
Data da operação	05/09/2025
Autenticação	638926879765120000

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:21

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS HOSPITALARES LTDA
PASSAGEM BOM FUTURO No. 1, BR 316 KM 2, 1
ATALAIA, ANANINDEUA, PA
CEP: 67013100 TEL/FAX: 9121220108

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.002.112
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0842 0832 7100 0106 5500 1000 0021 1210 0002 2670

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	215250039688698 - 07/08/2025 17:50:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
157652971		42.083.271/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DESEN SOCIAL E HUMANO INDSH				23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP		DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA , 3191	CENTRO		68700-005		07/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	98467-1693	PA			14:44:58

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	06/09/2025	435,60

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	435,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	435,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
DISTRIMED DISTRIBUIDORA	0 - Emitente			PA	42.083.271/0001-06

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PASS BOM FUTURO 1	ANANINDEUA	PA	157652971

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
					0.090

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00001718	BIOFRASCO-NUTRI ENTERAL 300ML L.T. 7156/121 Val. 03/30	39269030	5 40	5102	UN	360,00	1,2100	435,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

13/08/25 LANÇADO
ASS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
14/08/25
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 12/08/25
HORA: 17:05
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 400568607.1 V.Base PIS: 435,60 Aliq. PIS: 0,65 Valor PIS: 2,83 V.Base COFINS: 435,60 Aliq. COFINS: 3,00 Valor COFINS: 13,07 Fatura: 00002267-1 HOPS PUB REG DOS CAETES - Cliente: 000125	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892687767267000 0
Data da Operação	05/09/2025 16:52
Código de Barras	75691318030106243650400212340012311980000045000
Descrição	GRUPO EMBEX HOSPITAL - NF 6331
Número Único do Boleto	3025080802096780020
Banco Cedente	756 - BANCO SICOOB S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	27306243000109
Razão Social	ENBEX HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/09/2025 16:52:20
Valor Nominal	450,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 450,00 (Quatrocentos E Cinquenta Reais)
Data da operação	05/09/2025
Autenticação	638926879411040000

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:22

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Nº do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2

RECEBEMOS DE ENBEX HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 450,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - I... - Barao de Capanema, 3191 Centro Capanema-PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 6.331
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ENBEX HOSPITALAR LTDA
RUA PAULO PELUCIO, 9
CENTRO - 37443-000
Baependi - MG Fone: (35) 3343-1561

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 6.331
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0827 3062 4300 0109 5500 1000 0063 3119 2242 8079

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Merc.Adq/Rec.Terceiros, Destinada a nao Contribuinte	131256843135722 - 08/08/2025 11:19:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
003.177.716/0057		27.306.243/0001-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - I...	23.453.830/0023-85	08/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
Barao de Capanema, 3191	Centro	68700-005	08/08/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Capanema	PA			11:19:10

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	07/09/2025
Valor	R$ 450,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
450,00	31,50	0,00	0,00	0,00	2,93	450,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13,50	450,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
PRD01149	BATERIA PARA BOMBA DE INFUSAO MEDCAPTAIN 18650-2S1P-02 7.2V 2600MAH	85076000	000	6108	UN	3	150,00	450,00	450,00	31,50	0,00	7,00	0,00

Diogo Couri
Assist. Administrativo
HRPC - INDSH

LABCAD
20 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 18 / 08 / 25
HORA: 16 :40
RECEBIDO POR RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
21 / 08 / 25
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: compras.hrpc@indsh.org.br; Inf. Contribuinte: OC PC 4400.25.07 "Operacao contratada no ambito do comercio eletronico ou do telemarketing, com estorno do credito - E-PTA-RE No: 45.000043191-33" OS DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: Razao Social: Enbex Hospitalar- LTDA Nome Fantasia: Grupo Enbex Hospitalar CNPJ: 27.306.243/0001-09 Codigo do Banco: 756 Banco: Sicoob (Banco Cooperativo do Brasil S.A. Bancoob) Agencia: 3180 Conta Corrente: 24438-4 PIX: 27.306.243/0001-09; Calculos efetuados conforme determinacao do Convenio 236/2021 e Emenda Constitucional 87/2015: BC ICMS UF DESTINO R$ 450,00 , ICMS UF DESTINO R$ 63,00, ICMS UF REMETENTE R$ 0,00.; Produto destinado a Consumidor Final.; Trib aprox R$ 92,39 Federal e R$ 81,00 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 81AAFF

RESERVADO AO FISCO

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892687767267000 0
Data da Operação	05/09/2025 16:52
Código de Barras	75691318030106243650400212410013211980000077200
Descrição	GRUPO EMBEX HOSPITAL - NF 6332
Número Único do Boleto	3025080800097503152
Banco Cedente	756 - BANCO SICOOB S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	27306243000109
Razão Social	ENBEX HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/09/2025 16:52:32
Valor Nominal	772,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 772,00 (Setecentos E Setenta E Dois Reais)
Data da operação	05/09/2025
Autenticação	638926879531770000

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:21

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE ENBEX HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 772,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - I... - Barao de Capanema, 3191 Centro Capanema-PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 6.332
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ENBEX

ENBEX HOSPITALAR LTDA
RUA PAULO PELUCIO, 9
CENTRO - 37443-000
Baependi - MG Fone: (35) 3343-1561

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 6.332
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0827 3062 4300 0109 5500 1000 0063 3212 4410 6524

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Merc.Adq/Rec.Terceiros, Destinada a nao Contribuinte	131256843143768 - 08/08/2025 11:21:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
003.177.716/0057		27.306.243/0001-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - I...			23.453.830/0023-85	08/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
Barao de Capanema, 3191	Centro		68700-005	08/08/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Capanema	PA			11:21:32

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	07/09/2025
Valor	R$ 772,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
772,00	54,04	0,00	0,00	0,00	5,02	772,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,16	772,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
PRD60153850263 8337	CABO EKG 10 VIAS COMP WINCARDIO	90181980	000	6108	UN	2	386,00	772,00	772,00	54,04	0,00	7,00	0,00

Diogo Couri
Assist. Administrativo
HRPC - INDSH

LANÇADO
20 / 08 / 25
ASS: [illegible]
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 18 / 08 / 25
HORA: 16 : 40
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
21 / 08 / 25
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: compras.hrpc@indsh.org.br; Inf. Contribuinte: OC PC 4394.25.07 "Operacao contratada no ambito do comercio eletronico ou do telemarketing, com estorno do credito - E-PTA-RE No: 45.000043191-33" OS DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: Razao Social: Enbex Hospitalar- LTDA Nome Fantasia: Grupo Enbex Hospitalar CNPJ: 27.306.243/0001-09 Codigo do Banco: 756 Banco: Sicoob (Banco Cooperativo do Brasil S.A. Bancoob) Agencia: 3180 Conta Corrente: 24438-4 PIX: 27.306.243/0001-09; Calculos efetuados conforme determinacao do Convenio 236/2021 e Emenda Constitucional 87/2015: BC ICMS UF DESTINO R$ 772,00 , ICMS UF DESTINO R$ 92,64, ICMS UF REMETENTE R$ 0,00.; Produto destinado a Consumidor Final.; Trib aprox R$ 130,55 Federal e R$ 138,96 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 81AAFF

RESERVADO AO FISCO

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Transferência de Conta Corrente para Conta Corrente

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389268776726700000
Data da Operação	05/09/2025 16:52

Dados de Origem

Titular	INDSH - CUSTEIO HPRC
Agência	0032 - CAPANEMA
Conta	000767758-8

Dados de Destino

Titular	MEDNORDESTE C M EIR
Agência	0032 - CAPANEMA
Conta	000636708-9

Valor	R$ 350,00 (Trezentos e Cinquenta Reais)
Descrição	MEDNORTE COMERCIO DE - NF 8844
Autenticação	638926879613250000

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:25

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

MEDNORDESTE Hospitalar

MEDNORDESTE COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

Passagem Dezenove de Junho, SN, CENTRO
Cep: 68.700-065, Centro, Capanema - PA
(91) 98104-0083

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 8844
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250814202227000124550010000088441001166831

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250039508170**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
153465840		**14.202.227/0001-24**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	**23.453.830/0023-85**		**07/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**07/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema		**PA**	**08:30:00**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	06/09/2025	350,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	350,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	350,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
3523	SERINGA DESC. 10ML S/AG LUER SLIP| Ref.: 8699 | Reg.: 80495519018 | LT: 24/818 Val: 11/2029	90183119	060	5405	UN	1.000,00	0,35	350,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
07 / 08 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
07 / 08 / 25
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 07 / 08 / 25
HORA: 09 : 00
RECEBIDO POR:
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
BANCO BANPARA AGENCIA 32 CONTA 636708-9	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389268776726700000
Data da Operação	05/09/2025 16:52

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	BCO DO BRASIL S.A.
Titular	COMERCIAL SANTIAGO LTDA
cnpj	17.127.246/0001-21
Agência	1735
Conta	000037181-5
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509051952S0LIQFKFQ64
Tipo de Pagamento	Manual
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 700,00 (Setecentos Reais)
Descrição	COMERCIAL SANTIAGO L - NF 12047
Autenticação	638926879682230000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:28

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE COMERCIAL SANTIAGO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO. EMISSÃO: 22/08/2025, VALOR TOTAL: 700,00 DESTINATÁRIO: 00002709 INSTITUTO NACIONAL DE DESEN SOCIAL E HUMANO - INDSH.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.012.047
SÉRIE 001

Identificação do Emitente

COMERCIAL SANTIAGO LTDA

Endereço: RUA VINTE E OITO DE OUTUBRO 08
Bairro: CENTRO
Cidade: CAPANEMA - UF: PA
Fone: (91)3462-1983 - CEP: 68.700-040

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.012.047
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

15250817127246000121550010000120471175257014

CHAVE DE ACESSO
1525 0817 1272 4600 0121 5500 1000 0120 4711 7525 7014

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102/5405 VENDA MERC. DENT. ESTADO	215250042415717 22/08/2025 12:56:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
153902302		17.127.246/0001-21

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
00002709-INSTITUTO NACIONAL DE DESEN SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	22/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DT. ENT/SAÍDA
AVE. BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68.700-005	22/08/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	E-MAIL	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	(91)3462-3051	compras.hrpc@indsh.org.br	PA		12:56

FATURA/DUPLICATA

FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR
001	06/09/2025	700,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
678,93	129,00	0,00	0,00	0,00	0,00	777,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	77,40	0,00	0,00	0,00	700,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
	0 - Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	B.CALC. ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
000707	CABO FLEX 2.50MM PT	85444900	000	5102	MT	20,0000	2,85	57,00	51,32	9,75	0,00	19,00	0,00
000713	CABO FLEX 6.00MM PT	85444900	000	5102	MT	30,0000	7,10	213,00	191,79	36,44	0,00	19,00	0,00
000798	CABO FLEX 6.00MM AZ	85444900	000	5102	MT	30,0000	7,10	213,00	191,79	36,44	0,00	19,00	0,00
000841	CABO FLEX 6.00MM VD	85444900	000	5102	MT	30,0000	7,10	213,00	191,79	36,44	0,00	19,00	0,00
004926	CX PVC 4X2 EMB DRYWALL AM 57500/071 TRAMONTINA	64051010	060	5102	CX	6,0000	3,90	23,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
008209	TOM DUP 2P+T 20A ARIA 57241066 TRAMONTINA	85366910	000	5102	UN	4,0000	14,50	58,00	52,24	9,93	0,00	19,00	0,00

CARIMBADO
26/08/25
ASS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
27/08/25

CÁLCULO DO ISSQN

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

Retenção de tributos

Vlr.Retido PIS	Vlr.Retido COFINS	Vlr.Retido CSLL	Vlr.Retido IRRF	Vlr.Retido INSS	Vlr.Retido ISS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS/ISS PELO SIMPLES NACIONAL, NOS TERMOS DO 1 DO ART. 20 DA LC 123/2006. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Prazo de pagamento: 1 parcelas, no total R$ 700,00 PARCELAS: 005500338821-A

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 23/08/25
HORA: 08:45
RECEBIDO POR

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892687767267000O
Data da Operação	05/09/2025 16:53
Código de Barras	34191090080022191113463943170009211980000054000
Descrição	NUTRIXX - NF 12800
Número Único do Boleto	3025081204158803309
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	12401269000169
Razão Social	NUTRIXX SUPLEMENTOS A LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/09/2025 16:53:08
Valor Nominal	540,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 540,00 (Quinhentos E Quarenta Reais)
Data da operação	05/09/2025
Autenticação	638926879882170000

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:20

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 07/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 540,00 DESTINATÁRIO: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES - INDSH - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO Capanema-PA

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.012.800
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA
TRAVESSA QUINTINO BOCAIUVA,1970 LOJA A SALA B
CENTRO - 68743-010
Castanhal - PA Fone: (91) 8800-4046

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.012.800
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0812 4012 6900 0169 5500 1000 0128 0012 4875 7088

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Vendas de merc. adquiridas e/ou recebidas de terceiros	**215250039575369 - 07/08/2025 12:04:42**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
153097272		**12.401.269/0001-69**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES - INDSH	**23.453.830/0023-85**	**07/08/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	**CENTRO**	**68700-005**	**07/08/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Capanema	**PA**	**(91) 3462-3051**		**12:01:21**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**000012800/001**
Venc.	**08/09/2025**
Valor	**R$ 540,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
540,00	**102,60**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**540,00**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**540,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
W. F. TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	**(0) Emitente**				**15761721000191**

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			153760117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**VOLUME**			**7,002**	**6,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
12550919	NOVASOURCE Proline 6x1L BR - Lote/Serie: 511904601 Quant: 6.000 Fab: 01/04/2025 Val: 01/04/2026	21069090	000	5102	UN	6,0000	90,0000	540,00	540,00	102,60	0,00	19,00	0,00

7417

LABCAPU
11/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 08/08/25
HORA: 10:08
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
12/08/25
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: NOTA FISCAL REFERENTE AO PEDIDO: 400568626.1 DADOS BANCARIO P PAGAMENTO DEPOSITO, BANCO ITAU, AGENCIA 1136, CONTA CORRENTE 39431-7. CNPJ: 12.401.269/0001-69 (PIX) . . Redespacho: FATURAMENTO Valor Aproximado dos Tributos Federais, Estaduais e Municipais : R$ 137,59	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892687767267000 0
Data da Operação	05/09/2025 16:53
Código de Barras	34191090080022258113463943170009211980000776640
Descrição	NUTRIXX - NF 12812
Número Único do Boleto	3025081200158284690
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	12401269000169
Razão Social	NUTRIXX SUPLEMENTOS A LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/09/2025 16:53:17
Valor Nominal	7.766,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 7.766,40 (Sete Mil E Setecentos E Sessenta E Seis Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	05/09/2025
Autenticação	638926879978680000

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:20

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 08/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 7.766,40 DESTINATÁRIO: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES - INDSH - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO Capanema-PA

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.012.812
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA
TRAVESSA QUINTINO BOCAIUVA,1970 LOJA A SALA B
CENTRO - 68743-010
Castanhal - PA Fone: (91) 8800-4046

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.012.812
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0812 4012 6900 0169 5500 1000 0128 1212 4884 5590

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Vendas de merc. adquiridas e/ou recebidas de terceiros	**215250039881185 - 08/08/2025 15:52:29**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
153097272		**12.401.269/0001-69**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES - INDSH			**23.453.830/0023-85**	**08/08/2025**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	**CENTRO**		**68700-005**	**08/08/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Capanema	**PA**	**(91) 3462-3051**		**15:47:02**

FATURA / DUPLICATA

Num.	000012812/001
Vcto.	08/09/2025
Valor	R$ 7.766,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.526,40	1.430,02	0,00	0,00	0,00	7.766,40
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.766,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
W.F TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	**(0) Emitente**				**15.761.721/0001-91**
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Vicencia Leite, 160 - - Santa Catarina		**Castanhal**		**PA**	**153760117**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
21	VOLUMES			132,276	114,160

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
0000000095228##	RESOURCE FIBER MAIS 12X260g - Lote/Serie: 514712105 Quant: 2.000 Fab: 01/08/2024 Val: 01/08/2026	21069030	060	5405	UN	2,0000	120,0000	240,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000000123169##	NOVASOURCE HP 6X1L - Lote/Serie: 503004601 Quant: 108.000 Fab: 01/01/2025 Val: 01/01/2026	21069090	000	5102	UN	108,0000	61,0000	6.588,00	6.588,00	1.251,72	0,00	19,00	0,00
12399464	NOVASOURCE PROLINE BAUNILHA 4(6x200ML) BR - Lote/Serie: 5061046001 Quant: 24.000 Fab: 01/03/2025 Val: 01/03/2026	21069090	000	5102	UN	24,0000	22,1000	530,40	530,40	100,78	0,00	19,00	0,00
12596691	NOVASOURCE REN BAUNILHA 24X200ML N1 BR - Lote/Serie: 5039046071 Quant: 24.000 Fab: 01/02/2025 Val: 01/02/2026	21069090	000	5102	UN	24,0000	17,0000	408,00	408,00	77,52	0,00	19,00	0,00

FABRICADO 09/08/25 ASS: HRPC-INDSH

CLASSIFICADO 21/08/25

ALIQUOTA TARIFADO DATA 09/08/25 HORA 11:01 RECEB.

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: NOTA FISCAL REFERENTE AO PEDIDO: 400568608.1 DADOS BANCARIO P PAGAMENTO DEPOSITO, BANCO ITAU, AGENCIA 1136, CONTA CORRENTE 39431-7. CNPJ: 12.401.269/0001-69 (PIX) . . Redespacho: FATURAMENTO Valor Aproximado dos Tributos Federais, Estaduais e Municipais : R$ 1.978,88	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892687767267000 0
Data da Operação	05/09/2025 16:53
Código de Barras	34191090080022282113463943170009111980000043800
Descrição	NUTRIXX - NF 12816
Número Único do Boleto	3025081205157976482
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	12401269000169
Razão Social	NUTRIXX SUPLEMENTOS A LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/09/2025 16:53:28
Valor Nominal	438,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 438,00 (Quatrocentos E Trinta E Oito Reais)
Data da operação	05/09/2025
Autenticação	638926880092550000

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:19

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 09/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 438,00 DESTINATÁRIO: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES - INDSH - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO Capanema-PA

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.012.816
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA
TRAVESSA QUINTINO BOCAIUVA,1970 LOJA A SALA B
CENTRO - 68743-010
Castanhal - PA Fone: (91) 8800-4046

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.012.816
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0812 4012 6900 0169 5500 1000 0128 1612 4887 3134

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Vendas de merc. adquiridas e/ou recebidas de terceiros	**215250040040655 - 09/08/2025 11:20:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
153097272		**12.401.269/0001-69**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES - INDSH			**23.453.830/0023-85**	**09/08/2025**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	**CENTRO**		**68700-005**	**09/08/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
Capanema	**PA**	**(91) 3462-3051**		**11:08:55**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**000012816/001**
Venc.	**08/09/2025**
Valor	**R$ 438,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
438,00	**83,22**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**438,00**
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**438,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
W.F TRANSPORTE E LOGISTICA LTDA	**(0) Emitente**				**15.761.721/0001-91**
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Vicencia Leite, 160 - - Santa Catarina		**Castanhal**		**PA**	**153760117**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**VOLUME**			**5,500**	**4,500**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
000000000000080	SIMFORT 30 SACHES - Lote/Serie: 2500013 Quant: 1.000 Fab: 14/01/2025 Val: 14/01/2027	21069030	000	5102	UN	1,0000	138,0000	138,00	138,00	26,22	0,00	19,00	0,00
000000000000202	CARBOFOR 400G - Lote/Serie: 2500538 Quant: 10.000 Fab: 07/03/2025 Val: 07/03/2027	21069030	000	5102	UN	10,0000	30,0000	300,00	300,00	57,00	0,00	19,00	0,00

LANÇADO
14 / 08 / 25
ASS
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 14 / 08 / 25
HORA: 10
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
19 / 08 / 25
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: NOTA FISCAL REFERENTE AO PEDIDO: 400568608.1 DADOS BANCARIO P PAGAMENTO DEPOSITO, BANCO ITAU, AGENCIA 1136, CONTA CORRENTE 39431-7. CNPJ: 12.401.269/0001-69 (PIX) . . Redespacho: FATURAMENTO Valor Aproximado dos Tributos Federais, Estaduais e Municipais : R$ 111,60	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892687767267000 0
Data da Operação	05/09/2025 16:51
Código de Barras	74891125291299192001303039801075811970000187500
Descrição	HELPLAST - NF 14692
Número Único do Boleto	3025081307189009092
Banco Cedente	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	03428650000120
Razão Social	EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/09/2025 16:51:54
Valor Nominal	1.875,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.875,00 (Um Mil E Oitocentos E Setenta E Cinco Reais)
Data da operação	05/09/2025
Autenticação	638926879148590000

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:23

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Recebemos de **EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA**, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 08/08/2025, Valor Total: R$ 1.875,00, Destinatário: **INSTITUTO NAC. DE DESENV. SOC. E HUM-INDSH** AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA/PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 0000014692
SERIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SACOTEX
DISTRIBUIDORA DE DESCARTAVEIS

EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA
RUA ANA CRISTINA, 21 GALPO B, BR 316 - KM 08GUAS BRANCAS - ANANINDEUA - PA CEP: 67033-680 Fone: 9132550722

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 0000014692
SERIE: 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0803 4286 5000 0120 5500 1000 0146 9213 0799 0532

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NO ESTADO - 5102	215250039768095 08/08/2025 09:02:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
152512403		03.428.650/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NAC. DE DESENV. SOC. E HUM-INDSH			23.453.830/0023-85	08/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	08/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	9134623051	PA		09:02:07

DUPLICATAS

Num.	001
Venc.	07/09/2025
Valor	1.875,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.875,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	625,88	0,00	1.875,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Ocorrência de Transporte				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20	VOLUMES				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR IPI	ALIQ. IPI
0000014	COPO DESCARTAVEL 180 ML PCT C/100 UNDS	39241000	0102	5102	PCT	500,00000	3,75000	1.875,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LAUDO
ASS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
19/08/25
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 09/08/
HORA: 11:11
RECEBIDO POR:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BOLETO PARA 30 DIAS - 07/09/2025 CONFORME ID: 400739334 Valor aproximado dos tributos R$ 625,88 Fonte IBPT	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892687767267000 0
Data da Operação	05/09/2025 16:52
Código de Barras	42297048060005884216200051404424301960000299040
Descrição	ALFAMED - NF 52969 1/3
Número Único do Boleto	3025081102133458453
Banco Cedente	422 - BCO SAFRA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	02275673000180
Razão Social	ALFAMED COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	02275673000180
Razão Social	ALFAMED COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/09/2025 16:52:11
Valor Nominal	2.990,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.990,40 (Dois Mil E Novecentos E Noventa Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	05/09/2025
Autenticação	638926879314480000

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:22

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE ALFAMED COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 8.971,20	NF-e Nº: 000.052.969 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDS	

ALFAMED COMERCIAL LTDA

AV. MARQUES DE HERVAL, 2106
PEDREIRA, BELEM, PA
CEP: 66087320 TEL/FAX: 9132772744

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.052.969
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0802 2756 7300 0180 5500 1000 0529 6910 0057 1523

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadorias	215250039651669 - 07/08/2025 16:26:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
151971714		02.275.673/0001-80

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAIDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	3462-3051	PA		16:25:10

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	06/09/2025	2.990,40	002	21/09/2025	2.990,40	003	06/10/2025	2.990,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	8.971,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.971,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ALFAMED COMERCIAL LTDA	0 - Emitente			PA	02.275.673/0001-80

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV MARQUES DE HERVAL 2106	BELEM	PA	151971714

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
63					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00007213	SORO CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML S.F - FRESENIUS CX C/16FR LT. 74UE2132 Val. 04/27	30049099	0 60	5405	FR	1.008,00	8,9000	8.971,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
842

CLASSIFICADO
09 / 08 / 25
HRPC/INDSH

LANÇADO
09/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 de 28/04/10
1-069: BOLETO BANCARIO SAFRA:3x R$ 2.990,40
BANCO: 422-BANCO SAFRA, AGENCIA: 04800, C/C: 005884216

Vend: 0028 - RICHTELLY
Fatura: 00057152-1 HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES - Cliente: 902

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 09/08/25
HORA: 10 : 11
RECEBIDO POR:

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892687767267000 0
Data da Operação	05/09/2025 16:54
Código de Barras	34191090241087352293180042600009611980000295339
Descrição	SUZANO S.A - NF 84770 1/3
Número Único do Boleto	3025080805093955258
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	16404287000155
Razão Social	SUZANO PAPEL E CELULOSE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DE DESENV SOC E
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/09/2025 16:54:00
Valor Nominal	2.953,39
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.953,39 (Dois Mil E Novecentos E Cinquenta E Três Reais E Trinta E Nove Centavos)
Data da operação	05/09/2025
Autenticação	638926880405810000

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:17

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

SUZANO S.A.

suzano

ROD BR 316 KM 08 S/N
CENTRO
ANANINDEUA / PA
67030-000
Tel.: (11) 3636-5148/ (11) 3636-5145 / Fax:
www.suzano.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1 - SAÍDA
Nº 000084770
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0816 4042 8702 9307 5500 1000 0847 7012 6070 1125

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO E USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros ou MEI	215250039516638 07.08.2025 09:08:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIB.	CNPJ
153298626		16.404.287/0293-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NAC DE DESENV SOC E HUM I		23.453.830/0023-85	07.08.2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA SAÍDA/ENTR.**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	Centro	68700-005	
MUNICÍPIO	**TELEFONE/FAX** / **UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG**	**HORA DE SAÍDA**
Capanema	91-34623051 / PA	ISENTO	

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000084770A	08/09/2025	2.953,39						
000084770B	06/10/2025	2.953,30						
000084770C	05/11/2025	2.953,31						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL PRODUTOS
8.860,00	1.683,40	0,00	0,00	8.581,11
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**
0,00	0,00	0,00	0,00	278,89
INSC. MUNICIPAL	**VALOR SERVIÇOS**	**BASE CÁLCULO ISS**	**VALOR DO ISS**	**VALOR TOTAL DA NF**
670370		0,00	0,00	**8.860,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	CÓD ANTT	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG
EXPRESSO GRAO PARA LTDA		83.664.128/0001-87	151791198
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**
PSG OLINTO MEIRA 105	Ananindeua		PA

FRETE POR CONTA	PLACA/UF	QUANTIDADE	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0- Do Emitente	KUM6147	00040	935,714 KG	935,714 KG
ESPÉCIE	**MARCA**		**NUMERAÇÃO**	
Volume				

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE.	VL. UNIT.	VLTOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
20088870	PAPEL REPORT PREMIUM 075g/m2 BR 210mm x 297mm - 500fls	48025610	000	5102	PCT	400,000	21,4528	8.581,11	8.860,00	1.683,40	278,89	19,00	3,25

LANÇADO
12 / 08 / 25
ASS
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
19 / 08 / 25
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 400416649.8 ACORDO COMERCIAL PARA O FORNECIMENTO DE RESMA DE PAPEL A4 Endereço de Entrega: 68700-005 - Capanema PA Pará - Av Barao De Capanema , 3191 Data de Entrega: 09/08/2025
ICMS Tributado Integralmente
Condicoes de Pagamento: 30/60/90 DDL (BOLETO)
Produtos certificados FSC. FSC Misto 70%. SCS-COC-009929
Docs. Referencia: 400416649.8 / 20639341 / 30361772 / 77642381
O recebimento dos produtos constantes dessa NF configura o aceite do comprador das condições dispostas em https://web.suzano.com.br

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 11 / 08 / 25
HORA: 12 : 30
RECEBIDO POR RICO CARVALHO
07 AGO 2025
ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892687767267000 0
Data da Operação	05/09/2025 16:50
Cï¿½digo de Barras	00190000090247782100916605811179611960000509600
Descriï¿½ï¿½o	F CARDOSO - NF 166058
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Nï¿½mero ï¿½nico do Boleto	3025081100132759937
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Original	04949905000163
Razï¿½o Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
Nome Fantasia	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Final	0
Razï¿½o Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificaï¿½ï¿½o Sacador Avalista	
Razï¿½o Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/09/2025 16:50:01
Valor Nominal	5.096,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R$ 5.096,00 (Cinco Mil E Noventa E Seis Reais)
Data da operação	05/09/2025
Autenticação	638926878025540000

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:25

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

F CARDOSO E CIA LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.166.058
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0804 9499 0500 0163 5500 1000 1660 5810 0464 0326

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir	215250039555409 - 07/08/2025 11:10:52

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		11:10:53

FATURA

Número: 166058 Valor Original: 5.096,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 5.096,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.096,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.096,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
AMERICAN WAY SERVICOS DE LOGISTICA LTDA	0 - Rem.				38.163.353/0001-85

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ALAMEDA MOCA BONITA, N 112	BELEM	PA	157116557

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
14				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00037871	FRESUBIN ENERGY FIBRE 1000ML EASY BAG 7045231 LOTE:28UAA520 FAB: 14-01-2025 / VAL: 30-04-2026	21069090	1 40	5102	FR	104	49,00	5.096,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBIDO
08 / 08 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
12/08/25
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 08 / 08 / 25
HORA: 15 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001, Venc.: 06/09/2025, Valor: 5.096,00 BIONEXO 400568608 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0261 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892687767267000 0
Data da Operação	05/09/2025 16:50
Cï¿½digo de Barras	00190000090247782100916608711178911970000660000
Descriï¿½ï¿½o	F CARDOSO - NF 166087
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
Nï¿½mero ï¿½nico do Boleto	3025081106135540531
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Original	04949905000163
Razï¿½o Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
Nome Fantasia	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Final	0
Razï¿½o Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificaï¿½ï¿½o Sacador Avalista	
Razï¿½o Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/09/2025 16:50:14
Valor Nominal	6.600,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R$ 6.600,00 (Seis Mil E Seiscentos Reais)
Data da operação	05/09/2025
Autenticação	638926878151390000

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:24

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 6.600,00	NF-e Nº: 000.166.087 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND	

F CARDOSO E CIA LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.166.087
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0804 9499 0500 0163 5500 1000 1660 8710 0464 0328

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir	215250039791806 - 08/08/2025 10:17:40

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	08/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	08/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		10:17:41

FATURA 07/09/25

Número: 166087 Valor Original: 6.600,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 6.600,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.600,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.600,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
CLIENTE RETIRA	1 - Dest.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		PA	

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00026962	EQUIPO P BOMBA VOLUMAT AGILIA LINE VL ST 02 M46441 LOTE:84442334 FAB: 29-10-2024 / VAL: 28-10-2027	90189010	1 40	5102	UN	300	22,00	6.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
19 / 08 / 25
HRPC/INDSH

LANÇADO
09 / 08 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001, Venc.: 07/09/2025, Valor: 6.600,00 BIONEXO ID 400839847 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIFER N 147 13 Cod Vend : 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94	ALMOXARIFADO DATA: 09 / 08 / 25 HORA: 09 : 41 RECEBIDO POR: Jovine Salcedo

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892687767267000O
Data da Operação	05/09/2025 16:53
Código de Barras	23793398032518100001683000283107111980001287645
Descrição	SUPERMED - NF 846866
Número Único do Boleto	3025063001204569041
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11206099000107
Razão Social	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	11206099000107
Razão Social	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/09/2025 16:53:50
Valor Nominal	13.098,64
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 12.876,45 (Doze Mil E Oitocentos E Setenta E Seis Reais E Quarenta E Cinco Centavos)
Data da operação	05/09/2025
Autenticação	638926880311030000

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:18

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

SUPERMED

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

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 846866
SERIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO
3125 0611 2060 9900 0107 5500 1000 8468 6613 0307 4483

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131256736635874 23/06/2025 15:21:05

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH (30857)	23.453.830/0023-85	23/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	23 JUN 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA / DUPLICATA

001 ~~28/07/2025~~ ~~13.098,64~~

Venc. 06/08/25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
10.434,99	658,68	0,00	0,00	13.057,51

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	41,13	13.098,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
75	CAIXA			370,09	370,09

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
34371	AP DESC TRICOTOMIA 2L ZELASAFE CX C/100 D251 - ZELARA (Fornecedor: 4333, Lote: HWT241205, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/2030)	82121020	100	6108	CX	2	59,3050	118,61	136,40	5,46	17,79	4,00	15,00
29454	AT.CREPE 15X4,5(1,8)15F C/17DZ-ORTOM (Fornecedor: 836, Lote: 10-25, Qtde: 1 ,Data Fab: 03/03/2025, Data Val: 03/03/20-30 / Fornecedor: 836, Lote: 14-25, Qtde: 2 ,Data Fab: 31/03/2025, Data Val: 31/03/20-30 / Fornecedor: 836, Lote: 22-25, Qtde: 12 ,Data Fab: 26/05/2025, Data Val: 26/05/2030)	90211020	040	6108	CX	15	138,8427	2.082,64			0,00		0,00
27513	CAMPO OP.45 X 50 S/RX C/50-NOBRE SLIN (Fornecedor: 3704, Lote: 122/25, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/20-30)	30059090	000	6108	PCT	8	53,4500	427,60	427,60	29,93	0,00	7,00	0,00
19271	RIOHEX DEGERM 2% 1L C/12-RIOQUIMICA (Fornecedor: 926, Lote: 2502000, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/20-27)	30049047	000	6108	CX	1	183,6100	183,61	183,61	12,85	0,00	7,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 393721219 ||#R3P4V45 R41P0V26 R5P0V3 R28P1V1 || #||
ITEM 7 SUBST. TRIBUTARIA ITEM 69, ANEXO XI, PORTARIA CAT 68/2019
ITEM 12 Isento ICMS conf. Convenio 126 de 24/09/2010
ITEM 2 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
ITENS 3 a 4,6,8 a 9,11,16 a 17,19 a 20 Art.53-A Inciso I, SEÇÃO II - DA ALÍQUOTA RICMS-SP
ITENS 1,5,10,13 a 15,18,21 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 1.634,49
Pedido: 818328
Pedido Cliente: 393721219
Operação contratada na modalidade não presencial - DATA VENDAS, via telefone 3322-68
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO
PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 5 Cubagem: 3,54
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

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

CLASSIFICADO
31/07
HRPC/INDSH

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
31/07/25
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 05/07/25
HORA: 13:00
RECEBIDO POR: AUX. DE ALMOXARIFAD
HRPC - INDSH

	01/03/2025, Data Val: 31/03/2028)	90183929	000	6108	PCT	6	6,2900	37,74	37,74	2,64	0,00	7,00	0,00

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 846866
SERIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO
3125 0611 2060 9900 0107 5500 1000 8468 6613 0307 4483

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131256736635874 23/06/2025 15:21:05

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
32386	CURAT. AQUACEL AG+ EXT. C/PRATA 10X1-0CM C/10 - CONVATEC REF. 413567 15 A 25 (Fornecedor: 4144, Lote: 4J01950, Qtde: 1 ,Data Fab: 18/09/2024, Data Val: 01/09/20-26)	30059090	200	6108	CX	1	654,5000	654,50	654,50	26,18		4,00	
21840	INF.MULT.2V C/CLAMP LS C/4-0-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SEUUAB004A, Qtde: 58 ,Data Fab: 01/11/202-4, Data Val: 31/10/2029)	90189010	700	6108	PCT	58	23,2640	1.349,31	1.349,31	94,45	0,00	7,00	0,00
19153	HEMOSPON ESPON.HEMOS.125X80X10MM C/1-MA-QUIRA (Fornecedor: 1899, Lote: 210325, Qtde: 10 ,Data Fab: 17/04/2025, Data Val: 31/03/2027)	30061090	040	6108	PC	10	49,7300	497,30			0,00		0,00
34303	FRALDA VITA PLUS HIPER G 2PCT C/50UND-KAI-ROS (Fornecedor: 4706, Lote: 14AB3A, Qtde: 8 ,Data Fab: 14/04/2025, Data Val: 14/04/-2028)	96190000	500	6108	FD	8	124,2400	993,92	993,92	69,57	0,00	7,00	0,00
34304	FRALDA VITA PLUS HIPER XG 2PCT C/4-6UND-KAIROS (Fornecedor: 4706, Lote: 22MA-3A, Qtde: 33 ,Data Fab: 22/05/2025, Data Val: 31/05/2028)	96190000	000	6108	FD	33	124,2461	4.100,12	4.100,12	287,01	0,00	7,00	0,00
29096	LAMINA DE BISTURI N.15 ACO CARBONO C/10-0-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCLKAB003E, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/07/2029)	90189029	200	6108	CAR	2	25,7400	51,48	51,48	2,06	0,00	4,00	0,00
20307	P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN (Forne-cedor: 3704, Lote: 295/25, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2030)	48030090	000	6108	CX	7	61,0500	427,35	427,35	29,91	0,00	7,00	0,00
14512	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 05/25, Qtde: 10 ,Data Fab: 02/05/2025, Data Val: 02/05/20-30)	90211020	040	6108	RL	10	8,3710	83,71			0,00		0,00
35990	MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELASTICO PACOTE C/-50-MEGA (Fornecedor: 3948, Lote: 25/00207-80000, Qtde: 120 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2027)	63079010	200	6108	PCT	120	4,6000	552,00	552,00	22,08	0,00	4,00	0,00
33451	PAPEL GRAU CIRURGICO 250MMx100M RL-ZELARA (Fornecedor: 4188, Lote: 200125, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/20-28)	48043990	100	6108	RL	5	83,7700	418,85	432,46	17,30	13,61	4,00	3,25
33452	PAPEL GRAU CIRURGICO 300MMx100M RL-ZELARA (Fornecedor: 4188, Lote: 200125, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/20-28)	48043990	100	6108	RL	3	99,8033	299,41	309,14	12,37	9,73	4,00	3,25
28862	COBERT.P/OBITO PLAST. 90X2,00 G C/5-NEW EMBALAGENS (Fornecedor: 4796, Lote: 108/, Qtde: 6 ,Data Fab: 15/05/2025, Data Val: 15/05/2030)	39232190	000	6108	PCT	6	51,6883	310,13	310,13	21,71	0,00	7,00	0,00
29494	SERINGA PERDA DE RESISTENCIA LL 10ML C/1-0-SR (Fornecedor: 7737, Lote: 398D4, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/-2028)	90183119	400	6108	CX	2	101,6400	203,28	203,28	14,23		7,00	
34873	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL N.12 C/20-ZELARA (Fornecedor: 4410, Lote: 0323101001, Qtde: 20 ,Data Fab: 01/11/2023, Data Val: 31/10/2028)	90183929	100	6108	CX	20	10,6160	212,32	212,32	8,49	0,00	4,00	0,00
24090	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.14 C/1-0-MEDSONDA (Fornecedor: 9657, Lote: 78592, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2028)	90183929	000	6108	PCT	1	9,8700	9,87	9,87	0,69	0,00	7,00	0,00
13805	SONDA URETRAL N.14 C/10-BIOSANI (Fornece-dor: 7824, Lote: 67517, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 31/03/2028)	90183929	000	6108	PCT	6	6,2900	37,74	37,74	2,64	0,00	7,00	0,00

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 846866
SERIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO
3125 0611 2060 9900 0107 5500 1000 8468 6613 0307 4483

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131256736635874 23/06/2025 15:21:05

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
36442	TAMPA OCLUSORA LUER MACHO/FEMEA C/200-ZE-LARA (Fornecedor: 4630, Lote: 20250115, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2030)	90183999	100	6108	CX	2	21,8800	43,76	43,76	1,75	0,00	4,00	0,00

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892687767267000O
Data da Operação	05/09/2025 16:51
Código de Barras	34191090082963230293051369170009411950000456000
Descrição	CIRURGICA FERNANDES - NF 1888441
Número Único do Boleto	3025080702075997235
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	61418042000131
Razão Social	CIRURGICA FERNANDES COM MAT CI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/09/2025 16:51:41
Valor Nominal	4.560,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 4.560,00 (Quatro Mil E Quinhentos E Sessenta Reais)
Data da operação	05/09/2025
Autenticação	638926879018570000

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:23

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Identificação do emitente
CIRURGICA FERNANDES C.MAT.CIR.HO.SO.LTDA
ALAMEDA AFRICA 570 LOTE Y
TAMBORE
SANTANA DE PARNAIBA – SP
CEP 06543-306 – 1141520500

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1888441 – FL 1 / 1
SÉRIE 4

CHAVE DE ACESSO
3525 0861 4180 4200 0131 5500 4001 8884 4118 9293 5938

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135252215199308 06/08/2025 18:04:55
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
623112422119	155208624	61.418.042/0001-31

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	06/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO		68700-005	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
1888441/001	05/09/2025	4.560,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.560,00	301,20	0,00	0,00	4.560,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.560,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRESSAS	0 - Por conta do emitente				95.591.723/0001-19

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. MARGINAL DIREITA DO TIETE 2500	SÃO PAULO	SP	145256005110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
46.00	VOLUMES	CIRURGICA		142.620	135.489

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	B. CALC ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
11106	CATETER IV PERIF SEG C/AG 22GX25MM PUR C/ FILTRO POLYMED | Lote:117552K01, Validade:30/11/29, Quantidade:300	90183926	100	6108	PC	300,00	2,00	600,00	600,00	0,00	24,00	0,00	0,00	4,00	0,00
11045	FRALDA GERIATRICA EG PT/7 MAXI CONFORT | Lote:210, Validade:29/07/28, Quantidade:360	96190000	000	6108	PT	360,00	11,00	3.960,00	3.960,00	0,00	277,20	0,00	0,00	7,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Rota Entrega: 181 | | Rep: 466 - JM SOLUÇÕES LTDA | Ped Cliente: 2437778 Rota: 46509 | N Ped: 2437778 EXP/ | Transp: 46509 - FEDEX_TNT | Obs: ID 397419165 | Cod Cliente:50786 |REDUCAO DO ICMS PARA 7% CONF.DEC.Nº. | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 565,20 |

CLASSIFICADO
21 / 08 / 25

LANÇADO
21 / 08 / 25
ASS
HRPC-INDSH

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 20 / 08 / 25
HORA: 17 : 30
RECEBIDO POR:
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH
264862

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892687767267000O
Data da Operação	05/09/2025 16:54
Código de Barras	23792373044201113078052027236703211980000552313
Descrição	WHITE MARTINS - NF 862
Número Único do Boleto	3025081107142649851
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34597955000190
Razão Social	WHITE MARTINS GASES INDS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/09/2025 16:54:09
Valor Nominal	5.523,13
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 5.523,13 (Cinco Mil E Quinhentos E Vinte E Três Reais E Treze Centavos)
Data da operação	05/09/2025
Autenticação	638926880498950000

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:16

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

WHITE MARTINS

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.
ROD AUGUSTO MONTENEGRO S/N
COL PINHEIRO
BELEM UF: PA
08007099000 CEP: 66820-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 862
SÉRIE 629
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0834 5979 5500 1323 5562 9000 0008 6216 4628 9737

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc. adq. rec. terc. efet. fora estab.	215250040122493 2025-08-10T15:28:04-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
151450706		34.597.955/0013-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO INDSH		23.453.830/0023-85			10.08.2025
ENDEREÇO	Nº	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO		DATA SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA	3191		CENTRO		10.08.2025
MUNICÍPIO		FONE/FAX	UF	CEP	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA		9134623051	PA	68700-005	15:27:20

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
862		5.523,13	001	07/09/2025	5.523,13						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.523,13	1.049,39	0,00	0,00	0,00	4.940,78
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
582,35	0,00	0,00	0,00	0,00	5.523,13

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
JB TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	0 - Remetente		RKT0J79	RJ	03.299.955/0004-22
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO 0 KM 12 SALA 10	BELEM			PA	151972230

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
613,000	Unidade			813,451	813,451

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V.TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS.ST	V.ICMS.ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40000015	OXIGENIO LIQUIDO CAMINH TANQUE ONU 1073, OXIGENIO LIQUIDO, REFRIGERADO, 2.2 (5.1)	28044000	000	5104	M3	613,000	8,06	4.940,78	5.523,13	0,00	0,00	1.049,39	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1036202			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CENTRO/DEPOSITO: 2236/---, Tipo de Ordem: WOR, VEICULO: 3267, VIAGEM: 975379 Cond.Pgto.:D028 028 Dias Data Liquida, Codigo do cliente: 0090005288, Nome do cliente: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN, Numero White: 20951, Endereco de instalacao: AVENIDA CAPANEMA, 3191, CENTRO, CAPANEMA, PA, CEP: 68700-005.Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao. - Item: 40000015 Lote: 2522100286. NA 17POL ND 60POL DESCARREGADO 43POL MCT BRUNO RIBEIRO . .	

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
14 / 08 / 25
HRPC/INDSH

LABCA
12 / 08 / 25
ASS
HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE (WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 862 - SÉRIE 629

MÁRCIO SABAIVA FILHO
SUPERVISOR DE ENGENHARIA
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de TED

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ00000019506442946389268767405200000
Data da Operação	05/09/2025 16:48
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Dados de Destino	
Banco Destino	033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência	389
Conta	130035194
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Credito em Conta
Valor	R$ 235.371,65 (Duzentos e Trinta e Cinco Mil e Trezentos e Setenta e Um Reais e Sessenta e Cinco Centavos)
Descrição	REPASSE RDC SEDE 082025
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	05/09/2025
Autenticação	638926877337518271

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:26

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

NOTA DE DÉBITO N. **09/2025**
HRPC

São Paulo, 01 de setembro de 2025

Comunicamos Vsas., que recebemos nesta data, o repasse à título de cobertura de despesas.

EMITENTE
Instituto Nacional Desenvo. Social e Humano - Sede (SP)

CNPJ
23.453.830/0005-01

DESTINATÁRIO
Instituto Nacional Desenvolvimento Social e Humano - Caetés

CNPJ
23.453.830/0023-85

Histórico	Débito	Crédito
VALOR REFERENTE AO REPASSE MENSAL PARA SEDE ADMINISTRATIVA PARA COBERTURA DE DESPESAS ADMINISTRATIVAS NÃO ASSISTÊNCIAIS, OU DE ADMINISTRAÇÃO DE PROJETOS DESCENTRALIZADOS.	R$ 235.371,65	R$ 235.371,65
RECEBIMENTO: SETEMBRO/2025		

Iago Tobias
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA-PA: Nº 17246
HRPC-INDSH

Instituto Nacional Desenvo. Social e Humano - Sede (SP)

Instituto Nacional Desenvolvimento Social e Humano - Caetés

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389268776726700000
Data da Operação	05/09/2025 16:52

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	BCO DO BRASIL S.A.
Titular	MACOM INSTRUMENTAL CIRURGICO INDUSTRIAL LTDA
cnpj	59.650.556/0001-76
Agência	3027
Conta	000122000-4
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509051952NW1RT5IJR4S
Tipo de Pagamento	Manual
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 2.574,00 (Dois Mil E Quinhentos E Setenta E Quatro Reais)
Descrição	MACOM - NF 6919 E 6920
Autenticação	638926879233670000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:28

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARULHOS
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e	
6919	

Data e Hora da Emissão	05/08/2025 14:48:11	Competência	5/8/2025	Código de Verificação	FUKV4YSZY
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GUARULHOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	MACOM INSTRUMENTAL CIRURGICO INDUSTRIA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	59.650.556/0001-76	Inscrição Municipal	56968	Município	GUARULHOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA JOÃO BASSI ,572 - JARDIM PRESIDENTE DUTRA CEP: 07172-440				
Complemento:		Telefone:	(11)2431-4636	e-mail:	rubens@macominstrumental.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH				
CNPJ/CPF	23.453.830/0023-85	Inscrição Municipal		Município	CAPANEMA - PA
Endereço e CEP	AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA ,3191 - CENTRO CEP: 68700-005				
Complemento:		Telefone:	(91)3462-3051	e-mail:	financeiro.hrpc@indsh.org.br

Discriminação dos Serviços

SERVIÇO ASSISTÊNCIA TÉCNICA - REPARO EM PERFURADORES

(PALHETAS (SUBSTITUIÇÃO) /CONJUNTO DE VEDAÇÃO / TROCA DE CONJUNTO DE ROLAMENTOS

ORÇ:0279/25

VENCIMENTO - 07/09/2025 - R$858,00

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO DO BRASIL - AG:3027-9 C/C:122000-4

ORDEM DE COMRA - PC 4379.25.07

04/09/25

Diogo Couri
Assist. Administrativo
HRPC - INDSH

LANÇ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC INDSH

Código do Serviço / Atividade

14.02 / 749019904 - Serviços de assistência técnica

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Calculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	858,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	858,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	858,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	5,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	858,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	42,90
		2-Não		

Avisos

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, guarulhos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARULHOS
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Número da NFS-e	
6920	

Data e Hora da Emissão	05/08/2025 14:53:03	Competência	5/8/2025	Código de Verificação	ADAESMNCV
Número do RPS		No. da NFS-e substituída		Local da Prestação	GUARULHOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	MACOM INSTRUMENTAL CIRURGICO INDUSTRIA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	59.650.556/0001-76	Inscrição Municipal	56968	Município	GUARULHOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA JOÃO BASSI ,572 - JARDIM PRESIDENTE DUTRA CEP: 07172-440				
Complemento:		Telefone:	(11)2431-4636	e-mail:	rubens@macominstrumental.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH				
CNPJ/CPF	23.453.830/0023-85	Inscrição Municipal		Município	CAPANEMA - PA
Endereço e CEP	AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA ,3191 - CENTRO CEP: 68700-005				
Complemento:		Telefone:	(91)3462-3051	e-mail:	financeiro.hrpc@indsh.org.br

Discriminação dos Serviços

SERVIÇO ASSISTÊNCIA TÉCNICA - REPARO EM PERFURADORES MT-0027 E MT-0176

04/09/25

(PALHETAS (SUBSTITUIÇÃO) /CONJUNTO DE VEDAÇÃO / TROCA DE CONJUNTO DE ROLAMENTOS)

ORÇ:0272/25

VENCIMENTO - 07/09/2025 - R$1.716,00

Diogo Couri
Assist. Administrativo
HRPC - INDSH

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO DO BRASIL - AG:3027-9 C/C:122000-4

LANÔ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

ORDEM DE COMRA - PC 4331.25.06

Código do Serviço / Atividade

14.02 / 749019904 - Serviços de assistência técnica

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	1.716,00	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	1.716,00
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	1.716,00
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	5,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	1.716,00	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	85,80
		2-Não		

Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, guarulhos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389268776726700000
Data da Operação	05/09/2025 16:50

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	BANCO SICOOB S.A.
Titular	L S BALTAZAR LTDA
cnpj	43.288.555/0001-93
Agência	4345
Conta	000055788-9
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509051950T91GTCWYCBB
Tipo de Pagamento	Manual
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 420,00 (Quatrocentos E Vinte Reais)
Descrição	GRAFICA PEROLA - NF 202574
Autenticação	638926878240470000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:31

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

202574

PREFEITURA DE BRAGANÇA
PREFEITURA MUNICIPAL DE BRAGANÇA

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0000074		26/08/2025 13:40:46	26/08/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
L S BALTAZAR EIRELI	GRAFICA PEROLA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA BENJAMIN CONSTANT, Nº 01, MORRO, BRAGANÇA PA , 68600000	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
43.288.555/0001-93	SIM	10899	15.785.333-0	(91) 8821-2	TOMSOUS@HOTMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AV BARAO DE CAPANEMA, Nº 3191, CENTRO , CEP 68700005, CAPANEMA - PA	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
23.453.830/0023-85				FISCAL.HRPC@INDSH.ORG.BR

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
BLOCO	70	RECEITUÁRIO A	3,50	245,00
BLOCO	50	RECEITUÁRIO B	3,50	175,00

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC/INDSH

JOSIELMA ROCHA
COORD. FARMÁCIA
CRF 8325
HRPC - INDSH

Josielma Rocha dos Santos

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL
ORDEM DE COMPRA Nº: 4453.25.08	420,00

IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,0100 %	420,00	8,44	420,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
1813-0/01 - IMPRESSAO DE MATERIAL PARA USO PUBLICITARIO

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO	DESC. INCONDICIONADO	DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	BRAGANÇA - PA	R$ 56,49 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - c80484d674770227ac89391b8d520749
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - ea8c2d733d75e892aaf05294b47fcc43

Recebi(emos) de **L S BALTAZAR EIRELI** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000074.**

NÚMERO NOTA FISCAL **0000074**

____/____/____
Data do Recebimento

_____
Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892687767267000O
Data da Operação	05/09/2025 16:54
Código de Barras	23792373044201113078051027236705811980000378900
Descrição	WHITE MARTINS BELEM - NF 98656030
Número Único do Boleto	3025081100142390973
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34597955000190
Razão Social	WHITE MARTINS GASES INDS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	05/09/2025 16:54:19
Valor Nominal	3.789,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.789,00 (Três Mil E Setecentos E Oitenta E Nove Reais)
Data da operação	05/09/2025
Autenticação	638926880596710000

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:04

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

1606

WHITE MARTINS

Unidade: FILIAL BELEM
Endereço ROD AUGUSTO MONTENEGRO S/N
Bairro: COL PINHEIRO
Cidade: BELEM Uf: PA
CEP: 66820-000 Fone 91 3211 7268

Nota de Débito 0098656030

CNPJ	Data Emissão
34.597.955/0013-23	09.08.2025
Inscrição Estadual	
151450706	

Destinatário

Nome Razão Social		CNPJ/CPF
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO		23.453.830/0023-85
Endereço	**Bairro**	**CEP**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700-005
Município / **FONE/FAX**	**UF**	**Inscrição Estadual**
CAPANEMA 9134623051	PA	

Dados do Documento **Moeda** BRL

Código	Descrição	Qtde	Un.	Vlr Unit.	Vlr Total
85000558	Locação Cilindro PAT -	1	CDA	35,0000	35,00
85000543	Locação Cilindro G .	5	CDA	34,9980	175,00
85000558	Locação Cilindro PAT -	5	CDA	34,9980	175,00
85000555	Locação Recipiente Criog O2	2	CDA	1492,0000	2.984,00
85000546	Locação Cilindros G.E .	12	CDA	34,9975	420,00
				Valor Total da Nota	**3.789,00**

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC - INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC - INDSH

MÁRCIO SARAIVA FILHO
SUPERVISOR DE MANUTENÇÃO
HRPC - INDSH

- SE VOCÊ NÃO RECEBEU TODA DOCUMENTAÇÃO REFERENTE AO PRODUTO QUE FOI ADQUIRIDO (EX.:FICHA DE INFORMAÇÃO DE SEGURANÇA DE PRODUTOS QUÍMICOS - FISPQ, MANUAL DE INSTRUÇÕES DE EQUIPAMENTO, INSTRUÇÃO DE OPERAÇÃO E MANUSEIO DE CILINDROS, TANQUES,ETC.), SOLICITE OS MESMOS IMEDIATAMENTE AO REPRESENTANTE DA FILIAL QUE LHE ATENDEU OU CONTACTE-NOS ATRAVÉS DO TELEFONE DA NOSSA CENTRAL DE ATENDIMENTO.

- LEIA AS INSTRUÇÕES CONSTANTES EM CADA EQUIPAMENTO ANTES DE SEU MANUSEIO, E SE HOUVER ALGUMA DÚVIDA QUANTO AS INFORMAÇÕES ALI CONTIDAS, SOLICITE ORIENTAÇÃO.

- ANTES DE SEUS FUNCIONÁRIOS INICIAREM O MANUSEIO DE PRODUTOS E EQUIPAMENTOS FORNECIDOS PELA FILIAL, REPASSE A ELES AS INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA CONTIDAS NOS MANUAIS E DOCUMENTOS FORNECIDOS JUNTO A ESTES EQUIPAMENTOS E PRODUTOS.

Informações Adicionais

Referência Anterior

Cond.Pagto D028 028 Dias Data Líquida **Vencimento** 06.09.2025

Centro 2236

Tipo da OV ZVLO **Motivo** Y16 - Locação mensal

Cliente Recebedor 0010045901 INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA -

OPERAÇÃO NÃO SUJEITA AO I.S.S DE ACORDO COM A LEI COMPLEMENTAR 116/03.

ATESTAMOS QUE OS DADOS ACIMA CONFEREM COM OS BENS CEDIDOS EM LOCAÇÃO

Data **Assinatura** **Nome Legível** **Nota Débito**

0098656030

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389268776726700000
Data da Operação	05/09/2025 16:49

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	BANCO PAN
Titular	Marta Maria Silva Ramos Nascimento
CPF	***.341.422-**
Agência	0001
Conta	018616391-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509051949NFZG25LCM8L
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 349,14 (Trezentos E Quarenta E Nove Reais E Quatorze Centavos)
Descrição	PENSAO - MARTA MARIA SILVA RAMOS NASCIMENTO 082025
Autenticação	638926877775130000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:32

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO - 19 - HRPC

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

Ordem de Pagamento

Emissão: 02/09/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido : RELAÇÃO ANEXA
Histórico : PENSÃO ALIMENTÍCIA 08/2025
Documento: **Nº** **3058** **Emissão:** 02/09/2025

- [ ] Santander 3460-5
- [ ] Santander 3519-4
- [ ] CEF 702-4
- [ ] CEF 1225-7
- [ ] Banco do Brasil 41213-9
- [ ] CEF (Tailandia) 944-2
- [ ] CEF (Paragominas) 1224-9

- ○ DOC
- ○ TED
- ○ TEF
- ○ Boleto
- ○ DDA
- ○ Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data:	RONIZE ARAÚJO FERREIRA	R$:	402,60
2)	Data:	MARTA MARIA S. R. NASCIMENTO	R$:	349,14
3)	Data:		R$:	
4)	Data:	DATA LIMITE	R$:	
5)	Data:	05/09/25	R$:	
6)	Data:		R$:	
				751,74

Emitente

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Gerência Financeira

IAGO TOBIAS
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Diretoria

IAGO TOBIAS
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
02.09.2025
17h01

Filial	Bco.Ag.D.Sal	Centro Custo	Matricula	Nome (BENEFICIARIO)	CPF	Cta.Dep.Sal.	Valor	FUNCBENEF
19	1040025	03110101	000508	RONIZE ARAUJO FERREIRA	941.203.312-53	000960070	402,60	-Benef.
19	1040809	03310101	000056	MARTA MARIA SILVA RAMOS NASCIM	020.341.422-50	8673857250	349,14	-Benef.
TOTAL FILIAL 19						2	751,74	
Total Geral	2						751,74	

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2
Página 553 de 3312
Páginas de 580

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de TED

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389268340881500000
Data da Operação	05/09/2025 15:37
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Dados de Destino	
Banco Destino	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
Agência	804
Conta	142205
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 24.401,00 (Vinte e Quatro Mil e Quatrocentos e Um Reais)
Descrição	LIMA & BORGES - NF 202536
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	05/09/2025
Autenticação	638926834275050000

Emitido em segunda-feira, 8 de setembro de 2025 às 14:26

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

19408 202536

NFSD
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL

Consulte autenticidade via QR Code.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PARAGOMINAS - PA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO E FINANÇAS - SEMAFI

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL - NFSD

Número da Nota
202500000000036

Data e Hora
20/08/2025 14:16:05

Código de Verificação
f53530ad1

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **VESALIUS CIRURGIA ESPECIALIZADA LTDA**

CPF/CNPJ: **21.110.768/0001-98** Domicílio Tributário Digital: **fiscal@livedoctorcontabilidade.com.br**
Município: **PARAGOMINAS** UF: **PA** Inscrição Municipal: **40239**
Endereço: **Avenida Agenor Alves Promissão I Andar 1 Nº S/N Bairro: Promissão - CEP: 68628-030**

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0023-85** E-mail: **fiscal.hrpc@indsh.org.br**
Município: **CAPANEMA** UF: **PA**
Endereço: **Avenida Barão De Capanema Nº 3191 Bairro: Centro - CEP: 68700-005**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS REALIZADOS NAS DEPENDÊNCIAS DO HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DOS CAETÉS. NO PERÍODO DE 01.08.2025 A 31.08.2025
200 SVP SERVIÇO DE CONSULTAS DE MASTOLOGIA R$ 58,50 = R$ 11.700,00
040 SVP SERVIÇO DE BIOPSIAS DE MAMA R$ 175,50 = R$ 7.020,00
010 SVP SERVIÇO DE CIRURGIA EM MASTOLOGIA R$ 7.280,00
VALOR TOTAL R$ 26.000,00
DADOS BANCÁRIOS
BANCO: 748 - SICREDI
AGENCIA: 0804
CONTA CORRENTE: 14.220-5
VESALIUS CIRURGIA ESPECIALIZADA LTDA
CNPJ: 21.110.768/0001-98

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 26.000,00
ISS _____% VALOR R$_____
PCC _____% VALOR R$ 1.209,00
IR _____% VALOR R$ 390,00
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 24.401,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÔ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

Iago Tobias
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA:N°17246
HRPC-INDSH

VALOR DA NOTA: R$ 26.000,00

CNAE: 8610-1/02
Atividades de atendimento em pronto-socorro e unidades hospitalares para atendimento a urgências

PIS (0.65%)	COFINS (3.0%)	INSS (0.0%)	IR (1.5%)	CSLL (1.0%)
R$ 169,00	R$ 780,00	R$ 0,00	R$ 390,00	R$ 260,00
Deduções	**Desconto Incondicionado**	**Base cálculo**	**Alíquota (%)**	**Valor do ISS**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 26.000,00	3,00	**R$ 780,00**

VALOR LÍQUIDO: R$ 24.401,00

Outras Informações

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 10/09/2025
Nota fiscal referente ao Mês: 08/2025
Regime de tributação: Normal
Esta NFSd foi emitida com base no Art. 148 da Lei n° 001/2017.

Local da prestação do serviço: CAPANEMA - PA
Situação Tributária: Tributável
Tipo recolhimento: ISS PRÓPRIO
Responsável: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Tributação do serviço: TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO

Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892942621777000 0
Data da Operação	08/09/2025 15:43
Código de Barras	34191090080102387004900924390008112000000517100
Descrição	SAMED - NF 16140 1/2
Número Único do Boleto	3025081303184178297
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	22976138000163
Razão Social	SAMED IMP COM E REP LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INDSH CAPANEMA
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	08/09/2025 15:43:23
Valor Nominal	5.171,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 5.171,00 (Cinco Mil E Cento E Setenta E Um Reais)
Data da operação	08/09/2025
Autenticação	638929430040090000

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 09:17

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE
SAMED COMERCIO LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº000.016.140
SÉRIE : 000

SAMED COMERCIO LTDA

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº000.016.140
SÉRIE 000
FOLHA 01 / 01

CHAVE DE ACESSO
1525 0822 9761 3800 0163 5500 0000 0161 4011 4568 1162

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250040369691 12/08/2025 08:09:13

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Estadual		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
151423938		22.976.138/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INDSH - CAPANEMA			**23.453.830/0023-85**	12/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	**12/08/2025**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA / SAÍDA**
Capanema		PA		**08:08**

FATURA

001 10/09/25 5171,00 | 002 10/10/25 5171,00 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	10.342,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**10.342,00**

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V.ICMS	ICMS ST	V.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
4016	DESINFETANTE ALVEJANTE OMO PERACET 18LTS	38089429	0102	5102	BB	7	916,00	6.412,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
6005	AMACIANTE COMFORT SUPER CONCENTRADO 20 LTS	38099190	0102	5102	UN	1	604,00	604,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
3566	DETERGENTE LIQUIDO OMO ALCALINO 20 LTS	34025000	0102	5102	UN	5	504,00	2.520,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
3580	DETERGENTE LIQUIDO OMO SUPER CONCENTRADO 20 LTS	34025000	0102	5102	UN	1	806,00	806,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	

LANÇADO
20/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 19 / 08 / 25
HORA: 17
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
21 / 08 / 25
HRPC/INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 401255160.25 FRETE CIF	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389294262177700000
Data da Operação	08/09/2025 15:43

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	BCO DA AMAZONIA S.A.
Titular	S DO S L C DE OLIVEIRA
cnpj	52.176.522/0001-42
Agência	0016
Conta	000072913-0
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509081843OBH61PKRT1E
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 107,50 (Cento E Sete Reais E Cinquenta Centavos)
Descrição	S DO S L DE OLIVEIRA - NF 67
Autenticação	638929429926700000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 09:29

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE S DO S L C DE OLIVEIRA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.067
SÉRIE: 1

S DO S L C DE OLIVEIRA - PAPELARIA PAPEL PICADO

AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3288 - CENTRO
CAPANEMA - PA
CEP: 68700-005 FONE: (91) 9631-6403

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.000.067
SÉRIE: 1
FOLHA 1 /1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
1525 0852 1765 2200 0142 5500 1000 0000 6711 0000 0671

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	**215250043140199 - 26/08/2025 18:04:42-03:00**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
159164419		52.176.522/0001-42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH	23.453.830/0023-85	26/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
AV.BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
Capanema 10/09/25	(91) 3462-3051	PA		

FATURA / DUPLICATA

Outras Formas de Pagamento, Verifique as Informações no Campo de Dados Adicionais

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 107,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR ICMS UF DEST.	VALOR TOT. TRIB	VALOR DA COFINS	VALOR TOT. DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 107,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR		ALIQUOTA	
										ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
101096	EVA COM GLITER	96081000	0 102	5102	UN	5,0000	5,5000	27,50	0,00	0,00	0,00	0	0
102974	COLA BRANCA 90G COMPACTOR	35061090	0 102	5102	UN	5,0000	5,0000	25,00	0,00	0,00	0,00	0	0
105779	BALAO GRANFESTA BRANCO	96081000	0 102	5102	UN	5,0000	11,0000	55,00	0,00	0,00	0,00	0	0

29/08/25
ASS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

ALMOXARIFADO
DATA: 29 / 08 / 25
HORA: 16 :50
RECEBIDO POR
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val Aprox dos Tributos R$0,00 (0,00%) Fonte: IBPT (Ven.:14 ~~GLEICE Ped.:6741)~~	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892942621777000O
Data da Operação	08/09/2025 15:41
Código de Barras	00190000090292813600700002441178612000000188940
Descrição	DIGEMAN DISTRIBUIDOR - NF 9534
Número Único do Boleto	3025081401222039581
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07336942000194
Razão Social	DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	08/09/2025 15:40:58
Valor Nominal	1.889,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.889,40 (Um Mil E Oitocentos E Oitenta E Nove Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	08/09/2025
Autenticação	638929428590020000

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 09:26

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	NF-e Nº 9534 Série 1

DIGEMAN DISTRIBUIDORA

DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 9534
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250807336942000194550010000095341001173082

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

Natureza da operação: **Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros**

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e: **215250040629396**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152458603		07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0023-85		13/08/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Avenida Barão de Capanema, 3191,	Centro	68.700-005	13/08/2025
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Capanema	9134623051	PA	09:35:43

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	10/09/2025	1.889,40

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	1.889,40

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.889,40

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
DP LOG EXPRESS LTDA	0 - Emitente				22090395000101

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
Alameda Odilon Pontes	Capanema	PA	ISENTO

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
2	VOLUMES				

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
2962	ATENSINA 0,100MG CX C/ 30 COMP.| Ref.: 5883 | Reg.: 1036700580014 | LT: 240506 Val: 05/2027	30049069	060	5405	UND	60,00	0,49	29,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
99	LIDOCAINA 2% S/V 20ML SOL INJ IM GEN | LT: 25061457 Val: 06/2027	30039053	060	5405	AMP	400,00	4,65	1.860,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
19 / 08 / 25
HRPC/INDSH

LABCADO
14 / 08 / 25
ASS: Rodrigo Carvalho
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 14 / 08 / 25
HORA: 10 / 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

Dados adicionais

Informações complementares
|I - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11.||II - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA||Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 ||EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 |PEDIDO DE COMPRA Nº 400732925.1 - HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES

Reservado ao fisco

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892942621777000O
Data da Operação	08/09/2025 15:40
Código de Barras	00190000090329542000800016885170912000000034900
Descrição	BRASIL SHOPPING LTDA - NF 15223
Número Único do Boleto	3025081306201087652
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34577439000101
Razão Social	BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	08/09/2025 15:40:04
Valor Nominal	349,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 349,00 (Trezentos E Quarenta E Nove Reais)
Data da operação	08/09/2025
Autenticação	638929428052830000

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 09:27

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

RECEBEMOS DE BRASIL SHOPPING LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.015.223
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRASIL SHOPPING LTDA

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.015.223 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0834 5774 3900 0101 5500 1000 0152 3101 1152 2311

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO	215250040219160 11/08/2025 13:47:18

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH - CAPANEMA			23.453.830/0023-85	11/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	11/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		13:47:13

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	10/09/2025	349,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
349,00	66,31	0,00	0,00	349,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	349,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
20	VOLUME				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
72037	LUVA EM VINIL S/PO TAM. M CX C/100UND - MEDIX	39262000	000	5102	CX	20,00	17,45000	349,00	0,00	349,00	66,31	0,00	19,00	0,00

LANÇADO
26 / 08 / 25
ASS: [illegible]
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
27 / 08 / 25
[illegible]

ALMOXARIFADO
DATA: 22 / 08 / 25
HORA: 16 : 30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 400738690.1. Pedido(s): 307158 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTES IMPOSTOS: IR 1.2% R$ 4,19, CSLL 1.08% R$ 3,77, COFINS 3% R$ 10,47, PIS 0.65% R$ 2,27, ICMS R$ 66,31 - DEBORA ARAUJO (91)99134-4189, Email: debora@grupobrshopping.com.br	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892942621777000O
Data da Operação	08/09/2025 15:47
Código de Barras	00190000090104283700300028352177112000000345000
Descrição	TRIMED - NF 41527
Número Único do Boleto	3025081306194639151
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04252742000165
Razão Social	E. R. TRINDADE LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST. NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - HPR CA
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	08/09/2025 15:47:49
Valor Nominal	3.450,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.450,00 (Três Mil E Quatrocentos E Cinquenta Reais)
Data da operação	08/09/2025
Autenticação	638929432695240000

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 09:14

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Recebemos de E. R. TRINDADE LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INDSH - HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES - Avenida BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRo - Capanema/PA

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor

Data de Emissão: 13/08/2025

Valor Total da Nota: 3.450,00

NFe Nº 0000041527
Série 001

TRIMED

E. R. TRINDADE LTDA - TRIMED

Rua Sao Francisco, 1104 - - Juazeiro - 67355-156 - Santa Isabel do Para - PA - Fone/Fax: 91 3014 7418

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1
N 0000041527
Série 001
Folha 1/1

Controle do Fisco

Chave de Acesso
1525 0804 2527 4200 0165 5500 1000 0415 2713 4919 8591

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

Natureza de Operação	Protocolo de Autorização
Venda a prazo	215250040703089 - 13/08/2025 - 14:39:53

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF
152185968		04.252.742/0001-65

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data de Emissão
INDSH - HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES	23.453.830/0023-85	13/08/2025

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data Saída/ Entrada
Avenida BARAO DE CAPANEMA, 3191 -	CENTRo	68700-005	13/08/2025

Município	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora Saída/Entrada
Capanema	91 3462 3051	PA		14:37:00

Fatura

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	10/09/2025	3.450,00												

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cálc. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	1.184,63	3.450,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.450,00

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
JSP TRANSPORTE & LOGISTICA LTDA	0-Remetente(CIF)				14.498.358/0001-09

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual
AV M ROD PA 150, RES JARDIM DO VALLE S/N QUADRA 01, LOTE 17	Tailandia	PA	

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
9	VOLUMES			0,000	0,000

Dados dos Produtos

	Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI	Vlr Aprox dos Trib.
1	C1820E	Agulha Biopsia Chiba 18Gx20cm Uniever *LT 24E438 VL:04/2029*	90183929	041	5102	Uni	10,0000	45,0000	0,00	450,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	146,03
2	2717	Linha Sangue Kit Arterial e Venosa Nipro *LT:24C04V VL:02/2029*	90189099	041	5102	Kit	200,0000	15,0000	0,00	3.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.038,60

LABCAD
18 / 08 / 25
ASS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
19 / 08 / 25
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 16 / 08 / 25
HORA: 14 : 50
RECEBIDO POR

Dados Adicionais

Informações Complementares	Informações Adicionais do Fisco
Trib Aprox. R$ 529,13 Fed - R$ 655,50 Est - R$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 6A0A76 PEDIDO 400735500.1	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892942621777000 0
Data da Operação	08/09/2025 15:41
Código de Barras	00190000090158383500200236162178112000000796000
Descrição	HALEX ISTAR INDUSTRI - NF 98049
Número Único do Boleto	3025081206159465326
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	01571702000198
Razão Social	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	08/09/2025 15:41:32
Valor Nominal	7.960,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 7.960,00 (Sete Mil E Novecentos E Sessenta Reais)
Data da operação	08/09/2025
Autenticação	638929428929880000

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 09:19

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

ALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA

HALEXISTAR
Indústria Farmacêutica

R MANOEL MAVIGNIER 5000, SALA A
PRECABURA - EUSEBIO - CE
CEP: 61774-120
TEL.: 85 32780900

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000098049 - FL 1/1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2325.0801.5717.0200.0864.5500.1000.0980.4917.4454.8213

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
107 - Venda produção estab.destinada a não contribuinte	223250079817130 11.08.2025 15:50:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
6997195-1		01.571.702/0008-64

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	11.08.2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700-005	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		

FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR	FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR	FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR
98049-1/ 1	10.09.2025	7.960,00			0,00			0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.960,00	955,20	0,00	0,00	7.960,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.960,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
L. T. A. TRANSPORTES LTDA	0 - Por conta do emitente			CE	06.912.628/0001-40

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
CLEIA 222, SALA 101	FORTALEZA	CE	066953286

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	MOD. FRETE	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
175	CX	HI	0		494,000	492,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC DO ICMS	V.ICMS	V.IPI	%ICMS	%IPI
0000154	AGUA PARA INJECAO 10ML CX 200 AMP PLAST ANVISA: 1031101580024 , Qtde. Caixas: 100 LOTE: 5060224 , QUANT: 20000 , DT VAL: 29/06/2027 MARCA: ISOFARMA FCI	3004.90.99	000	6107	UN	20.000,000	0,210	4.200,00	4.200,00	504,00	0,00	12,00	0,00
0000135	CLORETO DE SÓDIO 0,9% 10ML CX 200 AMP ANVISA: 1031101590038 , Qtde. Caixas: 65 LOTE: 5070197 , QUANT: 13000 , DT VAL: 21/07/2027 MARCA: ISOFARMA FCI	3004.90.99	000	6107	UN	13.000,000	0,220	2.860,00	2.860,00	343,20	0,00	12,00	0,00
0000148	GLICOSE 50% 10ML CX 200 AMP PLAST ANVISA: 1031101670015 , Qtde. Caixas: 10 LOTE: 5020181 , QUANT: 2.000 , DT VAL: 25/02/2027 MARCA: ISOFARMA FCI	3004.90.99	000	6107	UN	2.000,000	0,450	900,00	900,00	108,00	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS Tributado Integralmente
Entrada / Saida tributada com aliquota zero
CAT 42 0288436/0.4 Acordo Rede INDSH
Valor icms para a uf de destino: $ 57,20
Remessa: 0080551409
Total aproximado de tributos federais, est aduais e municipais: R$ 2.352,97

CLASSIFICADO
28/08/25

LANÇADO
27/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 27 / 08 / 25
HORA: 10 : 00
RECEBIDO POR
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CNPJ:23.453.830/0023-85 INSCR.:
Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENV S
AV BARAO DE CAPANEMA 3191 - CENTRO
CAPANEMA - PA68700-005

Código de Baixa
Ficha de compensação / Autenticação Mecânica
Beneficiário Final:

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892942621777000O
Data da Operação	08/09/2025 15:42
Código de Barras	34191090080097557002951462000004712000000139500
Descrição	M P - COM MAT HOSPIT - NF 150369
Número Único do Boleto	3025081404210019701
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07499258000123
Razão Social	M P COMERC DE MAT HOSPITALARES
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	08/09/2025 15:42:05
Valor Nominal	1.395,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.395,00 (Um Mil E Trezentos E Noventa E Cinco Reais)
Data da operação	08/09/2025
Autenticação	638929429257870000

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 09:18

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

mp Hospitalar

M P - COMERCIO E INDUSTRIA DE MATERIAIS

Rua RENATO COELHO N.99
Bairro CENTRO,Itapira - SP
Fone: (19) 3813-2400, CEP:13970040

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 150.369
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0807 4992 5800 0123 5500 1000 1503 6917 5623 3882

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA FABRICACAO PROPRIA		135252269917618 11/08/2025 11:26:27
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ/CPF**
374117828114		07.499.258/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -			23.453.830/0023-85	11-08-2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV AV BARAO DE CAPANEMA N. 3191	CENTRO	68.700-005		11-08-2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	+55 (91) 3462-3051	PA		11:26:25

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HOSPITAL REGIONAL		23.453.830/0023-85	
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**
AV AV BARAO DE CAPANEMA N. 3191	CENTRO		68.700-005
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE/FAX**
CAPANEMA		PA	(91) 98064-004

FATURA/DUPLICATA

30 DIAS| BOL=001 Venc=10/09/2025 Valor=1.395,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.395,00	97,65	0,00	0,00	1.395,
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.395,

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0 - Emitente				48.740.351/0115-23
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua RICARDO DIAS ALVES N. 1422	Campinas			SP	795074476118
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NÚMERO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
1,00					4,5000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUO ICMS
400111	MAX ADAPTADOR 4.0 MM | Val. aprox. tributos: R$438.73 (31.45% Nac) | Lote: 2502086 D.Val: 01/02/28 | 400111 | 32C064A3-56B9-4BD8-A78E-BE2A52763E40	90183929	500	6107	UN	500	2,79	0,00	0,00	1.395,00	1.395,00	97,65		7,00

CONFERIDO
26 / 08 / 25
ASS 000160
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 22 / 08 / 25
HORA: 10 : 00
RECEBIDO RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
27/08/25

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDA DESTINADA A CONSUMIDOR FINAL CONFORME EC 87/2015 ID 400568607 - ENTREGA 20/08 | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$167,40 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. \| DADOS ENTREGA - Nome: HOSPITAL REGIONAL CNPJ: 23453830002385 Endereco: AV AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 Bairro: CENTRO Cidade: CAPANEMA-PA CEP: 68700005 \| 7 Considerando o disposto na IN RFB n 1234/2012, art. 2, inciso VI, 5 Imposto retido: IRRF R$ 0,00 PIS R$ 0,00 COFINS R$ 0,00 CSLL R$ 0,00 IPI ALIQUOTA 0 CONFORME DECRETO N 8.950, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2016	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892942621777000O
Data da Operação	08/09/2025 15:40
Código de Barras	42297115040006428634700158899120712000000568843
Descrição	CM HOSPITALAR S/A - NF 198811
Número Único do Boleto	3025081507246669445
Banco Cedente	422 - BCO SAFRA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	12420164000157
Razão Social	CM HOSPITALAR SA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	12420164000157
Razão Social	CM HOSPITALAR SA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	08/09/2025 15:40:44
Valor Nominal	5.688,43
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 5.688,43 (Cinco Mil E Seiscentos E Oitenta E Oito Reais E Quarenta E Três Centavos)
Data da operação	08/09/2025
Autenticação	638929428442180000

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 09:26

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A

AER INTERNACIONAL DE BRASILIA - AREAS EXTERNAS UC4.047, SN
Complemento: ARMZ.17/18/19/20/21/38/39
LAGO SUL CEP:71608-900
BRASILIA/DF
Fone: 551639959401

14

DANFE

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

N. 000198811
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5325 0812 4201 6400 3687 5500 1000 1988 1114 8944 [illegible]97

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	253250050175356 14/08/2025 15:54:54-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
0827230900200		12.420.164/0036-87

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DT. EMISS.
INSTITUTO NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH (001892-0023)	23.453.830/0023-65	14/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV BARAO DE CAPANEMA,3191	CENTRO	68700-005	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA	09134623051	PA		

LOCAL ENTREGA

NOME	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INSTITUTO NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
AV BARAO DE CAPANEMA,3191 -	CENTRO	68700-005

MUNICIPIO	UF	FONE/FAX	OBS/ENTREGA
CAPANEMA	PA	09134623051	

FATURA

001
10/09/2025
5.688,43

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.688,43	682,61	0,00	0,00	5.688,43

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.688,43

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BSB DF TRANSPORTES DE CARGAS LTDA	0-EMITENTE				08.944.556/0001-48

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ADE CONJUNTO 27, LOTES 28 E 29	BRASILIA	DF	

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
9	DIVERSOS			12,8670	12,8670

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q. LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
014101	SULFATO AMICACIN A 250MG/ML CX 50 AMP 2ML TEUTO - TEUTO	30049099	000	6108	CX	3,0000	162,960000	488,88	488,88	0,00	58,67	0,00	12.00%	0.00%	3	9070166	09/04/2026
040038	ANDROCORTIL 500M G CX 50FA TEUTO - TEUTO	30043933	000	6108	CX	6,0000	212,800000	1.276,80	1.276,80	0,00	153,22	0,00	12.00%	0.00%	6	25961827	15/08/2026
091287	HYPOCAINA 20+0,0 05MG/ML CX 25FA 20ML HYPOFARMA -	30039053	000	6108	CX	1,0000	133,950000	133,95	133,95	0,00	16,07	0,00	12.00%	0.00%	1	24061655	30/06/2026

ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
MD-5:94DBB831B0F3C67A412EAC4010EC561F
ID 400732925
Nosso Pedido: 196431
Atencao: Os pagamentos devem ser feitos somente quando orientados pelos canais oficiais do Grupo Viveo. Nao realizamos cobrancas via chave PIX. Em caso de duvida, contate nosso setor financeiro pelo e-mail

CLASSIFICADO
21 / 08 / 25
Kano
HRPC - INDSH

Pedido: 196431
Rep.: 011834

LANÇADO
20 / 08 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 20 / 08 / 25
HORA: 15:33
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

NF-e
Nº 000198811
SÉRIE 1
EMPRESA 001036
000007775137

TICKET

RECEBEMOS DE CMHOSPITALAR S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

INSTITUTO NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH (00189240023)

DATA DE RECEBIMENTO

Mafra

Identificação do emitente

CM HOSPITALAR S.A

AER INTERNACIONAL DE BRASILIA - AREAS EXTERNAS UC4.047, SN
Complemento: ARMZ.17/18/19/20/21/38/39
LAGO SUL CEP:71608-900
BRASILIA/DF
Fone: 5516399594O1

DANFE

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

N. 000198811
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5325 0812 4201 6400 3687 5500 1000 1988 1114 8944 2997

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	253250050175356 14/08/2025 15:54:54-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
0827230900200		12.420.164/0036-87

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCR PROD	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS ST	VLR ICMS	VLR ICMS ST	%ICMS	ALIQ.IPI	Q.LOTE	LOTE PROD.	D.VALID.
201310	HYPOFARMA SEVOFLURANO (C1) 1ML/ML FR 100ML BIOCHIMICO - BIO CHIMICO	30049097	500	6108	FRA	20,0000	189,440000	3.788,80	3.788,80	0,00	454,65	0,00	12.00%	0.00%	20	010461	31/10/2026

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Rastreabilidade, licitude e autenticidade sao garantidas mediante documento fiscal (Art 7° Paragrafo Unico, RDC 430/2020). Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 398.19. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892942621777000O
Data da Operação	08/09/2025 15:48
Código de Barras	23792373044201113087106027236709712000000500570
Descrição	WHITE MARTINS - NF 2385
Número Único do Boleto	3025081400223885015
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34597955000190
Razão Social	WHITE MARTINS GASES INDS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	08/09/2025 15:48:00
Valor Nominal	5.005,70
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 5.005,70 (Cinco Mil E Cinco Reais E Setenta Centavos)
Data da operação	08/09/2025
Autenticação	638929432809290000

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 09:13

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

WHITE MARTINS

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.
ROD AUGUSTO MONTENEGRO S/N
COL PINHEIRO
BELEM UF: PA
08007099000 CEP: 66820-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. **2385**
SÉRIE **630**
FOLHA **1 / 1**

CHAVE DE ACESSO
1525 0834 5979 5500 1323 5563 0000 0023 8514 8513 5223

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento / Venda merc.	215250040771102 2025-08-13T17:32:17-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
151450706		34.597.955/0013-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO INDSH		23.453.830/0023-85			13.08.2025
ENDEREÇO	**Nº**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**		**DATA SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA	3191		CENTRO		13.08.2025
MUNICÍPIO		**FONE/FAX**	**UF**	**CEP**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA		9134623051	PA	68700-005	17:29:47

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
2385		5.005,70	001	10/09/2025	5.005,70						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.005,70	951,08	0,00	0,00	0,00	4.943,38
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
62,32	0,00	0,00	0,00	0,00	5.005,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
S H COMRCIO E TRANSPORTE LTDA	0 - Remetente		QEG4821	PA	06.123.352/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA GETULIO VARGAS 3326	CASTANHAL			PA	152360115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6,000	Unidade			330,220	65,260

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V.TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS.ST	V.ICMS.ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40000256	NITROGENIO 4.6 CIL T 9M3 GAS PUR ONU 1066, NITROGENIO, COMPRIMIDO, 2.2	28043000	000	5103	M3	36,000	133,40	4.802,40	4.861,44	0,00	0,00	923,67	0,00	19,00	0,00
40000563	OXIGENIO MEDICINAL CARGA CIL G ONU 1072, OXIGENIO COMPRIMIDO, 2.2 (5.1)	28044000	000	5104	CDA	2,000	70,49	140,98	144,26	0,00	0,00	27,41	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1036202			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CENTRO/DEPOSITO: 2236/---, Tipo de Ordem: WOR, VEICULO: 3476, VIAGEM: 975233 Cond.Pgto.:D028 028 Dias Data Liquida.Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao. - Item: 40000563 Lote: 2521900883 Cilindro: 041325124 - Item: 40000563 Lote: 2521900883 Cilindro: 041288416. .	

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
19 / 08 / 25
HRPC/INDSH

LANÇADO
14/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE (WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº **2385** - SÉRIE **630**

14/08/2025

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892942621777000 0
Data da Operação	08/09/2025 15:39
Código de Barras	10492089192209010404700001327295112000000040000
Descrição	SINDESSPA - 082025
Número Único do Boleto	3025082801532691570
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34599043000157
Razão Social	SIND DOS ESTABELECIMENTOS DE SERV SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES -IN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	08/09/2025 15:39:22
Valor Nominal	400,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 400,00 (Quatrocentos Reais)
Data da operação	08/09/2025
Autenticação	638929427622770000

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 09:28

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

CAIXA

COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES	
DISQUE CAIXA	0800 726 0101
OUVIDORIA	0800 725 7474
www.caixa.gov.br	

Cedente	CPF/CNPJ	Agência / Código do Cedente
SIND ESTABEL DE SERV DE SAUDE DO EST P	34.599.043/0001-57	0022/0208912-2

Endereço do cedente	UF	CEP
TRAV SAO PEDRO N566 SLA 701 E 702 - CAMPINA - BELEM	PA	66023570

Data do documento	Nº do documento	Espécie documento	Carteira	Data do processamento	Nosso Número
28/08/2025	20251320003	DM	01	28/08/2025	14/090040000013272-5

Sacado	CPF/CNPJ
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAE	23.453.830/0023-85

Endereço do sacado	UF	CEP
AV BARAO DE CAPANEMA 3191 - CENTRO - BELEM	PA	68700-005

Sacador/avalista	CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

NÃO RECEBER APOS 28 DIAS DO VENCIMENTO
MENSALIDADE ASSOCIATIVA
REFERENTE A AGOSTO 2025

APOS O VENC MULTA DE 2% E JUR DE MORA
DE 1% A M

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento
R$			10/09/2025	400,00

Autenticação Mecânica - **Recibo do Sacado**

Recebimento através do cheque n. do Banco .
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.

CAIXA | 104-0 | 10492.08919 22090.104047 00001.327295 1 12000000040000

Local de pagamento					Vencimento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE					10/09/2025
Cedente				CPF/CNPJ	Agência / Código do Cedente
SIND ESTABEL DE SERV DE SAUDE DO EST P				34.599.043/0001-57	0022/0208912-2
Data do documento	Nº do documento		Espécie de docto. / Aceite	Data do processamento	Nosso Número
28/08/2025	20251320003		DM / NÃO	28/08/2025	14/090040000013272-5
Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	01	R$			400,00

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

NÃO RECEBER APOS 28 DIAS DO VENCIMENTO
APOS O VENC MULTA DE 2% E JUR DE MORA
DE 1% A M

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimentos
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAE
AV BARAO DE CAPANEMA 3191 - CENTRO
BELEM

CPF/CNPJ: 23.453.830/0023-85
UF: PA CEP: 68700-005

Sacador/Avalista: CPF/CNPJ:

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892942621777000 0
Data da Operação	08/09/2025 15:41
Código de Barras	03399673254020000000469939001017112000000123837
Descrição	FUNDACAO CARLOS ALBE - FT 12757
Número Único do Boleto	3025082704502872877
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	62145750000109
Razão Social	FUNDACAO CARLOS ALBERTO VANZOLINI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	08/09/2025 15:41:09
Valor Nominal	1.238,37
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.238,37 (Um Mil E Duzentos E Trinta E Oito Reais E Trinta E Sete Centavos)
Data da operação	08/09/2025
Autenticação	638929428702500000

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 09:25

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

Fundação Vanzolini	**FUNDAÇÃO CARLOS ALBERTO VANZOLINI** Rua Dr. Alberto Seabra, 1256 / 1266 V.Madalena - São Paulo - SP - CEP 05452-001 Telefone: (11) 3024-2250 CNPJ: 62.145.750/0001-09 CCM: 1.094.731-0	**NOTA DE DÉBITO** 000012757	**DATA DE EMISSÃO** 26/08/2025

Destinatário:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS**	CNPJ: 04453830002385	
Endereço:	AV BARAO DE CAPANEMA 3191		
Bairro:	CENTRO	Município: CAPANEMA	Estado: PA

DESCRIÇÃO DAS DESPESAS	**VALOR TOTAL**
DESPESAS I AUDITORIA N° 111981 I DATA:07/07/2025 I TRECHO AÉREO I REFEIÇÃO I UBER AUDITOR: DALTON RICARDO VERGILIO PROJETO: 813054711 Iago Tobias GER.ADM/FINANCEIRO CRA/PA Nº17246 HRPC-INDSH Diretoria: 813 Vencimento: 10/09/2025	1.238,37

	VALOR TOTAL DA NOTA	R$ 1.238,37
FUNDAÇÃO CARLOS ALBERTO VANZOLINI	UM MIL, DUZENTOS E TRINTA E OITO REAIS E T RINTA E SETE CENTAVOS	

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
27-08-2025

Santander | 033-7 | 03399.67325 40200.000004 69939.001017 1 12000000123837

Local de Pagamento: Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC

Vencimento: **10/09/2025**

Beneficiário: **FUNDACAO CARLOS ALBERTO VANZOLINI** CNPJ: 62.145.750/0001-09

Agência/Código Beneficiário: 0658 / 6732402

Data do Documento	No.Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
26/08/2025	000012757	Recibo	N	26/08/2025

Nosso Número: 000000069939-0

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
RCR-COBRANCA SIMPLES	REAL		X

(=) Valor do Documento: **1.238,37**

Instruções (Termo de responsabilidade do Beneficiario)

(-) Desconto

NÃO RECEBER APÓS 60 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Abatimento

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%

(+) Mora

APÓS VENCIMENTO COBRAR R$ 0,41 POR DIA DE ATRASO

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS CNPJ/CPF: 23.453.830/0023-85 Cód.Cliente: 782766-01

AV BARAO DE CAPANEMA 3191 - CENTRO

68.700-005 - CAPANEMA - PA

Pagador/Avalista:

Autenticação Mecânica / RECIBO DO PAGADOR

Corte Aqui

Santander | 033-7 | 03399.67325 40200.000004 69939.001017 1 12000000123837

Local de Pagamento: Pagar preferencialmente no Grupo Santander - GC

Vencimento: **10/09/2025**

Beneficiário: **FUNDACAO CARLOS ALBERTO VANZOLINI** CNPJ: 62.145.750/0001-09

Agência/Código Beneficiário: 0658 / 6732402

Data do Documento	No.Documento	Espécie Documento	Aceite	Data Processamento
26/08/2025	000012757	Recibo	N	26/08/2025

Nosso Número: 000000069939-0

Carteira	Espécie	Quantidade	Valor
RCR-COBRANCA SIMPLES	REAL		X

(=) Valor do Documento: **1.238,37**

Instruções (Termo de responsabilidade do Beneficiario)

(-) Desconto

NÃO RECEBER APÓS 60 DIAS DO VENCIMENTO

(-) Abatimento

APÓS VENCIMENTO COBRAR MULTA DE 2%

(+) Mora

APÓS VENCIMENTO COBRAR R$ 0,41 POR DIA DE ATRASO

(+) Outros Acréscimos

(=) Valor Cobrado

Pagador

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS CNPJ/CPF: 23.453.830/0023-85 Cód.Cliente: 782766-01

AV BARAO DE CAPANEMA 3191 - CENTRO

68.700-005 - CAPANEMA - PA

Pagador/Avalista:

Autenticação Mecânica / FICHA DE COMPENSAÇÃ

Fundação Vanzolini

CONTROLE DE DESPESAS

(Etiqueta, favor afixar no campo delimitado)

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Proc: M98815 - Aud.: 111981 - ONA-2022 - Data: 07/07/2025 - HD: 6,000
AV. BARAO DE CAPANEMA, 3191 - - CENTRO
CEP: 68700005 - CAPANEMA – PA
Contato: TALITA SERRA CC: 813054711
Fone: - Celular: (91) 9.8501-0933 - CNPJ: 23.453.830/0023-85
Tipo de auditoria: PRÉ-AVALIAÇÃO DE ACREDITAÇÃO - ONA
Auditor Lider: A1 DALTON RICARDO VERGILIO
Demais Auditores: A2 SONYA MARIA LEANDRINI RICUPERO

DESLOCAMENTO		Desloc.1	Desloc.2	Desloc.3	Total
Terrestre	Trecho				
	Distância				
	Valor				
Aéreo	Trecho	GRU-CAPANEMA	CAPANEMA-GRU		
	Distância	2.469 KM	2.469 KM		
	Valor	375,00	375,00		
				Sub-Total	750,00

Nome Auditor	Data da Despesa	Descrição Despesa	Valor da Despesa
DALTON VERGILIO	07 - 10.07	ALIMENTAÇÃO	385,77
DALTON VERGILIO	06.07 - 10.07	UBER/TAXI	102,60
		Valor Total GERAL (Valor das Despesas +Sub-Total Deslocamento)	1.238,37

Em caso de dúvida, favor entrar em contato com o Deptº Financeiro pelos telefones (11) 3913-7151, 3913-7152 ou 3913-7153

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 2

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3527876

Anexo/Sequencial: 2

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

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Iago da Silva Tobias, **CPF:** ***.506.442-**

Em: 22/10/2025 16:39:28

Aut. Assinatura: 8631733b22db672f2572dc0047d599b08ec18c245e56a29726e717781cb42041

Identificador de autenticação: bd912f9e-7588-45f3-a28b-9ea30f169095

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

Responsável pela empresa:

Email: *Telefone:*

Assinatura do Auditor Líder

Nome e Assinatura Organização (não aplicável ao AQUA)

Item de Despesa	Critérios
Estacionamento	Sempre deve ser reembolsado pelo Cliente (Organização).
Quilometragem	Valor referencial de R$ 1,25/Km, referente a gasto com automóvel e combustível. (Contratos com numeração inferior à 050001), desconsiderando os dois últimos dígitos, ou seja, a versão da proposta emitida.
Quilometragem	Valor referencial de R$ 1,80/Km, referente a gasto com automóvel e combustível. (Contratos com numeração a partir de 050001), desconsiderando os dois últimos dígitos, ou seja, a versão da proposta emitida
Deslocamento	R$ 125,00 para cada trecho terrestre de 200km e/ou 800km aéreo percorrido pelo auditor, não cumulativo.
Táxi	Somente se aplica reembolso pelo cliente nos casos de rodízio ou deslocamento de/para aeroporto/rodoviária/metro/ferrovia/hidrovia ou de/para locais sem facilidades de estacionamento.
Passagem aérea ou rodoviária	Sempre pagas pelo cliente. No caso do auditor adquirir tais itens, o cliente deve reembolsar.
Refeições	Os valores de cada refeição a partir de 20/01/2023 devem ser cobrados da seguinte forma: Contratos Despesas CLIENTE - até R$ 70,00. Contratos Despesas FCAV – *Numeração **INFERIOR à 051150** - até R$ 50,00. *Numeração **ACIMA de 051150** - até R$ 70,00. *Valor máximo de R$ 70,00 por refeição principal (almoço e jantar).
Observações gerais	1. O Auditor não deverá receber o reembolso de despesas pelo cliente. 2. O cliente deverá efetuar o pagamento das despesas para a Fundação Carlos Alberto Vanzolini, a mesma irá gerar a cobrança via boleto, conforme o controle de despesas entregue no cliente e assinado pelo mesmo.

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página** 1 de 195

Página 581 de 3313

DistanciaCidades.net

Calcular distância entre duas cidades:
Indique sua origem - Indique seu destino Calcular a distância

Distância entre cidades › Distância entre Guarulhos y Capanema

Distância de Guarulhos e Capanema

2,469.98 km	-	-
Distância em linha reta	Distância de condução	Tempo de condução estimado

A distância em linha reta entre Guarulhos e Capanema é **2,469.98 km**.

DistanciaCidades.net

Calcular distância entre duas cidades:
Indique sua origem - Indique seu destino Calcular a distância

Distância entre cidades › Distância entre Capanema y Guarulhos

Distância de Capanema e Guarulhos

2,469.98 km	-	-
Distância em linha reta	Distância de condução	Tempo de condução estimado

A distância em linha reta entre Capanema e Guarulhos é **2,469.98 km**.

PREFEITURA DE CAPANEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0002738		10/07/2025 07:14:00	10/07/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
M.G COSTA OLIVEIRA LTDA	HOTEL LISBOA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AV BARAO DE CAPANEMA, Nº 1175, CENTRO, CAPANEMA PA , 68700005	HOTEL LISBOA

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
42.925.607/0001-22	SIM	06927		91980126328	hotelisboacapanema@outlook.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
DALTON RICARDO VERGILIO

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
Av esperança, Nº 600, , CEP 07095005, GUARULHOS - SP	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
095.365.528-84				

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID.	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	01	DESPESA DE HOSPEDAGEM- DALTON RICARDO VERGILIO	23,00	23,00

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL: 23,00

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,6600 %	23,00	0,84	23,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
55132 - ESTABELECIMENTOS HOTELEIROS HOTEIS MOTEIS DE11 A 20 QUARTOS

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO	DESC. INCONDICIONADO	DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Municipio	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	CAPANEMA - PA	Nao foi possível exibir IBPT (CNAE não localizado)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - f5cb1c8dcd55346a1c05fe9d85475700
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - e87184a831d5c7cc40ef40c1a3d1610f

Recebi(emos) de **M.G COSTA OLIVEIRA LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0002738.**

NÚMERO NOTA FISCAL: **0002738**

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

CHURRASCARIA LACADOR
CNPJ: 34.317.585/0001-90 CHURRASCARIA LACADOR LTDA
ROD BR316 KM 06, SN, CENTRO ANANINDEUA-PA 67030-007
Fone: (91)98855-2020 I.E.: 15-654101-7
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

#	Código	Descrição	Qtde	Un	Valor unit	Valor total
001	2	BUFFET SAB/DOM/FERIADO	0,480	KG	X 100,00	48,00
002	22	REFRIG. LATA	1	UN	X 6,00	6,00
003	478	MAGNUM CLASSICO	1	UN	X 18,00	18,00

Qtde. Total de Itens 003
Valor Total R$ 72,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO R$
Cartão de Crédito 72,00

Consulte pela Chave de Acesso em
http://www.sefa.pa.gov.br/nfce/consulta
1525 0734 3175 8500 0190 6500 2000 0017 5711 3903 1972
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº 000001757 Série 002 06/07/2025 13:51:06
Protocolo de Autorização: 215250378327594
Data de Autorização 06/07/2025 13:51:09

DOCE PECADO RESTAURANTE E BUFFET
CNPJ 24363309000104 IE: 155179977
BARAO DE CAPANEMA,Nº 3095 - AVENIDA
CENTRO - CAPANEMA - PA
Fone: 9134621005
NFC-e: 28014 Série: 1

DANFE NFC-e DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR FINAL - VIA CLIENTE
NÃO PERMITE APROVEITAMENTO DE CRÉDITO ICMS

DETALHE DA VENDA

Código	DESCRIÇÃO	UNIT	QTDE	TOTAL
17	GUARANA ANTARCTICA LT 350 ML	R$ 6,00	1 UN	R$ 6,00
32	BUFFET KG	R$ 119,99	0.4940 KG	R$ 59,27

QTDE DE ITENS: 2
Descontos R$ 0,00
Acréscimos R$ 0,00
VALOR TOTAL (R$): R$ 65,27
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO
Cartão de Crédito R$ 65,27
Valor Aprox Tributos R$ 11,34 (Fonte: IBPT)

Emissão 09/07/2025 13:36:11

CHAVE DE ACESSO
15250724363[illegible]19000104650010[illegible]00280149757312436
CONSUMIDOR
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
EMISSÃO EM CONTINGÊNCIA
Consulta via leitor de QR Code

Operador: ELIENE RODRIGUES

null

AE COMERCIO VAREJISTA DE ALIMENTOS E BEBIDAS LTDA
CNPJ: 32900163000117 IE: 156349961
AV JULIO CESAR, S/N, 0, VAL-DE-CAES
BELEM, PA
Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

Cód.	Descrição		
Qtd	Und	Vl Unit	Vl Total
9019	COXINHA GRANDE		
1,000	UN	20,00	20,00
8202	LIMONADA SUICA		
1,000	UN	20,00	20,00
GORJETA	GORJETA NAO TRIBUTADA		
1,000	UN	4,00	4,00

Qtd. Total de Itens 3
Valor Total dos Itens R$ 44,00
Valor Descontos R$ 0,00
Valor Total a Pagar R$ 44,00
CARTAO DE CREDITO 44,00

Informação dos Tributos Totais Incidentes (Lei Federal 12.741/2012) 12,16

CX: CAIXA 1 OP: BRUNA VND:735518
MESA: 19

Consulte pela Chave de Acesso em
https://appnfc.sefa.pa.gov.br/portal/view/consultas/nfce/consultanfce.seam
1525 0732 9001 6300 0117 6500 1000 6996 8198 0548 5544
CONSUMIDOR: Consumidor não identificado
NFC-e nº699681 Série:1 10/07/2025 11:26:13 - Via Consumidor

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
Pendente de autorização

Trib. Aprox.: 4,88 Fed, 7,28 Est, FONTE: IBPT

DOCE PECADO RESTAURANTE E BUFFET

CNPJ: 24363309000104 IE: 155179877
BARAO DE CAPANEMA,Nº 3095 - AVENIDA CENTRO - CAPANEMA - PA
Fone: 9134621005

NFC-e: 28017 Série: 1

DANFE NFC-e DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR FINAL - VIA CLIENTE
NÃO PERMITE APROVEITAMENTO DE CRÉDITO ICMS

DETALHE DA VENDA

Código	DESCRIÇÃO	UNIT	QTDE	TOTAL
12	COCA-COLA ZERO LATA 350 ML	R$ 6,00	1 UN	R$ 6,00
1354	pizza mÃ©dia 2 SABORES	R$ 44,00	1 UN	R$ 44,00

QTDE DE ITENS: 2
Descontos R$ 0,00
Acréscimos R$ 0,00
VALOR TOTAL (R$): R$ 50,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO
Cartão de Crédito R$ 50,00

Valor Aprox Tributos R$ 8,14 (Fonte: IBPT)

Emissão 09/07/2025 22:05:03

CHAVE DE ACESSO
15250724363309000104650010000280179622454013

CONSUMIDOR
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

EMISSÃO EM CONTINGÊNCIA
Consulta via leitor de QR Code

Operador: FRAN

null

DOCE PECADO RESTAURANTE E BUFFET

CNPJ: 24363309000104 IE: 155179877
BARAO DE CAPANEMA,Nº 3095 - AVENIDA CENTRO - CAPANEMA - PA
Fone: 9134621005

NFC-e: 28006 Série: 1

DANFE NFC-e DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR FINAL - VIA CLIENTE
NÃO PERMITE APROVEITAMENTO DE CRÉDITO ICMS

DETALHE DA VENDA

Código	DESCRIÇÃO	UNIT	QTDE	TOTAL
459	TORTA DE LIMAO	R$ 12,00	1 UN	R$ 12,00
1310	FILE DE PESCADA A MILANESA 1 PESSOA	R$ 49,00	1 UN	R$ 49,00

QTDE DE ITENS: 2
Descontos R$ 0,00
Acréscimos R$ 0,00
VALOR TOTAL (R$): R$ 61,00
FORMA DE PAGAMENTO VALOR PAGO
Cartão de Crédito R$ 61,00

Valor Aprox Tributos R$ 5,[illegible] (Fonte: IBPT)

Emissão 08/07/2025 21:59:37

CHAVE DE ACESSO
15250724363309000104650010000280069894428167

CONSUMIDOR
CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO

EMISSÃO EM CONTINGÊNCIA
Consulta via leitor de QR Code

Operador: FRAN

null

SONYA - 32,00
DALTON - 43,00

Central Burguer

CNPJ: 44.935.053/0001-70 CENTRAL BURGUER
em Barao de Capanema, 1161 Em frente a lojas
mericanas Centro - CAPANEMA - PA 68700-005
Fone: (91)99318-0441 I E.: 15-811304-7

UMEITO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRO

Cód	Descrição	Qtd	Un	Vl Unt.	Vl Total
001	24 Abacaxi	1	un	x 9,00	9,00
002	32 FLASH Sem Carne - R$0,00	1	un	x 17,00	17,00
003	00 Lataguarana Lata zero	1	un	x 7,00	7,00
004	000 BATATA FRITA	1	un	x 12,00	12,00
005	10 FRIENDS Sem Molho - R$0,00	1	un	x 30,00	30,00

QTD. TOTAL DE ITENS	**005**
VALOR TOTAL R$	**75,00**
FORMA DE PAGAMENTO	Valor Pago
Cartão de Débito	75,00

Consulte pela Chave de Acesso em
www.sefa.pa.gov.br/nfce/consulta
1525 0744 9350 5300 0170 6500 2000 0007 4416 5882 3729

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº 000000744 Série 002 07/07/2025 21:40:1
Protocolo de Autorização: 215250386462676
Data de Autorização 07/07/2025 21:40:38

Trib aprox R$10,23 Federal e R$14,39 Estadual Fonte IBPT/empresometro.com.br F11483 Emitido por SmartPOS
Tributos Totais Incidentes(Lei Federal 12.741/12): R$ 24,62

SONYA - 40,50
DALTON - 29,50

Central Burguer

CNPJ: 44.935.053/0001-70 CENTRAL BURGUER
em Barao de Capanema, 1161 Em frente a lojas
mericanas Centro - CAPANEMA - PA 68700-005
Fone: (91)99318-0441 I.E.: 15-811304-7

UMEITO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE CONSUMIDOR ELETRO

Cód	Descrição	Qtd	Un	Vl Unt.	Vl Total
001	00 Lataguarana lata zero	1	un	x 7,00	7,00
002	24 Abacaxi	2	un	x 9,00	18,00
003	111 Pizza Especial METADE MARGUERITA - R$0,00	1	un	x 45,00	45,00

QTD. TOTAL DE ITENS	**003**
VALOR TOTAL R$	**70,00**
FORMA DE PAGAMENTO	Valor Pago
Cartão de Crédito	70,00

Consulte pela Chave de Acesso em
www.sefa.pa.gov.br/nfce/consulta
1525 0744 9350 5300 0170 6500 2000 0007 4312 8607 2215

CONSUMIDOR NÃO IDENTIFICADO
NFC-e nº 000000743 Série 002 06/07/2025 21:43:5
Protocolo de Autorização: 215250384183739
Data de Autorização 06/07/2025 21:43:53

Trib aprox R$9,55 Federal e R$13,44 Estadual Fonte IBPT/empresometro.com.br F11483 Emitido por SmartPOS
Tributos Totais Incidentes(Lei Federal 12.741/12): R$ 22,99

RECIBO

06/07/25

Dados do motorista

Nome: Antônio Carlos Salé
Telefone: 011965897227
Placa: TCP1A49
CPF/CNPJ: 160.494.878-71

Detalhes da viagem

Distância: 12 km
Duração: 0h 17m 53s

Trajeto (aproximado)

Início: Avenida Esperança, Centro, Guarulhos - São Paulo
Destino: Aeroporto Internacional, Guarulhos, São Paulo

Preço (distância)	**R$ 44,91**
Preço (tempo)	**R$ 5,72**
Tarifa base	**R$ 4,00**

Total: R$ 54,63

Recibo gerado pelo aplicativo rebU (Android)

Uber

10 de julho de 2025

Obrigado por escolher a Uber, Dalton

Esperamos que você tenha gostado da viagem hoje à tarde.

Total R$ 47,97

Preço da viagem	R$ 38,37
Taxa de intermediação	R$ 1,61
Subtotal	**R$ 39,98**
Cobrança Aeroporto	R$ 6,44
Custo fixo	R$ 1,55

Pagamentos

VISA Visa ••••2834 — R$ 47,97

10/7/2025 16:45

Para mais informações, acesse a página da sua viagem

Ganhos do motorista parceiro

Total do motorista parceiro	**R$ 26,44**

Ganhos da Uber

Taxa de serviço	R$ 11,93
Taxa de serviço	R$ 3,16
Total da Uber	**R$ 15,09**

O valor total inclui taxas, impostos e promoções da Uber, quando aplicável

Taxas e impostos

ISS Uber	R$ 0,01
PIS COFINS Uber	R$ 0,01

Valor aproximado dos tributos, conforme Lei Federal n. 12.741/12. Os tributos em referência são recolhidos em âmbito federal e municipal sobre o serviço da Uber cobrado do motorista, em conformidade com as Leis Federais n. 10.637/02 e 10.833/03 e o Código Tributário Municipal de São Paulo.

Você viajou com SILVESTRE

UberX 13.44 Quilômetros | 18 min

16:24 | Terminal 2, Aeroporto Internacional de São Paulo (GRU) - Cumbica - Guarulhos - SP, 07190-100

16:43 | Rua Cônego Valadão, 1570 - Vila Augusta - Guarulhos - SP, 07040-000

O preço de serviço não inclui taxas que possam ser cobradas pelo seu banco. Entre em contato diretamente com o seu banco para mais informações.

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389294262177700000
Data da Operação	08/09/2025 15:43
Código de Barras	42297115040006489731704637402720112000000020000
Descrição	SENPA - 082025
Número Único do Boleto	3025090204634032095
Banco Cedente	422 - BCO SAFRA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10573521000191
Razão Social	MERCADO PAGO INST PAG LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	10573521000191
Razão Social	MERCADO PAGO INST PAG LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PABLICO REGIONAL DOS
Identificação Sacador Avalista	34.817.767/0001-20
Razão Social Sacador Avalista	SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO E
Data/Hora do Pagamento	08/09/2025 15:43:36
Valor Nominal	200,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 200,00 (Duzentos Reais)
Data da operação	08/09/2025
Autenticação	638929430165260000

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 09:16

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO - 19- HRPC

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

Ordem de Pagamento

Emissão: 02/09/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido : SENPA

Histórico : MENSALIDADE SINDICAL / SENPA 08/2025

Documento: Nº 3059 Emissão: 02/09/2025

- [ ] Santander 3460-5
- [ ] Santander 3519-4
- [ ] CEF 702-4
- [ ] CEF 1225-7
- [ ] Banco do Brasil 41213-9
- [ ] CEF (Tailandia) 944-2
- [ ] CEF (Paragominas) 1224-9

- ○ DOC
- ○ TED
- ○ TEF
- ○ Boleto
- ○ DDA
- ○ Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data:	16-	R$:	200,00
2)	Data:	296-586-648	R$:	
3)	Data:		R$:	
4)	Data:		R$:	
5)	Data:	DATA LIMITE	R$:	
6)	Data:	10/09/25	R$:	
				200,00

Emitente

Priscila Amaral

Gerência Financeira

IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIR
CRA/PA Nº17246
HRPC INDSH

Diretoria

IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA Nº17246
HRPC-INDSH

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
02.09.2025.
17h02

Dados para pagamento

Linha Digitável

42297.11504 00064.897317 04637.402720 1 12000000020000

Código do pedido	Vencimento	Valor
000017727	10/09/2025	200,00

Descrição

SETOR: FINANCEIRO | MENSALIDADE | QUANTIDADE: 4

Opções de pagamento

1. Copie a linha digitável e pague pelo seu banco ou carteira digital ou imprima este boleto e apresente-o em qualquer supermercado, lotérica ou loja autorizada.
2. Após feito, o pagamento será aprovado em 1 ou 2 horas úteis.

Se o boleto venceu e você precisa emitir um novo, por favor, entre em contato com o vendedor.

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Safra 422-7

Beneficiário	Espécie	Vencimento
SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DO PARA CNPJ: 34.817.767/0001-20 via Mercado Pago	Real	10/09/2025

Nº documento	CNPJ	Nosso Número	Código do pedido	Valor documento
046374027	23.453.830/0023-85	046374027	000017727	200,00

Pagador
Hospital Pablico Regional Dos Caetes - Indsh

Autenticação mecânica

Corte na linha pontilhada

Safra 422-7 **42297.11504 00064.897317 04637.402720 1 12000000020000**

Local de pagamento	Vencimento
Pagável em qualquer Banco do Sistema de Compensação	10/09/2025
Beneficiário: SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DO PARA CNPJ: 34.817.767/0001-20 via Mercado Pago	Agência/Código do Beneficiário: 12400/008554440

Data do documento	Nº documento	Espécie doc.	Aceite	Data processamento	Nosso número
02/09/2025	046374027	DM	N	02/09/2025	046374027
Uso do banco	**Carteira**	**Espécie**	**Quantidade**	**Valor documento**	**Valor documento**
	01	Real		200,00	200,00

Instruções (Texto de responsabilidade do beneficiário)

A entrega do produto ou serviço adquirido é de total responsabilidade de SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DO PARA.
Se tiver qualquer dúvida entre em contato com o estabelecimento em que realizou sua compra.

Não pagar após o vencimento.
Não receber pagamento em cheque.
Boleto com vencimento no final de semana, poderá ser pago no próximo dia útil.

(-) Desconto / Abatimentos
(-) Outras deduções
(+) Mora / Multa
(+) Outros acréscimos
(=) Valor cobrado

Pagador
Hospital Pablico Regional Dos Caetes - Indsh CNPJ: 23.453.830/0023-85

Beneficiário Final
SINDICATO DOS ENFERMEIROS DO ESTADO DO PARA CNPJ: 34.817.767/0001-20

Cód. baixa

Ficha de Compensação

Corte na linha pontilhada

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892942621777000 0
Data da Operação	08/09/2025 15:46
Código de Barras	10490914635700010004000001045954512000001143667
Descrição	SINTHOSP - 082025
Número Único do Boleto	3025090206645687326
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04569224000170
Razão Social	SIND DOS PROF DE ENF TEC DUC MASS E EMP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	08/09/2025 15:46:06
Valor Nominal	11.436,67
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 11.436,67 (Onze Mil E Quatrocentos E Trinta E Seis Reais E Sessenta E Sete Centavos)
Data da operação	08/09/2025
Autenticação	638929431669460000

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 09:15

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO - 19-HRPC

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

Ordem de Pagamento

Emissão: 02/09/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido : SINTHOSP/ Boleto anexo
Histórico : CONTRIBUIÇÃO ASSISTENCIAL 08/2025
Documento: **TÍTULO Nº 3060** **Emissão:** 02/09/2025

- ☐ Santander 3460-5
- ☐ Santander 3519-4
- ☐ CEF 702-4
- ☐ CEF 1225-7
- ☐ Banco do Brasil 41213-9
- ☐ CEF (Tailandia) 944-2
- ☐ CEF (Paragominas) 1224-9

- ◯ DOC
- ◯ TED
- ◯ TEF
- ◯ Boleto
- ◯ DDA
- ◯ Déb. Automático

VENCIMENTOS				
1)	Data:		R$:	11.436,67
2)	Data:	DATA LIMITE	R$:	
3)	Data:	10/09/25	R$:	
4)	Data:		R$:	
5)	Data:		R$:	
6)	Data:		R$:	
				11.436,67

Emitente
Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Gerência Financeira
IAGO TOBIAS
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Diretoria
IAGO TOBIAS
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Gleiciane Costa
Aux. Administrativo
Financeiro
HRPC - INDSH
14h57

CAIXA — COBRANÇA BANCÁRIA CAIXA

RECLAMAÇÕES E SUGESTÕES	
DISQUE CAIXA	0800 726 0101
OUVIDORIA	0800 725 7474
www.caixa.gov.br	

Cedente	CPF/CNPJ	Agência / Código do Cedente
SINTHOSP	04.569.224/0001-70	0022/0091465-7

Endereço do cedente	UF	CEP
AV ALCINDO CACELA N 2564 - CREMACAO - BELEM	PA	66045090

Data do documento	Nº do documento	Espécie documento	Carteira	Data do processamento	Nosso Número
02/09/2025	00000010273	DM	01	02/09/2025	14/000000000010459-6

Sacado	CPF/CNPJ
HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAE	23.453.830/0023-85

Endereço do sacado	UF	CEP
AV BARAO DE CAPANEMA 3191 - CENTRO - CAPANEMA	PA	68700-005

Sacador/avalista	CPF/CNPJ

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

NÃO RECEBER APOS 120 DIAS DO VENCIMENTO

REF 08 2025

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Moeda	Quantidade	Valor	Vencimento	Valor do Documento
R$			10/09/2025	11.436,67

Autenticação Mecânica - **Recibo do Sacado**

Recebimento através do cheque n. do Banco .
Esta quitação só terá validade após pagamento do cheque pelo Banco Sacado.

CAIXA | 104-0 | 10490.91463 57000.100040 00001.045954 5 12000001143667

Local de pagamento	Vencimento
PREFERENCIALMENTE NAS CASAS LOTÉRICAS ATÉ O VALOR LIMITE	10/09/2025

Cedente	CPF/CNPJ	Agência / Código do Cedente
SINTHOSP	04.569.224/0001-70	0022/0091465-7

Data do documento	Nº do documento	Espécie de docto.	Aceite	Data do processamento	Nosso Número
02/09/2025	00000010273	DM	NÃO	02/09/2025	14/000000000010459-6

Uso do Banco	Carteira	Moeda	Quantidade	Valor	(=) Valor do Documento
	01	R$			11.436,67

Instruções (Texto de Responsabilidade do Cedente):

NÃO RECEBER APOS 120 DIAS DO VENCIMENTO
REF 08 2025

(-) Desconto
(-) Outras Deduções/Abatimentos
(+) Mora/Multa/Juros
(+) Outros Acréscimos
(=) Valor Cobrado

Sacado: **HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAE**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191 - CENTRO
CAPANEMA
CPF/CNPJ: **23.453.830/0023-85**
UF: **PA** CEP: **68700-005**

Sacador/Avalista: CPF/CNPJ:

Autenticação Mecânica - **Ficha de Compensação**

Processo : 00301 - CELETISTA/ESTAGIARIO Período : 202508 Pagamento : 01 Roteiro : FOL

Fil.	Matric.	Nome	551-CONTRIB.	Total Liquido
19	000002	ADENILSON DA COSTA A DE FRANCA	30,36	-30,36
19	000011	ANDRESA ANDRADE BEZERRA	30,36	-30,36
19	000012	ANGELA MARIA SILVA DA TRINDADE	32,18	-32,18
19	000013	ANIEL COSME BRAGA COSTA	30,36	-30,36
19	000018	ARYLANA SILVA DA SILVA	30,36	-30,36
19	000027	DARLENE DOS SANTOS LANOA	37,37	-37,37
19	000029	DEYVID ALVES DE SOUZA	32,18	-32,18
19	000032	ELSON RAMOS DE LIMA	30,36	-30,36
19	000036	ERIKA RIBEIRO BORJA	30,36	-30,36
19	000040	FABRICIO BORJA DA FONSECA	30,36	-30,36
19	000046	GEANE NICOLE ALMEIDA AMARAL	30,36	-30,36
19	000049	ILIETE CASTELO DA SILVA	30,36	-30,36
19	000051	IZAMARA DE ASSIS SANTOS	30,36	-30,36
19	000052	IZAMARA FARIAS CARDOSO	30,36	-30,36
19	000054	JAIANE BORGES DE SOUZA	30,36	-30,36
19	000055	JENIFFER MORAIS DA SILVA GOMES	30,36	-30,36
19	000066	LEONARDO DE LIMA DA S DE ABREU	44,59	-44,59
19	000072	MARCIA OLIVEIRA MONTEIRO	37,37	-37,37
19	000080	MARIA SELIA DOS SANTOS	30,36	-30,36
19	000081	MARILIA LUCAS DE SALES	44,59	-44,59
19	000082	MARIA RAMOS DOS SANTOS	30,36	-30,36
19	000087	PAULO ELIAS DO NASCIMENTO	52,50	-52,50
19	000092	RAIMUNDA RAIANE DA S LISBOA	34,87	-34,87
19	000093	RAIMUNDO BENITON DA S RIBEIRO	32,18	-32,18
19	000098	SULAMITA FIGUEIRAS DE SOUZA	30,36	-30,36
19	000109	ADRIANA PEREIRA BRAGA	30,36	-30,36
19	000113	ANTONIA SANDRA DO N SOUSA	30,36	-30,36
19	000114	ANTONIO CARLOS C PEDRADO	30,36	-30,36
19	000126	EDILZA CHAVES DE CARVALHO	30,36	-30,36
19	000127	ELIANE NASCIMENTO DE SOUZA	37,37	-37,37
19	000132	EULLER MATEUS COSTA SOARES	32,18	-32,18
19	000133	FABIO BARBOSA NUNES	30,36	-30,36
19	000135	FRANCIANI DE JESUS B BANDEIRA	34,87	-34,87
19	000136	FRANCINETE CARLA DA SILVA CRUZ	32,18	-32,18
19	000137	FRANCISCA GISLEKE DE SOUSA	32,18	-32,18
19	000143	IVANE DO SOCORRO S DO CARMO	30,36	-30,36
19	000146	JHONATAN DOS SANTOS SILVA	30,36	-30,36
19	000148	JOISE FERREIRA DA COSTA	30,36	-30,36
19	000153	LARISSA RIBEIRO DE FREITAS	75,18	-75,18
19	000157	MARIA ADRIELE ARRUDA DA SILVA	30,36	-30,36
19	000159	MARLENE DE NAZARE F DOS SANTOS	30,36	-30,36
19	000164	RAIMUNDA CRISTINA DA S PONTES	32,18	-32,18
19	000166	RONALDO SILVEIRA DE OLIVEIRA	52,50	-52,50
19	000167	SABRINA MICAELLA I DE SOUSA	30,36	-30,36
19	000170	SILVIA BARBOSA DA MOTA	30,36	-30,36
19	000177	CARLOS ALBERTO DE O SOARES	30,36	-30,36
19	000178	LUCIANE VITURINO DA SILVA	30,36	-30,36
19	000181	PAULA CANAINA DE FREITAS	30,36	-30,36
19	000189	PEDRO PAULO PEREIRA DE ANDRADE	68,76	-68,76
19	000196	DAIANY DE SOUSA FREITAS	30,36	-30,36
19	000198	JHONATA GENTIL DE OLIVEIRA	30,36	-30,36
19	000200	MARIA DUCILENE BARBOSA NUNES	30,36	-30,36
19	000210	MESSIAS DE OLIVEIRA RODRIGUES	50,43	-50,43
19	000217	MARIA ALCIONE O DA SILVA	30,36	-30,36
19	000218	LARISSA PANTOJA DE S GIRARD	30,36	-30,36
19	000220	IRACILDA M DO NASCIMENTO	30,36	-30,36
19	000222	ALINY MAIA CORREA VIEIRA	30,36	-30,36
19	000229	ANTONIA ROSINETE V SILVA	34,87	-34,87
19	000230	MARCIEL DA SILVA MELO	30,36	-30,36
19	000233	CILENE RAMALHO FONSECA	34,87	-34,87
19	000234	BRUNO FARIAS DE ALMEIDA	30,36	-30,36
19	000235	CARLOS ARTUR DE SOUSA REIS	30,36	-30,36
19	000239	ADRIANA PEREIRA DE LIMA	30,36	-30,36
19	000241	JESSICA SUELEN DA S QUEIROZ	30,36	-30,36
19	000247	TATIANA NUNES DO CARMO	30,36	-30,36
19	000249	KELLY SENTIA M NASCIMENTO	30,36	-30,36
19	000250	DIANA REIS DE ARAUJO	30,36	-30,36
19	000253	NILBER THIAGO MARQUES DO CARMO	50,42	-50,42
19	000255	JOSE ELDO DE FREITAS BRAGA	32,18	-32,18
19	000258	MILLAN PANTOJA DE SOUZA GALVAO	34,87	-34,87
19	000261	JULIO CASSIO PANTOJA DA SILVA	34,87	-34,87
19	000265	ADAILTO FERREIRA DE SOUSA	32,18	-32,18
19	000266	RONY CLEDSON DE AVIZ GOMES	50,43	-50,43
19	000267	ANTONIO BATISTA SILVA DE AVIZ	32,18	-32,18
19	000269	JOSE ELIAS GUIMARAES	32,18	-32,18
19	000270	CARLOS HENRIQUE SOUSA BRAGA	32,18	-32,18
19	000271	RAIMUNDA LETICIA DE O SOUZA	37,37	-37,37
19	000274	RAIMUNDO ADONIAS DOS SANTOS	32,18	-32,18
19	000276	SIRLENE SILVA DOS REIS	30,36	-30,36
19	000286	SIRONE MARIA ALVES C GOMES	44,59	-44,59
19	000287	MARIA BRITO POMBO RAIOL	30,36	-30,36
19	000290	GISELE GOMES LIMA BARBOSA	30,36	-30,36
19	000294	FABIANE FERNANDES MESQUITA	30,36	-30,36
19	000300	GEIZEANE DOS SANTOS MOREIRA	34,87	-34,87
19	000303	MARIA JOSE DA SILVA NUNES	30,36	-30,36
19	000305	MARIA DE NAZARE ROSA MARTINS	30,36	-30,36

Processo : 00001 - CELETISTA/ESTAGIARIO Período : 202508 Pagamento : 01 Roteiro : FOL

Fil.	Matric.	Nome	551-CONTRIB.	Total Liquido
19	000306	FRANCISCA KEITH G K PINHEIRO	30,36	-30,36
19	000311	ADRIANE DOS SANTOS SANTOS	30,36	-30,36
19	000312	FRANCISCA CAMILA DO N LOPES	30,36	-30,36
19	000317	GLEICIANE SILVA SANTOS	30,36	-30,36
19	000318	DEBORA VITORIA F DO NASCIMENTO	30,36	-30,36
19	000319	ANA DEYSE C PINHEIRO SILVA	30,36	-30,36
19	000321	LUIZA PAULA DO N DA SILVA	32,18	-32,18
19	000323	MARILDA FREITAS DE SOUSA	34,87	-34,87
19	000327	ELIZIANNE MARIA A DE SOUSA	30,36	-30,36
19	000336	ROSILENE RUFINO NASCIMENTO	32,18	-32,18
19	000339	PATRICIA DA SILVEIRA FARIAS	30,36	-30,36
19	000341	ARIANA SILVA DE BRITO	30,36	-30,36
19	000342	OLGANIZE SIXTO DOS SANTOS	30,36	-30,36
19	000343	JACIENE XAVIER OLIVEIRA	30,36	-30,36
19	000344	VIRGINIA DE NAZARE F SANTOS	30,36	-30,36
19	000345	ANAFALIA DOS SANTOS L PEREIRA	30,36	-30,36
19	000346	JESSICA NAZARE F DOS SANTOS	30,36	-30,36
19	000353	AURICELIA S R DA S DAMASCENO	30,36	-30,36
19	000355	FRANCISCA DAS C DA S COSTA	30,36	-30,36
19	000359	NATANAEL CHAVES DA COSTA	32,18	-32,18
19	000364	SARELA FERNANDA F DE SOUSA	30,36	-30,36
19	000365	SERGIO DE JESUS SILVEIRA RATOL	30,36	-30,36
19	000366	FRANCISCA G DA S DE OLIVEIRA	30,36	-30,36
19	000367	ANTONIA ELIANE COSTA DE SOUZA	30,36	-30,36
19	000369	SEBASTIAO HUMBERTO S CORREA	30,36	-30,36
19	000370	YASITSSA SOUSA DA SILVA	30,36	-30,36
19	000374	JAMESON DE MELO GOMES	30,36	-30,36
19	000379	CLEMEA CAMILA S E SANTOS	30,36	-30,36
19	000382	AMANDA DE KASSIA PEREIRA LEAL	30,36	-30,36
19	000383	SIBELLE DE FATIMA DA S CASTRO	30,36	-30,36
19	000385	MARIA DO SOCORRO S DA SILVA	44,59	-44,59
19	000386	LARYCE DA SILVA QUEIROZ	32,18	-32,18
19	000396	ANA LUCIA GOMES DOS REIS	30,36	-30,36
19	000397	JARILLE CUALDES SILVA	30,36	-30,36
19	000398	FRANCILENE MESQUITA MAGALHAES	30,36	-30,36
19	000399	ELINELMA OLIVEIRA DA SILVA	30,36	-30,36
19	000400	HELEM DE NAZARE SOUSA DE ASSIS	30,36	-30,36
19	000402	MURILO DA SILVA FERNANDES	30,36	-30,36
19	000403	FRANCYELE DOS SANTOS RIBEIRO	30,36	-30,36
19	000404	JOCILENE PANELO G CAMARA	30,36	-30,36
19	000405	ALIOMARA DOS SANTOS DE SA	30,36	-30,36
19	000406	THALIA PINHEIRO DA SILVA	30,36	-30,36
19	000408	CARLAS KAYANE GUIMARAES FAIXAO	30,36	-30,36
19	000409	JENNIFER NAZARETH O DE BRITO	30,36	-30,36
19	000412	ROSILENE COSTA DA SILVA	30,36	-30,36
19	000414	PAULA KATRINE SOUSA MONTEIRO	30,36	-30,36
19	000416	MARCELLE DE NAZARE F SOUSA	30,36	-30,36
19	000419	ANA GLAUCIA RODRIGUES PENHA	30,36	-30,36
19	000420	DINA DAVID DO NASCIMENTO	30,36	-30,36
19	000421	CAMILA PAIXAO AGUIAR	30,36	-30,36
19	000424	JEMERES DIAS DOS SANTOS	30,36	-30,36
19	000425	IVAN CHAGAS DE OLIVEIRA	30,36	-30,36
19	000427	PAULO WILSON DE ANDRADE NOBRE	30,36	-30,36
19	000429	ANTONIA GLAYSE DA C SILVA	30,36	-30,36
19	000430	NATHALIE DE OLIVEIRA PEREIRA	30,36	-30,36
19	000431	CAMILA SANTANA TEIXEIRA	30,36	-30,36
19	000433	ERLANE DO SOCORRO R BARBOSA	30,36	-30,36
19	000434	ELIENE SOARES DA SILVA	30,36	-30,36
19	000444	LINDBERG DA SILVA C FILHO	44,59	-44,59
19	000446	DARIENE ERVYLIN GOMES DIAS	32,18	-32,18
19	000447	ANA PAULA SILVA DA COSTA	32,18	-32,18
19	000451	FABIO JUNIOR PINHEIRO MARTINS	32,18	-32,18
19	000455	KATTANY PATRICIA T DA SILVA	30,36	-30,36
19	000457	FRANCISCA MARIA SOUZA D SANTOS	30,36	-30,36
19	000459	MARIA SOLANGE DA SILVA MOURA	30,36	-30,36
19	000460	GEANE NEVES DE SOUSA	30,36	-30,36
19	000469	ANDRE PINHO UCHOA	30,36	-30,36
19	000475	DIOGO LUIZ COUTO JUVENTINO	50,11	-50,11
19	000478	VERA LUCIA ELIAS DO NASCIMENTO	32,18	-32,18
19	000481	CARLA MINELLE BARBOSA OLIMPIO	32,18	-32,18
19	000482	ANA ALICE DA SILVA LOPES	30,36	-30,36
19	000487	CHAISLAYNE ALVES SANTOS	84,80	-84,80
19	000491	BRUNA LARISSA MEDEIROS TELES	30,36	-30,36
19	000493	MARIA ACIA REIS SILVA	30,36	-30,36
19	000494	ANTONIA JANIELE LIMA BRAGA	30,36	-30,36
19	000495	MARIA LAYLA MOREIRA DE AVIZ	30,36	-30,36
19	000501	MARIA ROSENILDA S DA SILVA	37,37	-37,37
19	000502	AYLLA KAIYNE MIRANDA DE LIMA	44,59	-44,59
19	000504	RAFAELA DOS SANTOS SILVA	44,59	-44,59
19	000505	ANDRE SOUSA LIMA	32,18	-32,18
19	000506	CESAR DA SILVA RIBEIRO VICTOR	32,18	-32,18
19	000509	EDIANE DO SOCORRO T DA SILVA	37,37	-37,37
19	000513	ANTONIA VANILZA DE O GOMES	30,36	-30,36
19	000515	BEATRIZ DA SILVA NASCIMENTO	37,37	-37,37
19	000516	FABRICIO FREITAS DA SILVA	32,18	-32,18
19	000517	IVVIA MARIA DE SOUSA MOREIRA	30,36	-30,36

Processo : 00301 - CELETISTA/ESTAGIARIO Período : 202508 Pagamento : 01 Roteiro : FOL

Fil.	Matric.	Nome	551-CONTRIB.	Total Liquido
13	000519	WALDEANE FREITAS MOREIRA	30,36	-30,36
13	000519	IVANETE FERREIRA DA PAIXAO	30,36	-30,36
13	000520	ELIZANGELA R DE MIRANDA	30,36	-30,36
13	000522	FRANCISCO ALVES DE SALES	30,36	-30,36
13	000523	KELLY NAZARE L DE MENDONCA	30,36	-30,36
13	000525	ANTONIO F S DOS REIS JUNIOR	50,45	-50,45
13	000529	MARILENE OLIVEIRA PINHEIRO	30,36	-30,36
13	000531	WELLINGTON RICARDO M G JUNIOR	30,36	-30,36
13	000532	IZANELLY LEITAO DO NASCIMENTO	30,36	-30,36
13	000539	RIVALDO PEREIRA DOS SANTOS	32,18	-32,18
13	000545	MAYARA MONTEIRO ALVES	37,37	-37,37
13	000548	ANA MARIA REIS DE SOUSA	32,18	-32,18
13	000554	WILCILENE CASTRO DA SILVA	30,36	-30,36
13	000555	MARIA JOSILENE B DOS S RAMOS	30,36	-30,36
13	000559	HARLLY GALVAO CAVALCANTE	32,18	-32,18
13	000560	JULIANA OLIVEIRA SILVA	30,36	-30,36
13	000562	MARTA CRISTINA BARROS QUEIROZ	44,59	-44,59
13	000564	MARIA ANGELA ROSA PEREIRA	30,36	-30,36
13	000570	EUZENE DE FREITAS MOURA	30,36	-30,36
13	000571	HELLEN CRISTINA D DOS REMEDIOS	30,36	-30,36
13	000572	MARIA DO SOCORRO NUNES PESSOA	30,36	-30,36
13	000573	SAMANTHA PINHEIRO RODRIGUES	30,36	-30,36
13	000579	JEFFERSON PEREIRA DO CARMO	32,18	-32,18
13	000585	BENIO RODRIGO M DA SILVA	32,18	-32,18
13	000587	MARCELO PEREIRA FARIAS	32,18	-32,18
13	000592	MICHAEL BRENNO SOUSA RAMOS	37,37	-37,37
13	000600	ALINE ROSARIO DOS SANTOS	30,36	-30,36
13	000605	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA	44,59	-44,59
13	000609	SANDRA CRISTINE DO N COSTA	30,36	-30,36
13	000610	MARIA JOAQUINA B DA CUNHA	30,36	-30,36
13	000612	CAMILLA DE BRITO SOUSA	30,36	-30,36
13	000613	CLEIA DE ARAUJO NASCIMENTO	30,36	-30,36
13	000615	NEYRIELLI MACEDO DUARTE	30,36	-30,36
13	000616	ISAEL ALVES DE OLIVEIRA	30,36	-30,36
13	000617	SAMARA SANTOS DA COSTA	30,36	-30,36
13	000624	PRISCILA FERNANDA S DOS SANTOS	37,37	-37,37
13	000630	INALVA ALEXANDRA S DE SOUSA	30,36	-30,36
13	000633	DALCIANE DE MIRANDA E SILVA	32,18	-32,18
13	000646	JOAO DOUGLAS DA SILVA MARTINS	32,18	-32,18
13	000654	PEDRO CARDOSO DOS REIS	50,45	-50,45
13	000669	MARIA JOSENIR GOMES DE CASTRO	37,37	-37,37
13	000671	MARIA CLARA FLORENCIO RIBEIRO	30,36	-30,36
13	000676	ANA CAROLINA TAVARES LOPES	37,37	-37,37
13	000687	RUBINALDO ASSUNCAO DE LIMA	37,37	-37,37
13	000689	BARBARA THAISSA B DA COSTA	37,37	-37,37
13	000693	JOSELI MARA SANTIAGO PASTANA	30,36	-30,36
13	000695	ELSON NEDE DA SILVA LOPES	32,18	-32,18
13	000699	CLEIDIANE SANTOS DE BRITO	30,36	-30,36
13	000703	ANTONIO OLIVEIRA DE OLIVEIRA	50,45	-50,45
13	000704	ANTONIO R LINO DO NASCIMENTO	44,59	-44,59
13	000707	CRISTIANE DO S ALVES DA ROCHA	32,18	-32,18
13	000709	MARIA DARLENE DA SILVA LIMA	30,36	-30,36
13	000712	KEITYANE DE LIMA PINTO	30,36	-30,36
13	000716	ERICA AMANDA DE LIMA SILVA	30,36	-30,36
13	000717	JONELENE COSTA MATOS	30,36	-30,36
13	000721	ANTONIA LECIJANE RIBEIRO NEVES	30,36	-30,36
13	000731	MADSON ELISON DA SILVA	30,36	-30,36
13	000733	DOUGLAS MORAES DE LIMA	68,76	-68,76
13	000737	ADELIA CANANTA NUNES LIMA	37,37	-37,37
13	000735	ADRILANE FARIAS RIBEIRO	44,59	-44,59
13	000740	FELIPE OLIVEIRA DE BRITO	66,34	-66,34
13	000744	ANTONIO MARIA C DE OLIVEIRA	32,18	-32,18
13	000745	GIOVANNY SOUSA DA SILVA	37,37	-37,37
13	000747	EVERSON CARLOS N DOS REIS	37,37	-37,37
13	000749	GLAUCIANE DA C T DOS SANTOS	30,36	-30,36
13	000753	ROGER MAIA DE OLIVEIRA	30,36	-30,36
13	000765	MARIA CRISTINA C NASCIMENTO	30,36	-30,36
13	000769	TATHARA ESTEFANE A PEREIRA	32,18	-32,18
13	000781	CECILIA DAMASCENO DE LIMA	44,59	-44,59
13	000783	ROGERIO DA SILVA RIBEIRO	32,18	-32,18
13	000784	AMANDA COSTA PEREIRA	30,36	-30,36
13	000786	DARLENE LISBOA M FERREIRA	30,36	-30,36
13	000787	WILLIAM COSTA NASCIMENTO	32,18	-32,18
13	000802	ADRIELMA DO S SOUZA DE SOUZA	30,36	-30,36
13	000803	ALESSANDRA CORREA DA SILVA	37,37	-37,37
13	000807	LAYZA VITTORYA SILVA COSTA	32,18	-32,18
13	000808	IVANUCIA FARIAS DOS S FERREIRA	30,36	-30,36
13	000809	ELIDA LIMA DA SILVA	30,36	-30,36
13	000810	WALACY SANTANA BARBOSA	30,36	-30,36
13	000811	LUZIA DA SILVA CONCEICAO	30,36	-30,36
13	000816	MARIA VITORIA SILVA DE MOURA	30,36	-30,36
13	000819	MARIA ECIANE FERNANDES AMARAL	30,36	-30,36
13	000820	LILIAN KATALY DA SILVA MORAIS	37,37	-37,37
13	000825	GUILHERME DOS SANTOS CARDOSO	32,18	-32,18
13	000826	MARIA MADALENA R FERREIRA	30,36	-30,36
13	000827	DOUGLIMAR PINHEIRO POMPEU	30,36	-30,36

Processo : 00001 - CELETISTA/ESTAGIARIO Período : 202508 Pagamento : 01 Roteiro : FOL

Fil.	Matric.	Nome	551-CONTRIB.	Total Liquido
19	000825	SERGIO EUGENIO LISBOA DIAS	32,18	-32,18
19	000830	BRUNA FADIA ROSARIO DA COSTA	30,36	-30,36
19	000831	PAULO V.CTOR S JO NASCIMENTO	33,33	-33,33
19	000833	DEBORA DA SILVA MONTEIRO	32,18	-32,18
19	000836	CASSIO DIONATA DE S OLIVEIRA	32,18	-32,18
19	000839	MARIA IVANETE A DA S CARVALHO	30,36	-30,36
19	000840	DANIELE GUIMARAES CASTRO	30,36	-30,36
19	000845	ALCIONE BARROSO CORREA	30,36	-30,36
19	000850	MARIA ROSENIR REIS DE SOUZA	32,18	-32,18
19	000852	GLENDA YASKIN DA COSTA SILVA	32,18	-32,18
19	000853	EDUARDO DE JESUS DANTAS	32,18	-32,18
19	000854	WASHINGTON LUIS S DA COSTA	30,36	-30,36
19	000855	CARLA RAYANE SMITH RIBEIRO	30,36	-30,36
19	000856	MIRIAN DE JESUS PINHEIRO	30,36	-30,36
19	000860	JOSE ACACIO DOS SANTOS SOUZA	32,18	-32,18
19	000865	VINICIUS GUILHERME S COSTA	32,18	-32,18
19	000867	RAYKA GRASIANE S DA SILVA	32,18	-32,18
19	000872	DEVISON DEWILLAS R DAMASCENO	32,18	-32,18
19	000874	EDUARDA SILVA FARIAS	32,18	-32,18
19	000875	SIMONI DO S L DA C NASCIMENTO	32,18	-32,18
19	000876	MILLENA ALVES DA SILVA	30,36	-30,36
19	000877	DANIELE DO SOCORRO M VIDAL	30,36	-30,36
19	000878	LAISE KRISTYNE N DE O SANTOS	30,36	-30,36
19	000882	MARCIO BRENDO SANTOS DE SOUSA	32,18	-32,18
19	000886	JORGE LUIZ RIBEIRO DE LUZ	32,18	-32,18
19	000887	RAYLANNE KETRYN M CAVALCANTE	30,36	-30,36
19	000888	NATALIA LOPES DA S BARBOSA	30,36	-30,36
19	000889	VERONICA MIRANDA DA SILVA	30,36	-30,36
19	000890	LORENA MAGALHAES PEIXOTO	30,36	-30,36
19	000891	GESSICA ADRIENE DO N COSTA	32,18	-32,18
19	000895	RAFAEL INACIO DE ARAUJO	99,53	-99,53
19	000899	IRANI FIGUEIREDO MARTINS	32,18	-32,18
19	000905	ALESSANDRO DE AVIZ DIAS	32,18	-32,18
19	000908	MARIA LUCILENE CORREA FARIAS	37,37	-37,37
19	000909	ROSANA DOS SANTOS COELHO	30,36	-30,36
19	000911	SAKILY SOARES DA SILVA SANTOS	32,18	-32,18
19	000915	MARIA NATALIA SANTIAGO NUNES	30,36	-30,36
19	000918	AMANDA DE FREITAS FERREIRA	32,18	-32,18
19	000919	ANA SUELLEN DOS ANJOS	30,36	-30,36
19	000920	SIMARA BATISTA DE BRITO	30,36	-30,36
19	000921	ITALO HARRISON CUZ PEREIRA	30,36	-30,36
19	000923	MARCIO MONTEIRO NAIA	32,18	-32,18
19	000927	SARA VITORIA DOS S DE SOUSA	30,36	-30,36
19	000929	ARTHUR VINICIUS MENDONCA CUNHA	32,18	-32,18
19	000930	CAMILA DE SOUSA AMORIM	32,18	-32,18
19	000933	DAIANE PINHEIRO CORREA	30,36	-30,36
19	000935	MARIA PATRICIA S DE ALMEIDA	30,36	-30,36
19	000945	PAULO HELIO DA COSTA CUNHA	32,18	-32,18
19	000954	ABRAAO ISRAEL PENAFORTE NONATO	32,18	-32,18
19	000956	MARIA ALDINEIDE DO N FREITAS	32,18	-32,18
19	000963	LAILTON GOMES DE OLIVEIRA	32,18	-32,18
19	000966	MARCIO ANTONIO R DOS SANTOS	32,18	-32,18
19	000965	CARMEN LUCIA DA CUNEA FARIAS	32,18	-32,18
19	000969	SILAS DE SOUZA OLIVEIRA	32,18	-32,18
19	000970	RAYANE DA SILVA SOUSA	32,18	-32,18
19	000971	FABIO DOS SANTOS R BARBOSA	32,18	-32,18
19	000972	MILENA DE SOUSA BRAGA	30,36	-30,36
19	000973	CELIO VICTOR OLIVEIRA MELO	32,18	-32,18
19	000974	JOYCE CASTELO BATISTA	37,37	-37,37
19	000976	MALENE DA SILVA OLIVEIRA	32,18	-32,18
19	000977	GEOVANE CUNEA DA SILVA	32,18	-32,18
19	000978	MARIA DE NAZARE D NASCIMENTO	30,36	-30,36
19	000979	RAYMUNDA COELHO DO NASCIMENTO	30,36	-30,36
19	000980	JOSILENE SOUSA DE LIMA	30,36	-30,36
19	000981	ELIAS DE OLIVEIRA FEITOSA	32,18	-32,18
19	000982	ELIZABETH SMITH DA SILVA	32,18	-32,18
19	000983	DANIEL ODILAR DE J LOUREIRO	32,18	-32,18
19	000984	SARAH DA SILVA CHAVES	30,36	-30,36
19	000986	RARIFH EDWARD SOUZA SANTIAGO	37,37	-37,37
19	000987	PAULO GUSTAVO ALMEIDA DA SILVA	32,18	-32,18
19	000988	FABIOLA DA SILVA CARDOSO	37,37	-37,37
19	000989	BRUNA CRISTINA A DA COSTA	37,37	-37,37
19	000990	MARILENE ANDRADE FARIAS	32,18	-32,18
19	000991	EDSON LUIS FERREIRA DANTAS	32,18	-32,18
19	000992	VINICIUS FABRICIO LIMA PINTO	32,18	-32,18
19	000993	FERNANDA LORRANE R DE SOUZA	32,18	-32,18
19	000994	FELIPE NASCIMENTO GOMES	32,18	-32,18
19	000995	SAVIO VINICIUS AGUIAR MELO	37,37	-37,37
19	000996	DEIVISON TOME DA SILVA	37,37	-37,37
19	000997	BIANCA GASPAR DA SILVA	37,37	-37,37
19	000998	ROBERTO BARRETO BORGES	32,18	-32,18
19	000999	RAFAEL CEIXEIRA DE SOUSA	32,18	-32,18
19	00410	RAISSA NATALIA SOUZA DA SILVA	30,36	-30,36
19	284	NAIARA DE NAZARE A. DOS SANTOS	32,18	-32,18
19	770	RAIMUNDA VANESSA O DE SOUSA	30,36	-30,36
Total da Filial: 19			12.436,67	-11.436,67
Total Geral			12.436,67	

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página** de 195
Página 598 de 3313

Comprovante de Transferência de Proventos

Dados da Conta Creditada

Empresa:	2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão:	228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Matrícula:	0000953
Nome:	ANDREW MARQUES PINA
Referência:	09/2025
Tipo:	EVENTUAL 02
Banco:	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.
Agência:	32
Conta Salário:	003047812-0
Valor:	4.649,63
Autorizado Por:	IAGO DA SILVA TOBIAS
CPF:	019.506.442-94

Transferência efetuada em 05/09/2025 via MultiservNet

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

Ordem de Pagamento

Emissão: 04/09/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido :

Histórico : LIQUIDO RESCISÃO - MAT. 953 - ANDREW MARQUES PINA

Documento: Nº 3061 EMISSÃO: 04/09/2025

- ☐ Santander 3460-5
- ☐ Santander 3519-4
- ☐ CEF 702-4
- ☐ CEF 1225-7
- ☐ Banco do Brasil 41213-9
- ☐ CEF (Tailandia) 944-2
- ☐ CEF (Paragominas) 1224-9

- ○ DOC
- ○ TED
- ○ TEF
- ○ Boleto
- ○ DDA
- ○ Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data:	04/09/25	R$:	4.649,63
2)	Data:		R$:	
3)	Data:		R$:	
4)	Data:	DATA LIMITE	R$:	
5)	Data:		R$:	
6)	Data:	09/09/25	R$:	
				4.649,63

Emitente	Gerência Financeira	Diretoria
Priscila Amaral COORDENADORA DP/RH HRPC INDSH	IAGO TOBIAS GER.ADM/FINANCEIRO CRA/PA: Nº17246 HRPC INDSH	IAGO TOBIAS GER.ADM/FINANCEIRO CRA/PA: Nº17246 HRPC-INDSH

Gleiciane Costa
Aux. Administrativo Financeiro
HRPC - INDSH
14h54.

Banpará

Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)

MultiServ Net

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

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 02
Referência: 2025/09
Data Prevista: 10/09/2025
Total de Registros: 1
Total de Créditos: 4.649,63

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

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

Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

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

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR FECHAR

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRBC-INDSH

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c
Nº do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página:** 1 de 195
Página 601 de 3313

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
22860 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO							
0000953	ANDREW MARQUES PINA	007.306.162-07	4,649.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030478120	04/09/2025

TOTAL DE REGISTROS : 1 TOTAL DOS CRÉDITOS : 4,649.63

Autorizado por: **Cpf:**

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
23453830002385	Instituto Nacional Desenvolvimento Social e Humano			
03 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida Barao de Capanema, 3191	-			Centro
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra:
Capanema	PA	68700005	8610101	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
21228553809	Andrew Marques Pina				
12 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
R. da Saudade	, 2389				Pedreira
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº,série,UF)		18 CPF
Capanema	PA	68700001	0073 - 6207 /PA		00730616207
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
01/07/2000	Odileia do Socorro Marques Pina				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento
1.609,08	03/03/2025	01/09/2025	01/09/2025	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	1 - EMPREGADO

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
00005202065473	04.569.224/0001-70 - SINTHOSP-SID PROF ENF TEC DUC MASS EMP

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 01/dias Salário (líquido de 00/faltas e DSR)	53,64	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 0,00 %	0,00	54 Adic. de Periculosidade 0,00 %	0,00	55 Adic. Noturno 0,00 horas a %	0,00
56.1 Horas Extras 0,00 horas a 0,00%	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre o Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477,§8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 6/12 avos	838,69	64.1 13º Salário-Exerc. __/12 avos	0,00	65 Férias Proporc 6/12 avos	838,69
68 Terço Constituc. de Férias	385,19	69 Aviso Prévio Indenizado 30.0/dias	1.677,38	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	139,78
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	139,78	95.1 Insalub Media	10,12	95.2 Insal Ferias Prop	151,80
95.3 Insal Ferias Aviso	25,30	95.4 Insal Aviso Previo	303,60	95.5 Insal 13. Rescisao	151,80
95.6 Insal 13. Aviso Ind.	25,30				
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	**TOTAL BRUTO**	4.741,07

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado 00/dias	0,00	112.1 Previdência Social	4,78	112.2 Prev Social - 13º Salário	86,66
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	91,44
				VALOR LÍQUIDO	4.649,63

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389294262177700000
Data da Operação	08/09/2025 15:42

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	NU PAGAMENTOS - IP
Titular	MEIRELES SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA
cnpj	33.823.981/0001-26
Agência	0001
Conta	012745557-3
Tipo de Conta	Conta de Pagamento

Identificador da Transação	E04913711202509081842512GV5M1UUW
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 450,00 (Quatrocentos E Cinquenta Reais)
Descrição	MEIRELES SOCIEDADE I - NF 174
Autenticação	638929429694330000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 09:29

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00000174**
Data e Hora da Emissão	**27/08/2025 13:41:44**
Código de Verificação	**4657.13D7.C0B8.4DDF.9101.093D.CA3A.901D**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**MEIRELES SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCACIA**		
CPF / CNPJ:	**33.823.981/0001-26**	Inscrição	**3232422**
Endereço:	**RUA BERNAL DO COUTO Nº 1229 CASA**	**BAIRRO UMARIZAL**	**CEP 66055-080**
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:		Telefone:	

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DOS CAETÉS**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:			

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

NFSE DE AGOSTO/25

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS ADVOCATÍCIOS	1	450,00	450,00

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/GP
HRPC-INDSH

10/09/2025

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 450,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 450,00**		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	BELEM / PA
Tributação:	ISS Simples Nacional
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	691170100 - SERVICOS ADVOCATICIOS
Serviço:	1714 - ADVOCACIA.
Obrigação Tributária:	Simples Nacional

ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
27.08.2025.

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892942621777000O
Data da Operação	08/09/2025 15:43
Código de Barras	34191570070407372093267129000005112000000339470
Descrição	NORTE GESTAO DE DOCU - NF 1890
Número Único do Boleto	3025082102363834858
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	12500254000158
Razão Social	NORTE GESTAO DOCUMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL DE CAETES
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	08/09/2025 15:43:00
Valor Nominal	3.394,70
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.394,70 (Três Mil E Trezentos E Noventa E Quatro Reais E Setenta Centavos)
Data da operação	08/09/2025
Autenticação	638929429813720000

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 09:17

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

19592

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00001890

Data e Hora da Emissão
21/08/2025 15:05:31

Código de Verificação
5C87.3508.7641.74E6.AB32.E53A.ABBE.63FA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**NORTE GESTÃO DE DOCUMENTOS LTDA**		
CPF / CNPJ:	**12.500.254/0001-58**	Inscrição	**2863523**
Endereço:	**RUA EUCLIDES DA CUNHA Nº 160 BAIRRO CASTANHEIRA CEP 66645-130**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**belem@arquivar.com**	Telefone:	**(33) 453299**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AV BARAO DE CAPANEMA N°3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**fiscal.hrpc@indsh.org.br**		

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

HOSPITAL DE CAETES- INDSH MENSALIDADE AGOSTO 2025 (1° T.A 12/2025)

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	GUARDA DOCUMENTAL DE CONTAINERS	576	4,40	2.534,40
SIM	SISTEMA ARQGED (1GB)	1	606,50	606,50
SIM	GIGABYTE EXCEDENTE	3	4,40	13,20
SIM	DIGITALIZAÇÃO	483	0,42	202,86
SIM	CONSULTA PEDIDO (247360/248550/248176)	3	12,58	37,74

Gustavo dos Reis Nunes
Coordenador de TI
HRPC-INDSH
03/09/2025

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANO SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC/INDSH

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.394,70

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 3.394,70**	**5,00 %**	**R$ 169,74**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	BELEM / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	821130000 - SERVICOS COMBINADOS DE ESCRITORIO E APOIO ADMINISTRATIVO
Serviço:	1702 - DATILOGRAFIA, DIGITACAO, ESTENOGRAFIA, EXPEDIENTE, SECRETARIA EM GERAL, RESPOSTA AUDIVEL, REDACAO, EDICAO, INTERPRETACAO, REVISAO, TRADUCAO, APOIO E
Obrigação Tributária:	Normal

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389294262177700000
Data da Operação	08/09/2025 15:37
Código de Barras	07790001161202835369104003859057312000000196245
Descrição	JJ GOMES DA SILVA EI - NF 3252
Número Único do Boleto	30250814002190706 56
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	14897416000169
Razão Social	JJ AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	14897416000169
Razão Social	JJ AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DES.SOCIAL E HUMAN
Identificação Sacador Avalista	14.897.416/0001-69
Razão Social Sacador Avalista	JJ AMBIENTAL LTDA
Data/Hora do Pagamento	08/09/2025 15:37:17
Valor Nominal	1.962,45
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.962,45 (Um Mil E Novecentos E Sessenta E Dois Reais E Quarenta E Cinco Centavos)
Data da operação	08/09/2025
Autenticação	638929426371230000

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 09:28

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

PREFEITURA DE CAPANEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL	**0003252**
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	14/08/2025 14:50:32
DATA DO FATO GERADOR	14/08/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR	
J J AMBIENTAL LTDA	**J J AMBIENTAL**	
ENDEREÇO: ROD BR 316 KM 02, Nº 200, SAO JOAO BATISTA, CAPANEMA PA , 68704899		COMPLEMENTO: GALPAO 01

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
14.897.416/0001-69	**SIM**	**03943**	**3943**	**99115-7858**	**COMERCIAL@JJ-AMBIENTAL.COM**

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR: **INST. NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH**

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, Nº 3191, CENTRO , CEP 68700005, CAPANEMA - PA	INSC. MUN- 6895

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
23.453.830/0023-85	**6895**		**9134623051**	**financeiro.hrpc@indsh.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UN	1	001.1.3 CONTROLE DE PRAGAS DESINSETIZAÇÃO RESIDENCIAL MAIOR QUE 200 M3	1.102,50	1.102,50
UN	1	001.2.2 CONTROLE DE PRAGAS DESINSETIZAÇÃO COMERCIAL DE 200 A 500M2 MÊS	1.102,50	1.102,50

ANDERSON AQUINO
COORD. S.H.L.

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 2.205,00
ISS ____ % VALOR R$ ____
PCC ____ % VALOR R$ ____
IR ____ % VALOR R$ ____
INSS ____ % VALOR R$ 242,55
VALOR LIQUIDO R$ 1.962,45

LANÔ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

OBSERVAÇÕES
OS 7472 DADOS BANCARIOS:BANCO INTER-077 AG:0001-9 C/C:3244813-9

TOTAL GERAL 2.205,00

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	**242,55**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3,9385 %**	**1.102,50**	**43,42**	**1.962,45**

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
8122-2/00 - IMUNIZAÇÃO E CONTROLE DE PRAGAS URBANAS

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO	DESC. INCONDICIONADO	DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 1.102,50**	**R$ 0,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	**ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**	**CAPANEMA - PA**	**R$ 296,57 (13.45%)**

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 7574e05938c4311b7f73d0f85bae3526
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - a70fc39260a742b82098741c244fd009

Recebi(emos) de **J J AMBIENTAL LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0003252.**

NÚMERO NOTA FISCAL **0003252**

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página** 9 de 195
Página 609 de 3313

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463892942621777000O
Data da Operação	08/09/2025 15:41
Código de Barras	07790001161202835369104169410224112000000018000
Descrição	JJ GOMES DA SILVA EI - NF 3264
Número Único do Boleto	3025090103592197256
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	14897416000169
Razão Social	JJ AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	14897416000169
Razão Social	JJ AMBIENTAL LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DES SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	14.897.416/0001-69
Razão Social Sacador Avalista	JJ AMBIENTAL LTDA
Data/Hora do Pagamento	08/09/2025 15:41:51
Valor Nominal	180,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 180,00 (Cento E Oitenta Reais)
Data da operação	08/09/2025
Autenticação	638929429121020000

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 09:19

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

PREFEITURA DE CAPANEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL	0003264
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	01/09/2025 11:14:20
DATA DO FATO GERADOR	01/09/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
J J AMBIENTAL LTDA	J J AMBIENTAL

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
ROD BR 316 KM 02, Nº 200, SAO JOAO BATISTA, CAPANEMA PA , 68704899	GALPAO 01

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
14.897.416/0001-69	SIM	03943	3943	99115-7858	COMERCIAL@JJ-AMBIENTAL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
INST. NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, Nº 3191, CENTRO , CEP 68700005, CAPANEMA - PA	INSC. MUN- 6895

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
23.453.830/0023-85	6895		9134623051	financeiro.hrpc@indsh.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UN	1	092.1 COLETA DE RESÍDUO INERTE - ENTULHO 5 M3	120,00	120,00
ALUGUEL	2	ALUGUEL DE CONTEINER	30,00	60,00

MÁRCIO SARAIVA FILHO
SUPERVISOR DE MANUTENÇÃO
HRPC - INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC - INDSH

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL
OS 8299	180,00

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,9884 %	90,00	3,59	180,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
3811-4/00 - COLETA DE RESÍDUOS NÃO-PERIGOSOS

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO	DESC. INCONDICIONADO	DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 90,00	R$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	CAPANEMA - PA	R$ 24,21 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - c17abcc9cded1c8816bec4dda2d92ff0
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - a70fc39260a742b82098741c244fd009

Recebi(emos) de **J J AMBIENTAL LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0003264.**

NÚMERO NOTA FISCAL **0003264**

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389294262177700000
Data da Operação	08/09/2025 15:39
Código de Barras	00190000090337338410031916903177900000009267350
Descrição	EQUATORIAL ENERGIA - NF 82025
Número Único do Boleto	3025090205642237603
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04895728000180
Razão Social	EQUATORIAL PARA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	08/09/2025 15:39:49
Valor Nominal	92.673,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 92.673,50 (Noventa E Dois Mil E Seiscentos E Setenta E Três Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	08/09/2025
Autenticação	638929427898920000

Emitido em terça-feira, 9 de setembro de 2025 às 09:27

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

020001

DANFSE - DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL DE ENERGIA ELÉTRICA ELETRÔNICA

Equatorial Pará Distribuidora de Energia S.A.

CNPJ: 04.895.728/0001-80 | Insc. Estadual: 150.744.80-3
Rodovia Augusto Montenegro, km 8,5
Coqueiro - Belém - PA CEP: 66.823-010

Classificação: Comerc. Outros Serviços e Atividades - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO | Tipo de Fornecimento: TRIFÁSICO
Tensão Nominal Disp: 13.800 Lim Min: 12.834 V Lim Max: 14.490 V Tipo de Tarifa: A4_LVAZ

Data das Leituras	Leitura Anterior	Leitura Atual	Nº de Dias	Próxima Leitura
	31/07/2025	31/08/2025	31	30/09/2025

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
INSTALAÇÃO: 105493479
CNPJ: **.***.830/002*-**
AV BARAO DE CAPANEMA , S/N , ESCRITORIO CEP: 68700-665 CAIXA DAGUA - CAPANEMA - PA

FATOR DE POTÊNCIA: 0,92000000

Parceiro de Negócio
1001056413

Conta Contrato
3018364491

Conta Mês	Vencimento	Total a Pagar
08/2025	06/09/2025	R$ 92.673,50

NOTA FISCAL Nº 137958549 - SÉRIE 000 /
DATA DE EMISSÃO: 31/08/2025
Consulte pela Chave de Acesso em:
https://dfe-portal.svrs.rs.gov.br/NFE/Consulta
chave de acesso:
15250804895728000180660001379585491009140624
Protocolo de autorização: -
às 00:00:00

INFORMAÇÕES PARA O CLIENTE

● Prezado cliente, em respeito a você informamos que a data de vencimento de sua fatura foi mantida, mas o pagamento poderá ser feito, sem acréscimos de juros e multa, até o dia 09/09/2025. ● Períodos: Band. Tarif.: Vermelha : 01/08 - 31/08 ● Bandeira Tarifaria Vermelha Patamar 2 Ago/25 custo adicional de R$ 7,87 a cada 100 kWh. ● Reajuste Tarifário com efeito médio positivo de 3,74%, REH 3.507/2025 com vigência em 07/08/2025.

Itens de Fatura	Quant.	Preço Unit.(R$) com Tributos	Tarifa Unit.(R$)	PIS/ COFINS(R$)	ICMS (R$)	Valor(R$)
Demanda Distrib. Pta. Isenta ICMS (kW)	42,08	52,543013	50,660000	79,23	0,00	2.211,01
Demanda Distribuição F. Ponta (kW)	452,59	29,025365	22,668226	381,24	2.495,95	13.136,59
Demanda Distrib. Ultrap FP (kW)	22,59	116,101372	90,672903	76,11	498,32	2.622,73
TUSD Energia Fora Ponta (kWh)	187.507,66	0,186711	0,145817	1.016,04	6.651,86	35.009,78
TUSD Energia Ponta (kWh)	17.468,14	0,186711	0,145817	94,66	619,68	3.261,49
Demanda Distribuição Ponta (kW)	367,92	64,867308	50,660000	692,62	4.534,54	23.865,98
Encargo COVID - REN 885/2020	204.975,80	0,001170	0,000914	6,96	45,56	239,80
Encargo Escassez Hídrica	204.975,80	0,004308	0,003365	25,63	167,78	883,07
Benefício Tarifário Bruto				1.153,08	7.030,50	39.213,60
ITENS FINANCEIROS						
Cobrança de ajuste						662,42
Benefício Tarifário Líquido						31.030,02-
Cip-Ilum Pub Pref Munic						2.597,05

Tributo	Base(R$)	Alíquota(%)	Valor(R$)
ICMS	116022,06	19,0000	22.044,19
PIS	96.399,86	0,8384	628,19
COFINS	96.399,86	2,9445	2.897,38

Grandezas Contratadas

Demanda Contratada Única (kW):
Demanda Contratada Ponta (kW): 410,00
Demanda Contratada Fora Ponta (kW): 430,00
Dem. Reserva Cap. Única (kW):
Dem. Reserva Cap. Fora Ponta (kW):
Dem. Reserva Cap. Ponta (kW):
Dem. de Geração (kW):
Dem. de Dist. Única (kW):
Dem. de Dist. De Ponta (kW): 410,00
Dem. de Dist. Fora Ponta (kW): 430,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANO SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

Medidor	Grandeza	Posto Horário	Leitura Anterior	Leitura Atual	Const. Medidor	Consumo
31150003167	TUSD Energia Fora Ponta	Consumo Ativo FP Reg	6.582.004	7.326.082	0,2520	187.507,66 kWh
31150003167	TUSD Energia Ponta	Consumo Ativo NP Reg	619.333	688.851	0,2520	17.468,14 kWh
31150003167	Demanda Distribuição F. Ponta	Demanda Ativa FP Reg	0	449	1,0080	452,58 kW
31150003167	Demanda Distribuição Ponta	Demanda Ativa NP Reg	0	365	1,0080	367,92 kW
31150003167	Dem. Reat. Exced. FP.	Demanda DMCR FP Reg	0	0	0,2520	0,00 kVAr
31150003167	Dem. Reat. Exced. Pta	Demanda DMCR NP Reg	0	0	0,2520	0,00 kVAr
31150003167	Reat. Exced. F. Ponta	Consumo Reativo Exced FP Reg	0	0	0,2520	0,00 kVAr
31150003167	Reat. Exced. Ponta	Consumo Reativo Exced NP Reg	0	0	0,2520	0,00 kVAr

Reservado ao Fisco
CE03.780F.7A4B.79DD.1AB4.A015.C74B.91E4

Informações sobre Consumo	Apresentação
Consumo Médio Diário (kWh): 6.612,12	02/09/2025
Média dos 12 meses (kWh): 201.637,43	
Dem. Máx. F. Ponta (kW): 452,59	Resolução ANEEL
Dem. Máx. Ponta (kW): 367,92	3507/25

Incidirão sobre a conta paga após o vencimento multa de 2%, juros de mora de 0,0333% ao dia (conf. Lei 10.438/02) e atualização monetária com base no IPCA a serem incluídos na proxima fatura.

REAVISO DE VENCIMENTO

Iago Tobias
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 00190.00009 03373.384100 31916.903177 9 00000009267350

LOCAL DE PAGAMENTO
PAGÁVEL PREFERENCIALMENTE NO BANCO DO BRASIL

VENCIMENTO: 09.09.2025

BENEFICIÁRIO: EQUATORIAL PARÁ DISTRIB. DE ENERGIA S.A.
INSTALAÇÃO: 105493479
REFERÊNCIA: 08/2025
AGÊNCIA/CÓDIGO BENEFICIÁRIO:

DATA DOCUMENTO	NÚMERO DE REFERÊNCIA	ESPÉCIE DOCUMENTO	ACEITE	DATA PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
02.09.2025	0202508137958549	DM	N	31.08.2025	33733841031916903

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE MOEDA	QUANTIDADE	VALOR	(=) VALOR DOCUMENTO
	17	R$			92.673,50

(-) DESCONTO ABATIMENTO
(-) OUTRAS DEDUÇÕES
(+) MULTA
(+) OUTROS ACRÉSCIMOS
(=) VALOR COBRADO

INFORMAÇÕES DE RESPONSABILIDADE DO BENEFICIÁRIO
PAGÁVEL EM TODAS AS INSTITUIÇÕES BANCÁRIAS.
EM CASO DE ATRASO, MULTAS, JUROS E CORREÇÃO SERÃO COBRADOS NA PRÓXIMA FATURA.

NOME DO PAGADOR/CPF/CNPJ/ENDEREÇO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO 23.453.830/0023-85

Ficha de Compensação

Pague através do PIX.
É mais facilidade pra você.
Para realizar o pagamento, utilize o QR CODE abaixo.

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389311312027400000
Data da Operação	10/09/2025 15:08
Código de Barras	34191090080102536004900924390008112010000060400
Descrição	SAMED - NF 16154
Número Único do Boleto	3025081301185203140
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	22976138000163
Razão Social	SAMED IMP COM E REP LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INDSH CAPANEMA
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:8:41
Valor Nominal	604,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 604,00 (Seiscentos E Quatro Reais)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931137225820000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 13:51

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

RECEBEMOS DE	OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO	NF-e
SAMED COMERCIO LTDA		Nº000.016.154
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	SÉRIE : 000

SAMED COMERCIO LTDA

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº000.016.154
SÉRIE 000
FOLHA 01 / 01

CHAVE DE ACESSO
1525 0822 9761 3800 0163 5500 0000 0161 5412 3707 2540

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250040610785 13/08/2025 08:14:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Estadual		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
151423938		22.976.138/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INDSH - CAPANEMA			23.453.830/0023-85	13/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	13/08/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
Capanema		PA		08:13

FATURA

001 11/09/25 604,00 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	604,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**604,00**

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V. ICMS	ICMS ST	V. IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
6005	AMACIANTE COMFORT SUPER CONCENTRADO 20 LTS	38099190	0102	5102	UN	1	604,00	604,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	

7536

CLASSIFICADO
05 / 09 / 25

LANÇADO
02 / 09 / 25
ASS: RODRIGO CARVALHO
HRPC-INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO. 401460564.26 FRETE CIF	ALMOXARIFADO DATA: 01 / 09 / 25 HORA: 10:00 RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO AUX. DE ALMOXARIFADO HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:21
Código de Barras	34191090080102544004900924390008612020001925200
Descrição	SAMED - NF 16155
Número Único do Boleto	3025081306185062066
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	22976138000163
Razão Social	SAMED IMP COM E REP LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INDSH CAPANEMA
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:21:39
Valor Nominal	19.252,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 19.252,00 (Dezenove Mil E Duzentos E Cinquenta E Dois Reais)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931145003630000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 12:02

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

RECEBEMOS DE
SAMED COMERCIO LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº000.016.155
SÉRIE : 000

SAMED COMERCIO LTDA

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

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº000.016.155
SÉRIE 000
FOLHA 01 / 01

CHAVE DE ACESSO
1525 0822 9761 3800 0163 5500 0000 0161 5517 0715 9075

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250040611914 13/08/2025 08:21:48

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Estadual		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
151423938		22.976.138/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INDSH - CAPANEMA		**23.453.830/0023-85**	13/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	**13/08/2025**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Capanema		PA	**HORA DA ENTRADA / SAÍDA**
			08:21

FATURA

001 12/09/25 19252,00 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	19.252,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**19.252,00**

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
230.Vdl				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V.ICMS	ICMS ST	V.IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
2507	PAPEL TOALHA INTERFOLHAS 2 DOBRAS UNIQUE C/ 1000	48182000	0102	5102	FD	700	17,60	12.320,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
74	PAPEL HIGIENICO 300MTS C/8 ROLOS	48182000	0102	5102	CX	50	83,20	4.160,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
1548	PREMISSE - SABONETE NEUTRO - 800 ML	34011110	0102	5102	UN	120	10,30	1.236,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
4159	PREMISSE- ALCOOL ESPUMA ANTI-SEPTICO 600ML	34011110	0102	5102	UN	120	12,80	1.536,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	

LIBERADO
04 / 09 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
08 / 09 / 25

ALMOXARIFADO
DATA: 29 / 08 / 25
HORA: 17 :00
RECEBIDO POR: PORRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO. 4391.25.07 FRETE CIF	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:19
Código de Barras	00190000090364032300600000121178812020000113096
Descrição	LOCARE LOCACAO DE EQ - NF 630
Número Único do Boleto	30250813021990167 21
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	45277352000127
Razão Social	LO CARE LOCACAO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:19:16
Valor Nominal	1.130,96
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.130,96 (Um Mil E Cento E Trinta Reais E Noventa E Seis Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931143564080000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 12:07

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

RECEBEMOS DE LOCARE LOCACAO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.130,96 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH - AVENIDA BARaO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO Capanema-PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.630
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

LOCARE LOCACAO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA
TRAVESSA WE66, 661 - ANEXO A
CIDADE NOVA - 67140-080
ANANINDEUA - PA Fone: 9192928700

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.000.630
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0845 2773 5200 0127 5500 1000 0006 3010 4677 1012
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA CONSUMIDOR - DENTRO DO ESTADO	**215250040767465 - 13/08/2025 17:23:19**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
158166442			**45.277.352/0001-27**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH	**23.453.830/0023-85**	**13/08/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA BARaO DE CAPANEMA, 3191	**CENTRO**	**68700-005**	**13/08/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Capanema	**PA**	**9134623051**		**17:23:19**

FATURA / DUPLICATA

Boleto Bancário

Num.	001
Venc.	12/09/2025
Valor	R$ 1.130,96

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T	VALOR DO ICMS SUBST.	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.130,96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	VALOR DA COFINS	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.130,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
001479	FACA FRIA SACHS Lote: BR00124012 Data de fabricação: 13/08/2025 Data de vencimento: 31/12/2026 Nota: 18468 ANVISA: 0081655770078	90222190	3/102	5102	UN	4,0000	282,7400	1.130,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
20 / 08 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 19 / 08 / 25
HORA: 16 : 30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
21 / 08 / 25
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: Bionexo: 400735500.1 Email do Destinatário: FISCAL.HRPC@INDSH.ORG.BR	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:00
Código de Barras	10491214439600010004800001175066312010000141000
Descrição	AF DISTRIBUICAO, REP - NF 1175
Número Único do Boleto	3025081207155504727
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:0:54
Valor Nominal	1.410,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.410,00 (Um Mil E Quatrocentos E Dez Reais)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931132553150000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 14:25

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA - PA - EMISSÃO 12-08-2025 - VALOR TOTAL: R$ 1.410,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 1175
Série: 1

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301

COQUEIRO

ANANINDEUA

PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1

FL 1 / 1
Nº: 1175
Série: 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0849 9629 3800 0181 5500 1000 0011 7511 3363 9069

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS	215250040390185 12/08/2025 09:34:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
158857836		49.962.938/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			23.453.830/0023-85		12-08-2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191		CENTRO		68.700-005	12-08-2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INDICADOR IE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA		PA	2-Isento		09:31:00

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
1175	1.410,00	0,00	1.410,00

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	11-09-2025	1.410,00	------	------	------	------	------	------	------	------	------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.410,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.410,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
LCB044	INDICADOR BIOLOGICO V-PRO LEITURA RAPIDA 20MIN CX C/25 Lote: 20260228 Quantidade: 1 Validade: 28/02/2026	38229000	141	5102	CX	1,00	1410,00	1.410,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
18/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 13 / 08 / 25
HORA: 13 : 00
RECEBIDO POR
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
19/08/25
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO PARCIAL REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO APROVADO 400944020.In Valor aprox. dos tributos: R$ 217,85 Federal, R$ 267,90 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br.	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:01
Código de Barras	10491214439600010004800001177005712010000227440
Descrição	AF DISTRIBUICAO, REP - NF 1177 1/2
Número Único do Boleto	30250812031568325 78
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:1:07
Valor Nominal	2.274,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.274,40 (Dois Mil E Duzentos E Setenta E Quatro Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931132675060000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 14:24

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATARIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA - PA - EMISSÃO: 12-08-2025 - VALOR TOTAL: R$ 4.548,80

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 1177
Série: 1

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301
COQUEIRO
ANANINDEUA
PA (91) 98406-3397 67.133-130

FUSIONNMED

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1

FL 1 / 2
Nº: 1177
Série: 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0849 9629 3800 0181 5500 1000 0011 7716 0197 0995

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS	215250040397703 12/08/2025 09:57:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
158857836		49.962.938/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL					CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM					23.453.830/0023-85	12-08-2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP		DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191		CENTRO		68.700-005		12-08-2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INDICADOR IE	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA		PA	2-Isento			09:56:00

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
1177	4.548,80	0,00	4.548,80

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	11-09-2025	2.274,40	002	11-10-2025	2.274,40	-----	-----	-----	-----	-----	-----

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.548,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.548,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
600832	FILTRO POLIPROPILENO 20 01 MICRAS	84212990	041	5102	UN	2,00	102,73	205,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
B19B3	ESCOVA P/ LIMPEZA PARA LUMEN 12 IN 2 MM (30.48CM) - PCT C/03 UN Lote: 417714 Quantidade: 1	96039000	141	5102	PCTE	1,00	163,20	163,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3351151-9	TUBULAR PAPEL E LAMINADO PET/PP AMCOR TUB AZUL VAPOR/ETO 100X100M Lote: 352453/01 Quantidade: 2 Fabricacao: 06/05/2025 Validade: 06/05/2027	48195000	041	5102	RL	2,00	72,76	145,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3351153-5	TUBULAR PAPEL E LAMINADO PET/PP AMCOR TUB AZUL VAPOR/ETO 150X100M Lote: 352253/01 Quantidade: 1 Fabricacao: 29/04/2025 Validade: 29/04/2027	48195000	041	5102	RL	1,00	93,60	93,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3351155-0	TUBULAR PAPEL E LAMINADO PET/PP AMCOR TUB AZUL VAPOR/ETO 250X100M Lote: 347629/01 Quantidade: 2 Fabricacao: 24/01/2025 Validade: 24/01/2027	48195000	041	5102	RL	2,00	205,00	410,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LCB063	INDICADOR BIOLOGICO CELERITY 20 VAPOR - CX C/ 25 UND Lote: 20261008 Quantidade: 2 Validade: 08/10/2026	38221990	141	5102	CX	2,00	728,00	1.456,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
19 / 08 / 25
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO PARCIAL REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO APROVADO 400735500n Valor aprox. dos tributos: R$ 703,38 Federal, R$ 864,27 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br.	CLASSIFICADO 18/08/25 ASS: HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA - PA - EMISSÃO: 12-08-2025 - VALOR TOTAL: R$ 4.548,80		NF-e Nº: 1177 Série: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301

COQUEIRO

ANANINDEUA

PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1

FL 2 / 2
Nº: 1177
Série: 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0849 9629 3800 0181 5500 1000 0011 7716 0197 0995

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS	215250040397703 12/08/2025 09:57:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
158857836		49.962.938/0001-81

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
PCC067	INDICADOR QUIMICO TIPO 5 PARA ESTERILIZADOR A VAPOR PCT C/500UN Lote: 424B Quantidade: 3 Validade: 01/04/2027	38229000	041	5102	PCTE	3,00	570,00	1.710,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PROT2550	BOBINA PROTECT LG 250mm RL 50m. Lote: 33063 Quantidade: 2 Validade: 30/04/2029	39219090	041	5102	RL	2,00	182,51	365,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ALMOXARIFADO
DATA: 14 / 08 / 25
HORA: 16 : 00
RECEBIDO POR:
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO PARCIAL REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO APROVADO 400735500n Valor aprox. dos tributos: R$ 703,38 Federal, R$ 864,27 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br.	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:02
Código de Barras	45090020040002112103330711406501512010000061129
Descrição	CICARELLI INSTRUMENT - NF 2663 3/3
Número Único do Boleto	3025070104243413363
Banco Cedente	450 - FITBANK IP
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10383777000136
Razão Social	CICARELLI INSTRUMENTOS CIRURGICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HU
Identificação Sacador Avalista	10.383.777/0001-36
Razão Social Sacador Avalista	CICARELLI INSTRUMENTOS CIRURGICOS LTDA
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:2:13
Valor Nominal	611,29
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 611,29 (Seiscentos E Onze Reais E Vinte E Nove Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931133337330000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 13:59

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

RECEBEMOS DE CICARELLI INSTRUMENTOS CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/06/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.833,89 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO Capanema-PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 2.663
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Cicarelli

CICARELLI INSTRUMENTOS CIRURGICOS LTDA
R EXPEDICIONARIOS DO BRASIL, 1321
CENTRO - 14801-360
Araraquara - SP Fone: (16) 3397-5309

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 2.663
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0610 3837 7700 0136 5500 1000 0026 6317 8889 6722

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros	135251607915958 - 13/06/2025 14:39:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
181.355.738.115		10.383.777/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	13/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	13/06/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Capanema	PA	(91) 3462-3051		14:38:49

FATURA / DUPLICATA

Num.	Num.	Num.
001	002	003
Venc. 13/07/2025	Venc. 12/08/2025	Venc. 11/09/2025
Valor R$ 611,30	Valor R$ 611,30	Valor R$ 611,29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.833,89
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.833,89

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	(0) Remetente (CIF)				34.028.316/7101-51
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
PC DOM PEDRO II, 4-55	Bauru			SP	209263344110
QUANTIDADE	**ESPECIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO (KG)**	**PESO LÍQUIDO (KG)**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1301	ALICATE STEIMANN 30CM COM VIDEA Reg. ANVISA: 80497330009 LOTE: 01/24	90189099	1102	6102	UN	1	1.833,89	1.833,89	0,00	0,00		0,00	

CLASSIFICADO
26 / 06 / 25
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 25 / 06 / 25
HORA: 16 : 40
RECEBIDO POR
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 471662
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: fiscal.hrpc@indsh.org.br; Inf. Contribuinte: ORDEM DE COMPRA No:,PC 4169.25.04 Dados para Deposito Banco do Brasil (001) / Agencia 3405-3 / Conta Corrente: 16601-4; I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI . Visto inconstitucionalidade de cobrança [illegible] destinado a Consumidor Final.; Trib aprox R$ 384,57 Federal e R$ 330,10 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 6A0A76

RESERVADO AO FISCO

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:02
Código de Barras	45090020040002082102176611406703712010000061129
Descrição	CICARELLI INSTRUMENT - NF 2664 3/3
Número Único do Boleto	3025070104243403412
Banco Cedente	450 - FITBANK IP
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10383777000136
Razão Social	CICARELLI INSTRUMENTOS CIRURGICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HU
Identificação Sacador Avalista	10.383.777/0001-36
Razão Social Sacador Avalista	CICARELLI INSTRUMENTOS CIRURGICOS LTDA
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:2:27
Valor Nominal	611,29
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 611,29 (Seiscentos E Onze Reais E Vinte E Nove Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931133481550000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 13:59

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

RECEBEMOS DE CICARELLI INSTRUMENTOS CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/06/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.833,89 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO Capanema-PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 2.664
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Cicarelli

CICARELLI INSTRUMENTOS CIRURGICOS LTDA
R EXPEDICIONARIOS DO BRASIL, 1321
CENTRO - 14801-360
Araraquara - SP Fone: (16) 3397-5309

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 2.664
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0610 3837 7700 0136 5500 1000 0026 6419 6152 5716

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros	135251607949456 - 13/06/2025 14:41:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
181.355.738.115		10.383.777/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	13/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		13/06/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Capanema	PA	(91) 3462-3051		14:41:04

FATURA / DUPLICATA

Núm.	Num.	Num.
001	002	003
Venc. 13/07/2025	Venc. 12/08/2025	Venc. 11/09/2025
Valor R$ 611,30	Valor R$ 611,30	Valor R$ 611,29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.833,89
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.833,89

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	(0) Remetente (CIF)				34.028.316/7101-51
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
PC DOM PEDRO II, 4-55	Bauru			SP	209263344110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1301	ALICATE STEIMANN 30CM COM VIDEA Reg. ANVISA: 80497330009 LOTE: 01/24	90189099	1102	6102	UN	1	1.833,89	1.833,89	0,00	0,00		0,00	

CLASSIFICADO
26 / 06 / 25
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 25 / 06 / 25
HORA: 16 : 40
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO ENF
COREN/PA 471662
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: fiscal.hrpc@indsh.org.br; Inf. Contribuinte: ORDEM DE COMPRA No: PC 4293.25.06 Dados para Deposito Banco do Brasil (001) / Agencia 3405-3 / Conta Corrente: 16601-4; I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI. Valor aproximado dos tributos incidentes sobre a mercadoria destinado a Consumidor Final.; Trib aprox R$ 384,57 Federal e R$ 330,10 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 6AOA76

RESERVADO AO FISCO

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:22
Código de Barras	00390701070701700000600033900002312020000690000
Descrição	TOPMARCAS - NF 2811
Número Único do Boleto	3025081405218548567
Banco Cedente	3 - BCO DA AMAZONIA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	03143915000144
Razão Social	BIOFARMA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HU
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:22:11
Valor Nominal	6.900,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 6.900,00 (Seis Mil E Novecentos Reais)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931145315860000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 12:00

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

Recebemos de TOPMARCAS MEDICAMENTOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 13/08/2025 Valor Total: R$ 6.900,00 Destinatário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.811
Série 001

TOPMARCAS MEDICAMENTOS LTDA

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

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.002.811
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0803 1439 1500 0144 5500 1000 0028 1112 5081 3115

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA ESTADUAL	215250040662826 13/08/2025 11:24:17

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	13/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		13/08/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	PA	(91)3462-3051		11:24:13

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 2811 - Valor Original: R$ 6.900,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLiquido: R$ 6.900,00

PARCELAS

Número	001
Vencimento	12/09/2025
Valor	R$ 6.900,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.900,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.900,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	OSN / C	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR TOTAL	BASE DE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
308	IOPAMIRON 300 10 BTL X 100 ML - CT5556A 02/30	30063013	0102	5102	UN	50,000	138,0000	0,00	6.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
14 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

7446

ALMOXARIFADO
DATA: 14 / 08 / 25
HORA: 09 : 00
RECEBIDO POR:
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
19 / 08 / 25
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 400735849.1 / CONDICAO PAGAMENTO BOLETO 30 DIAS DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Valor Aproximado dos Tributos (Fonte IBPT) Federal: R$ 928,05 (13,45%) | Estadual: R$ 1.311,00 (19,00%)	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389311312027400000
Data da Operação	10/09/2025 15:11

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Titular	T COSTA DA SILVA EIRELI
cnpj	03.230.897/0001-38
Agência	0025
Conta	000002788-0
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509101811 54RGBLHWEAD
Tipo de Pagamento	Manual
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 809,36 (Oitocentos E Nove Reais E Trinta E Seis Centavos)
Descrição	T COSTA DA SILVA EIR - NF 11347
Autenticação	638931138872830000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 14:27

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

RECEBEMOS DE T COSTA DA SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO. EMISSÃO: 12/08/2025, VALOR TOTAL: 809,36 DESTINATÁRIO: 00000166 INDSH- INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.011.347
SÉRIE 001

Identificação do Emitente

T COSTA DA SILVA EIRELI

Endereço: AV BARAO DE CAPANEMA 1126
Bairro: CENTRO
Cidade: CAPANEMA - UF: PA
Fone: (91)3462-1776 - CEP: 68.700-005

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.011.347 FOLHA 1/1
SÉRIE001

CHAVE DE ACESSO
1525 0803 2308 9700 0138 5500 1000 0113 4713 7951 2722

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102/5405 VENDA MERC. DENT. ESTADO	**215250040521315 12/08/2025 17:05:01**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
152055835		03.230.897/0001-38

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
00000166-INDSH- INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO	23.453.830/0023-85	12/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DT. ENT/SAIDA
AVE. BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68.700-005	12/08/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	E-MAIL	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	(91)3462-3051	financeiro.hrpc@indsh.org.br	PA		17:04

FATURA/DUPLICATA

FAT.DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT.DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT.DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT.DUP	VENCIMENTO	VALOR
001	11/09/2025	809,36									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	809,36

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	809,36

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
	0 - Remetente				-..

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	B.CALC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
004906	ROLO ANTIRRESPINGO LA AT773/9 - 9CM ATLAS	96034090	0102	5102	UN	2,000	8,950	17,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
008262	MASSA ACRILICA VERBRAS VERCRYL 25KG 9990	32141020	0102	5102	UN	2,000	135,550	271,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
009407	TINTA VERBRAS CIMENTADO/PISO 15L CZ CHUMBO 3004	32091010	0102	5102	LT	2,000	260,180	520,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CONFERIDO
14/08/25
ASS
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 13 / 08 / 25
HORA: 16 : 40
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC/INDSH

CLASSIFICADO
19/08/25
HRPC/INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

Retenção de tributos

Vlr.Retido PIS	Vlr.Retido COFINS	Vlr.Retido CSLL	Vlr.Retido IRRF	Vlr.Retido INSS	Vlr.Retido ISS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. \ Trib. aprox.: R$ 110,54 Federal e R$ 153,78 Estadual Fonte: IBPT 81AAFF \ BANCO 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AGENCIA: 0025 OP: 003 CONTA CORRENTE: 2788-0 / ORDEM DE COMPRA N: PC 4428.25.08 PARCELAS: 005500104337-A	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:02
Código de Barras	23792195009522500000902000725404112010000011730
Descrição	CLEAN & PACK - NF 13217
Número Único do Boleto	3025081307182640199
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	15166551000105
Razão Social	CLEAN E PACK
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	15166551000105
Razão Social	CLEAN E PACK
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:2:45
Valor Nominal	117,30
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 117,30 (Cento E Dezessete Reais E Trinta Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931133657620000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 13:58

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

RECEBEMOS DE CLEAN & PACK COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000013217
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

CLEAN & PACK
DESCARTAVEIS, HIGIENE E LIMPEZA

CLEAN & PACK COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA
TRV QUATORZE DE ABRIL, 2331 - GUAMA - CEP:66063-485 - BELEM - PA
TEL: (91)3253-5599

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000013217 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0815 1665 5100 0105 5500 1000 0132 1710 0194 9023

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-Vendas de mercadorias adquiridas e/ou recebidas de	215250040542367 12/08/2025 18:00:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
154963437		15.166.551/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM- INDSH			23.453.830/0023-85	12/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	12/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA		PA		18:00:10

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	775	117,30	0,00	117,30

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	11/09/2025	117,30									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	117,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	117,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
155	ESPONJA FIBRA BRANCA 102X260 (9504)	73231000	0102	5102	UN	20,00	1,65	33,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
57	ESPONJA FIBRA LIMPEZA PESADA102X260 MM(9506)	73231000	0102	5102	UN	30,00	1,89	56,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
935	SUPORTE PLAST P/ FIBRA ABRAS BT/LT NOBRE	39269090	0102	5102	UN	2,00	13,80	27,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
19/08/25
HRPC/INDSH

18/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

==> ORDEM DE COMPRA: PC 4433.25.08 - VENC.:11/09/2025 ==>DOC.EMITIDO P/EMPRESA OPTANTE DO SIMP. NACIONAL, NAO GERA CREDITO DE ICMS VAL APROX.TRIB: R$ 0,00(0,00%) FONTE:IBPT

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 13/08/25
HORA: 18 : 45
RECEBIDO POR: Jaime Silva

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:12
Código de Barras	23792195009522500000904000725400512020000089500
Descrição	CLEAN & PACK - NF 13218
Número Único do Boleto	3025081305184976569
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	15166551000105
Razão Social	CLEAN E PACK
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	15166551000105
Razão Social	CLEAN E PACK
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:12:04
Valor Nominal	895,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 895,00 (Oitocentos E Noventa E Cinco Reais)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931139249010000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 13:48

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

RECEBEMOS DE CLEAN & PACK COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e Nº 000013218 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

CLEAN & PACK
DESCARTAVEIS, HIGIENE E LIMPEZA

CLEAN & PACK COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA
TRV QUATORZE DE ABRIL, 2331 - GUAMA - CEP:66063-485 - BELEM - PA
TEL: (91)3253-5599

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000013218 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0815 1665 5100 0105 5500 1000 0132 1810 0194 9039

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-Vendas de mercadorias adquiridas e/ou recebidas de	215250040629283 13/08/2025 09:35:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
154963437		15.166.551/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM- INDSH			23.453.830/0023-85	13/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	13/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA		PA		09:35:17

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	777	895,00	0,00	895,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	12/09/2025	895,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	895,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	895,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
66	SACO PLAST 50X80 30KG AD PC C/100	39232190	0102	5102	PC	17,00	48,00	816,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
489	LUVA LATEX RANHURADA CANO LONGO M	39262000	0102	5102	PC	10,00	7,90	79,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

1447
7432

CLASSIFICADO
19 / 08 / 25
HRPC/INDSH

LANÇADO
14 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
==> PEDIDO VIA BIONEXO: 400737.396.1 E 400738686.1 - VENC.: 12/09/2025 ==>DOC.EMITIDO P/EMPRESA OPTANTE DO SIMP. NACIONAL, NAO GERA CREDITO DE ICMS VAL APROX.TRIB: R$ 0,00(0,00%) FONTE:IBPT	ALMOXARIFADO DATA: 13 / 08 / 25 HORA: 18 :45 RECEBIDO POR:

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:14
Código de Barras	74891125291300972001503039801091212020000020000
Descrição	HELPLAST - NF 14706
Número Único do Boleto	3025082000339072169
Banco Cedente	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	03428650000120
Razão Social	EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:14:56
Valor Nominal	200,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 200,00 (Duzentos Reais)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931140963740000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 12:16

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

Recebemos de **EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA**, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 13/08/2025, Valor Total: R$ 200,00, Destinatário: **INSTITUTO NAC. DE DESENV. SOC. E HUM-INDSH** AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA/PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 0000014706
SERIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SACOTEX
DISTRIBUIDORA DE DESCARTÁVEIS

EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA
RUA ANA CRISTINA, 21 GALPO B, BR 316 - KM 08GUAS BRANCAS - ANANINDEUA - PA CEP: 67033-680 Fone: 9132550722

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 0000014706
SERIE: 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0803 4286 5000 0120 5500 1000 0147 0613 8441 8993

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NO ESTADO - 5102	215250040701731 13/08/2025 14:35:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
152512403		03.428.650/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NAC. DE DESENV. SOC. E HUM-INDSH				23.453.830/0023-85	13/08/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191		CENTRO		68700-005	13/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	9134623051	PA			14:35:04

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,90	0,00	200,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUMES				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR IPI	ALIQ. IPI
0000109	FIBRA DE LIMPEZA VERDE PESADA	68053090	0102	5102	UND	125,00000	1,60000	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
22/08/25
ASS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25

ALMOXARIFADO
DATA: 21/08/23
HORA: 12:20
RECEBIDO POR:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BOLETO PARA 30 DIAS - 12/09/2025 CONFORME PEDIDO NUMERO 400737309.1 Valor aproximado dos tributos R$ 60,90 Fonte IBPT	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000O
Data da Operação	10/09/2025 15:15
Código de Barras	74891125291301002001703039801000912020000127310
Descrição	HELPLAST - NF 14707
Número Único do Boleto	3025082000339072170
Banco Cedente	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	03428650000120
Razão Social	EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:15:07
Valor Nominal	1.273,10
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.273,10 (Um Mil E Duzentos E Setenta E Três Reais E Dez Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931141080310000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 12:15

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

Recebemos de **EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA**, os produtos constantes da nota fiscal indicada ao lado: Data de emissão: 13/08/2025, Valor Total: R$ 1.273,10, Destinatário: **INSTITUTO NAC. DE DESENV. SOC. E HUM-INDSH** AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA/PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 0000014707
SERIE: 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SACOTEX
EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA
RUA ANA CRISTINA, 21 GALPO B, BR 316 - KM 08GUAS BRANCAS - ANANINDEUA - PA CEP: 67033-680 Fone: 9132550722

DANFE

Documento Auxiliar da NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 0000014707
SERIE: 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0803 4286 5000 0120 5500 1000 0147 0718 1004 4247

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NO ESTADO - 5102	215250040703571 13/08/2025 14:41:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
152512403		03.428.650/0001-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NAC. DE DESENV. SOC. E HUM-INDSH			23.453.830/0023-85	13/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	13/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	9134623051	PA		14:41:26

DUPLICATAS

Num.	001
Venc.	12/09/2025
Valor	1.273,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.273,10
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. ICMS UF DEST**	**V. TOT. TRIB.**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	420,05	0,00	1.273,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
13	VOLUMES				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ ICMS	VALOR IPI	ALIQ IPI
0000205	SACO 3 KG TRANSPARENTE PCT C/100 UNDS	90318099	0102	5102	PCT	70,00000	4,28000	299,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000206	SACO 5 KG TRANSPARENTE PCT C/100 UNDS	90318099	0102	5102	PCT	70,00000	5,40000	378,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000207	SACO 10 KG TRANSPARENTE PCT C/100 UNDS	39232910	0102	5102	PCT	30,00000	10,85000	325,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0000780	SACO 50 KG TRANSPARENTE PCT C/100 UNDS	63059000	0102	5102	PCT	10,00000	27,00000	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
13/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
19/08/25
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 16/08/25
HORA: 14:50
RECEBIDO POR:

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BOLETO PARA 30 DIAS - 12/09/2025 CONFORME PEDIDO NUMERO 400737396.1 Valor aproximado dos tributos R$ 420,05 Fonte IBPT	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000O
Data da Operação	10/09/2025 15:20
Código de Barras	00197888686038763515800005165170412020000128000
Descrição	OMNIELMASTER HEMOMED - NF 24936 1/3
Número Único do Boleto	3025081301191693287
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05578020000168
Razão Social	OMNIELMASTER HEMOMED REP COM SER EM SAUDE CON
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:20:01
Valor Nominal	1.280,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.280,00 (Um Mil E Duzentos E Oitenta Reais)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931144019400000

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

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH RECEBEU DE OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTACAO COMERCIO E SERVICOS EM SA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANT

NF-e
Nº: 000024936

DATA DE RECEBIMENTO | IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

1

OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTACAO COMERCIO E SERVICOS EM SA

AV SANTOS DUMONT 304 SALA 407
CENTRO / 60.150-160
FORTALEZA-CE
Fone/Fax: (85) 3268-4044/

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 | 1
Nº: 000.024.936
Série: 1
Página 1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
2325 0805 5780 2000 0168 5500 1000 0249 3619 6249 0533

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, DESTINADA A NA	223250080540395 - 13/08/2025 10:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
066902568		05.578.020/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH			23.453.830/0023-85	13/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68.700-005		13/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	(91) 3462-3051/	PA	ISENTO	

DADOS DA ENTREGA

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	UF	MUNICÍPIO
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68.700-005	PA	CAPANEMA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
275,00	33,00	0,00	0,00	3.840,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.840,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	TIPO DE FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

FATURA

12/09/2025	24936/1	1.280,00	12/10/2025	24936/2	1.280,00	11/11/2025	24936/3	1.280,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PRODUTO / SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
C7D20BN	CATETER D/L CVC 7FR X 20CM	90183929	540	6.108	UN	50	38,9000	0,00	1.945,00	0,00	0,00	0,00	0	-
H12D15BW	CATETER D/L P/ HEMOD. 11,5FR X 15CM	90183929	340	6.108	UN	10	82,0000	0,00	820,00	0,00	0,00	0,00	0	-
H12D20BW	CATETER D/L P/ HEMOD. 11,5FR X 20CM	90183929	340	6.108	UN	10	80,0000	0,00	800,00	0,00	0,00	0,00	0	-
115198	DRENO DE SUCÇÃO 3.2 MM 2 VIAS GLOMED	90183929	000	6.108	UN	10	18,0000	0,00	180,00	180,00	21,60	0,00	12	-
115199	DRENO DE SUCÇÃO 4.8 MM 2 VIAS GLOMED	90183929	000	6.108	UN	5	19,0000	0,00	95,00	95,00	11,40	0,00	12	-

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BIONEXO 400735500 Valor Total ICMS Interestadual UF Destino: 13,75 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R$ 316,64. FONTE: IBPT	

LOTES

000020-CATETER D/L CVC 7FR X 20CM		
45398	30/05/2030	50
002395-CATETER D/L P/ HEMOD. 11,5FR X 15CM		
45652	30/06/2030	10
002396-CATETER D/L P/ HEMOD. 11,5FR X 20CM		
45453	30/05/2030	10
002966-DRENO DE SUCÇÃO 3.2 MM 2 VIAS GLOMED		
23953	01/01/2029	10
002967-DRENO DE SUCÇÃO 4.8 MM 2 VIAS GLOMED		
23948	01/01/2029	5

CLASSIFICADO
22/08/25

ALMOXARIFADO
DATA: 20/08/25
HORA: 16
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRBC/INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:19
Código de Barras	03399279313850000000509963501011712020000102000
Descrição	LITORAL COMERCIO - NF 25603
Número Único do Boleto	3025081405224894113
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	25164770000109
Razão Social	LITORAL COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:19:03
Valor Nominal	1.020,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.020,00 (Um Mil E Vinte Reais)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931143438850000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 12:13

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

RECEBEMOS DE Litoral Comercio De Produtos Med E Hosp Ltda OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA ABAIXO		VALOR DA NOTA R$ 1.020,00	NF-e Nº 000.025.603 SÉRIE:1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENT(	

Litoral Com. De Prod. Médicos e Hospitalares Ltda-Me.
Rua: Cardeal Arco Verde nº 1749 Sala: 1B,1C e 36B - Pinheiros.
São Paulo - SP - Cep: 05407-002.
Tel: (11) 3032-7768
E-mail: faturamento@litoralmedical.com.br

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.025.603
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0825 1647 7000 0109 5500 1000 0256 0310 0000 0014

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC REC DE TERCEIROS		135252299057551 - 2025-08-13T12:29:14-03
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO EST. SUB. TRIB.	CNPJ
129949250117		25.164.770/0001-09

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	13/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
Avenida Barao de Capanema, 3191	Centro		68700-005	13/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
Capanema	9134623051	PA		12:30:11

FATURA/DUPLICATA

Número	Data Vcto	Valor
001	12/09/2025	1.020,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS		BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO		VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00		0,00	0,00		1.020,00
VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VAL. APROX. TRIB.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.020,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TRANSPORTE PROPRIO - LITORAL MEDICAL	0 - Rem.				25.164.770/0001-09
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua Cardeal Arcoverde,1749		Sao Paulo		SP	ISENTO
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LIQUIDO (Kg)
1	CAIXA				

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	VAL.UNIT	VAL.TOT.	BC ICMS	VAL.ICMS	VAL.IPI	% ICMS	% IPI	V.AP.TRB.
000391	HG353SF - FIO GUIA HIDROFILICO 035X150CM PONTA RETA (Lote: 20240624) (Val. Lote: 23/06/2027) (Dt.Fabr.: 24/06/2024) (Anvisa: 81231550053) (Fabr.: TOTAL LIFE) (002)	90183929	140	6108	UN	12,0000	85,0000	1.020,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
20 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 19 / 08 / 25
HORA: 16 : 30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
21 / 08 / 25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
(N Ped.: 0000017257) (N Ped.Orig.: 400735500) (002) ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO 01/99 PRORROGADO PELO CONVENIO 143/24 ATE 31/07/2025	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000O
Data da Operação	10/09/2025 15:03
Código de Barras	00190000090325972000500010201176812010001039986
Descrição	HOSPMED - NF 25803 A 25820
Número Único do Boleto	30250813031888667O4
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11411491000180
Razão Social	HOSPMED COMERCIO LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. -
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:3:21
Valor Nominal	10.399,86
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 10.399,86 (Dez Mil E Trezentos E Noventa E Nove Reais E Oitenta E Seis Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931134011590000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 13:53

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25803 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25803
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258031001169520

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250040456444**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**12/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**12/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**13:51:05**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	**11/09/2025**	**275,48**

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
275,48	**52,34**	**0,00**	**0,00**	**367,52**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**92,04**	**0,00**	**0,00**	**275,48**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 01424/25 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	15,34	-0,0000000000000071	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
61434	PLACA EM T 58MM COMP 3X4F| #18785 | Reg.: 80057410012 | LT: 03159/25 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	275,48	275,48	275,48	52,34	0,00	19,00	0,00
20618	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 18MM| #14048 | Reg.: 80057410010 | LT: 10003/24 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	15,34	-0,0000000000000071	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleciane Costa
HRPC/INDSH

26/08/25
ASS
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 000 000 25
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 15/07/2025 | Paciente: RAIMUNDO CELESTINO DE SOUSA | Médico: THIAGO ALMEIDA GUILHEN | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25804 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25804
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258041001169578

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250040458990**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**12/08/2025**
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**12/08/2025**
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Capanema	**80640041**	**PA**	**14:02:26**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	11/09/2025	1.360,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
1.360,00	258,40	0,00	0,00	1.360,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.360,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
3870-12-360	HASTE SP2 FEMUR 12x360MM| #13144 | Reg.: 80128580091 | LT: 24060058 Val: 12/2099	90211020	000	5102	UN	1,00	1.215,00	1.215,00	1.215,00	230,85	0,00	19,00	0,00
3876-20-000	PARAFUSO TAMPAO SP2-10MM| #13214 | Reg.: 80128580091 | LT: 23110995 Val: 12/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	75,00	75,00	75,00	14,25	0,00	19,00	0,00
3872-45-050	PARAFUSO DE BLOQUEIO 4,5X50MM| #7920 | Reg.: 80128580141 | LT: 22080982 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	35,00	35,00	35,00	6,65	0,00	19,00	0,00
3872-45-035	PARAFUSO DE BLOQUEIO 4,5X35MM| #2398 | Reg.: 80128580141 | LT: 24081404 Val: 10/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	35,00	35,00	35,00	6,65	0,00	19,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
26/08/25
ASS:
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 18/07/2025 | Paciente: ANTONIA LARICE MENDES ASSUNÇÃO | Médico: FERNANDO MARQUES | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S. E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH NICIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRÚRGICO COREN-PA: 380125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25805 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída 1
Nº 25805
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258051001169630

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250040461208**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**12/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**12/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**14:11:11**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	11/09/2025	818,75

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
170,64	32,42	0,00	0,00	875,63

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	56,88	0,00	0,00	818,75

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
AF35 8680	PINO INTRAMEDULAR OSSEO - R X C X 4,5 X 200 X T C/ 8 UN| #14004 | Reg.: 80083650026 | LT: 31326S Val: 09/2029	90211020	000	5102	UN	2,00	28,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AF35 8680	PINO INTRAMEDULAR OSSEO - R X C X 4,5 X 200 X T C/ 8 UN| #14004 | Reg.: 80083650026 | LT: 31326S Val: 09/2029	90211020	000	5102	UN	6,00	28,44	170,64	170,64	32,42	0,00	19,00	0,00
F08 8208	SISTEMA DE FIXACAO OSSEA SARTORI - LINEFIX TIBIA/FEMUR T 300 - ESTERIL| #14002 | Reg.: 80083650094 | LT: 29736S Val: 09/2029	90211099	040	5102	UN	1,00	648,11	648,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
HRPC/INDSH

ABC
26/08/25
ASS
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 19/07/2025 | Paciente: VALDIR CORREA DE BRITO JUNIOR | Médico: FERNANDO MARQUES | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25806 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25806
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258061001169734

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250040462554**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**12/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**12/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**14:15:57**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	07/09/2025	527,20

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
527,20	**100,17**	**0,00**	**0,00**	**603,90**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**76,70**	**0,00**	**0,00**	**527,20**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20614	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 14MM| #14044 | Reg.: 80057410010 | LT: 00366/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	5,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60707	PLACA ACETABULAR 84MM COMP 07FUROS| #19191 | Reg.: 80057410012 | LT: 9982/24 Val: 12/2080	90211020	000	5102	PC	1,00	527,20	527,20	527,20	100,17	0,00	19,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleuiane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 19/07/2025 | Paciente: JAILSON MARQUES DE SOUZA | Médico: THIAGO ALMEIDA | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25807 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25807
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258071001169812

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250040463935**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**12/08/2025**
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**12/08/2025**
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Capanema	**80640041**	**PA**	**14:21:02**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	**11/09/2025**	**545,20**

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
545,20	**103,59**	**0,00**	**0,00**	**621,90**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**76,70**	**0,00**	**0,00**	**545,20**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
5401-200-300	FIO TIPO KIRSCHNNER 2,0 MM X 300 MM| #17777 | Reg.: 80062900008 | LT: 2407589 Val: 10/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	18,00	18,00	18,00	3,42	0,00	19,00	0,00
20618	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 18MM| #14048 | Reg.: 80057410010 | LT: 00304/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	15,34	-0,0000000000000071	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 01424/25 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	2,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60606	PLACA PEQUENA 74MM 06 FUROS| #14126 | Reg.: 80057410012 | LT: 7046/24 Val: 08/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	527,20	527,20	527,20	100,17	0,00	19,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Gleciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
29/08/25
ASS
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 21/07/2025 | Paciente: KAUA ALMEIDA OLIVEIRA | Médico: ROGERIO OLIVEIRA | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH GLECIELE RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA 360125 HRPC - INDSH

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 3

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25808 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25808
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258081001169879

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250040465458**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**12/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**12/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**14:26:08**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	11/09/2025	542,54

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
542,54	**103,08**	**0,00**	**0,00**	**649,92**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**107,38**	**0,00**	**0,00**	**542,54**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20622	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 22MM| #14058 | Reg.: 80057410010 | LT: 3882/22 Val: 03/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	15,34	15,34	2,91	0,00	19,00	0,00
20620	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 20MM| #14056 | Reg.: 80057410010 | LT: 00350/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	15,34	-0,0000000000000071	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20618	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 18MM| #14048 | Reg.: 80057410010 | LT: 00304/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	2,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 01424/25 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	2,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60609	PLACA PEQUENA 110MM 09 FUROS| #14131 | Reg.: 80057410012 | LT: 7060/24 Val: 08/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	527,20	527,20	527,20	100,17	0,00	19,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 22/07/2025 | Paciente: WILTON MONTEIRO DA SILVA | Médico: ROGERIO OLIVEIRA | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELE RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA 360125 HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
HRPC-INDSH

LANÇADO
26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25809 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP
Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25809
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258091001169981

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250040473877**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**12/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**12/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**14:52:00**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	**11/09/2025**	**120,00**

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
120,00	**22,80**	**0,00**	**0,00**	**120,00**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**120,00**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
31552	PARAFUSO CANULADO 4,5x52MM| #15409 | Reg.: 80057410018 | LT: 1766/24 Val: 01/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	120,00	120,00	120,00	22,80	0,00	19,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Luciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
26/08/25
ASS: [illegible]
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 23/07/2025 | Paciente: RAQUEL SILVA DO NASCIMENTO | Médico: PEDRO BARROS | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

GestorSys - Solução em gestão de negócios

CMCloud Soluções | cmcloud.net.br

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25810 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25810
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258101001170417

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250040476862**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**12/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**12/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**15:02:04**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	**10/09/2025**	**1.700,00**

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
1.700,00	**323,00**	**0,00**	**0,00**	**1.700,00**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.700,00**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
3872-45-040	PARAFUSO DE BLOQUEIO 4,5X40MM| #13189 | Reg.: 80128580141 | LT: 24020965 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	2,00	75,00	150,00	150,00	28,50	0,00	19,00	0,00
3872-45-045	PARAFUSO DE BLOQUEIO 4,5X45MM| #13190 | Reg.: 80128580141 | LT: 24020968 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	2,00	75,00	150,00	150,00	28,50	0,00	19,00	0,00
3872-45-050	PARAFUSO DE BLOQUEIO 4,5X50MM| #7920 | Reg.: 80128580141 | LT: 22080982 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	75,00	75,00	75,00	14,25	0,00	19,00	0,00
3876-20-000	PARAFUSO TAMPAO SP2-10MM| #13214 | Reg.: 80128580091 | LT: 23110995 Val: 12/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	58,00	58,00	58,00	11,02	0,00	19,00	0,00
3875-10-320	HASTE SP2 TIBIA 10X320MM| #7033 | Reg.: 80128580091 | LT: 24041458 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	1.267,00	1.267,00	1.267,00	240,73	0,00	19,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 24/07/2025 | Paciente: REGILVAN OLIVEIRA DA SILVA | Médico: PEDRO BARROS | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

GestorSys - Solução em gestão de negócios

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sheuriane Costa

ASS:
HRPC - INDSH

CMCloud Soluções - cmcloud.net.br

MARCELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 250125
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25811 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25811
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258111001170538

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250040478851**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**11/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saida
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**12/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**15:08:17**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	10/09/2025	239,23

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
239,23	45,44	0,00	0,00	300,59

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	61,36	0,00	0,00	239,23

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20614	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 14MM| #14044 | Reg.: 80057410010 | LT: 00366/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	2,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 01424/25 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20620	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 20MM| #14056 | Reg.: 80057410010 | LT: 00350/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20820	PARAFUSO ESPONJOSO 4.0 20MM| #14080 | Reg.: 80057410008 | LT: 1297/24 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	27,71	27,71	27,71	5,26	0,00	19,00	0,00
20822	PARAFUSO ESPONJOSO 4.0 22MM| #14081 | Reg.: 80057410008 | LT: 5930/23 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	27,71	27,71	27,71	5,26	0,00	19,00	0,00
5212-007-087	PLACA 1/3 TUBULAR 7 FUROS| #19333 | Reg.: 80062900001 | LT: 2501182 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	183,81	183,81	183,81	34,92	0,00	19,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 25/07/2025 | Paciente: ISAIAS FELIPE DA SILVA | Médico: PEDRO BARROS | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

GestorSys - Solução em gestão de negócios

Aline Freires DEPARTAMENTO DE CONTRATOS HRPC/INDSH

CLASSIFICADO 29/08/25 HRPC/INDSH

LANÇADO 26/08/25 ASS: HRPC - INDSH

JUCILENA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA 260123 HRPC - INDSH

CMCloud Soluções Em Nuvem - cmcloud.net.br

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25812 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25812
SERIE: 1
Página: 1 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258121001170608

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250040481446**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**12/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**12/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**15:16:01**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	**11/09/2025**	**1.277,70**

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
1.277,70	**242,77**	**0,00**	**0,00**	**2.579,36**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**1.301,66**	**0,00**	**0,00**	**1.277,70**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
007.285.020	CLAMP CCS 2 ARTICULADO M| #10110 | Reg.: 80836140014 | LT: 24/0016 Val: 02/2080	90189099	040	5102	UN	2,00	205,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007.007.400	HASTE RADIOTRANSPARENTE 11MMX400MM RMS:80| #10183 | Reg.: 80836140014 | LT: 23/0011 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	1.163,90	1.163,90	1.163,90	221,14	0,00	19,00	0,00
007.281.020	CLAMP CCS 2 SIMPLES M| #14378 | Reg.: 80836140014 | LT: 25/0001 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	4,00	108,136	0,0039999999999623	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007.003.200	HASTE RADIOTRANSPARENTE 11MMX200MM| #10179 | Reg.: 80836140014 | LT: 22/0004 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	228,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007.004.250	HASTE RADIOTRANSPARENTE 11MMX250MM| #10180 | Reg.: 80836140014 | LT: 24/0008 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	228,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 27/07/2025 | Paciente: MARIA DULCILEIA FERNANDES DOS SANTOS | Médico: PEDRO BARROS | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS

CLASSIFICADO
29/08/25

ASSINATURA E CARIMBO
HRPC - INDSH

JUCILENE RIBEIRO
COORD. ENFERMAGEM CIRÚRGICO
COREN-PA: 626125
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 25812** Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25812
SERIE: 1
Página: 2 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258121001170608

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250040481446**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
925020	PINO SCHANZ 5.0 X 200MM R.CONICA| #18378 | Reg.: 80057410026 | LT: 4429/23 Val: 01/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	28,45	28,45	28,45	5,41	0,00	19,00	0,00
926020	PINO SCHANZ 6.0X200MM R CONICA| #10504 | Reg.: 80057410026 | LT: 5467/24 Val: 08/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	28,45	85,35	85,35	16,22	0,00	19,00	0,00

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25813 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25813
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258131001170680

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250040485871**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**12/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**12/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**15:27:41**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	11/09/2025	527,20

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
527,20	**100,17**	**0,00**	**0,00**	**619,24**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**92,04**	**0,00**	**0,00**	**527,20**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20622	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 22MM| #14058 | Reg.: 80057410010 | LT: 4741/23 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20620	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 20MM| #14056 | Reg.: 80057410010 | LT: 00350/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20618	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 18MM| #14048 | Reg.: 80057410010 | LT: 8831/24 Val: 12/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 01424/25 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	15,34	-0,0000000000000071	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60205	PLACA 1/3 TUBOLAR 61MM 05 FUROS| #14110 | Reg.: 80057410012 | LT: 5127/23 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	527,20	527,20	527,20	100,17	0,00	19,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 28/07/2025 | Paciente: GINA GLEICE DE OLIVEIRA CHAVES | Médico: JOSE CARLOS | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA 680125
HRPC - INDSH

LANÇADO
26/08/25
ASS:
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25814 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25814
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258141001170831

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250040486872**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**12/08/2025**
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**12/08/2025**
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Capanema	**80640041**	**PA**	**15:30:35**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	11/09/2025	63,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
63,00	11,97	0,00	0,00	63,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	63,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
5401-200-300	FIO TIPO KIRSCHNNER 2,0 MM X 300 MM| #17777 | Reg.: 80062900008 | LT: 2500808 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	18,00	18,00	18,00	3,42	0,00	19,00	0,00
20630	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 30MM| #14068 | Reg.: 80057410010 | LT: 4020/23 Val: 01/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	45,00	45,00	45,00	8,55	0,00	19,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleuane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 29/07/2025 | Paciente: ZUNILSON DOS SANTOS PEREIRA | Médico: JOSE CARLOS | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25815 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25815
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258151001170987

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250040492785**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**12/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**12/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**15:46:25**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	11/09/2025	527,20

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
527,20	**100,17**	**0,00**	**0,00**	**588,56**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**61,36**	**0,00**	**0,00**	**527,20**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
60210	PLACA 1/3 TUBOLAR 121MM 10 FUROS| #14119 | Reg.: 80057410012 | LT: 1661/22 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	527,20	527,20	527,20	100,17	0,00	19,00	0,00
20622	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 22MM| #14058 | Reg.: 80057410010 | LT: 8611/24 Val: 11/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20620	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 20MM| #14056 | Reg.: 80057410010 | LT: 00350/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	15,34	-0,0000000000000071	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sheriane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
26/08/25
ASS:
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 29/07/2025 | Paciente: MADSON GOMES COSTA | Médico: JOSE CARLOS | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25816 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25816
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258161001171174

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250040494923**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**12/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**12/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**15:52:07**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	10/09/2025	235,88

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
235,88	44,82	0,00	0,00	327,92

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	92,04	0,00	0,00	235,88

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
60408	PLACA ESTREITA 135MM 08 FUROS| #14190 | Reg.: 80057410007 | LT: 7094/22 Val: 03/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	235,88	235,88	235,88	44,82	0,00	19,00	0,00
21230	PARAFUSO CORTICAL 4,5 30MM| #14034 | Reg.: 80057410010 | LT: 5856/24 Val: 03/2080	90211020	000	5102	UN	2,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21234	PARAFUSO CORTICAL 4,5 34MM| #14036 | Reg.: 80057410010 | LT: 2622/24 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21240	PARAFUSO CORTICAL 4,5 40MM| #14039 | Reg.: 80057410010 | LT: 4494/23 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21242	PARAFUSO CORTICAL 4,5 42MM| #14040 | Reg.: 80057410010 | LT: 5892/24 Val: 08/2024	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21246	PARAFUSO CORTICAL 4,5 46MM| #14046 | Reg.: 80057410010 | LT: 2623/23 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 29/07/2025 | Paciente: JOSE LIMA SANTOS | Médico: RENNAN KEIJI | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

GestorSys - Solução em gestão de negócios

CMCloud Soluções | cmcloud.net.br

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

LANÇADO
29/08/25
HRPC - INDSH

JULIANA RIBEIRO
COORDENADORA CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25817 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25817
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258171001171287

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250040498896**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**12/08/2025**
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**12/08/2025**
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Capanema	**80640041**	**PA**	**16:02:47**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	11/09/2025	299,90

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
299,90	**56,98**	**0,00**	**0,00**	**422,62**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**122,72**	**0,00**	**0,00**	**299,90**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
60708	PLACA ACETABULAR 96MM 08 FUROS| #14135 | Reg.: 80057410012 | LT: 01705/25 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	299,90	299,90	299,90	56,98	0,00	19,00	0,00
20626	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 26MM| #14063 | Reg.: 80057410010 | LT: 3175/24 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20624	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 24MM| #14060 | Reg.: 80057410010 | LT: 3171/24 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	2,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20620	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 20MM| #14056 | Reg.: 80057410010 | LT: 00350/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	15,34	-0,0000000000000071	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 01424/25 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	2,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 30/07/2025 | Paciente: ADRIAN REIS COSTA | Médico: JOSE CARLOS | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

CLASSIFICADO 29/08/25
Rosilene Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO 26/08/25
ASS:
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA: 360
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25818 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25818
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258181001171349

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250040500044**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**12/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**12/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**16:05:56**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	11/09/2025	761,91

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
113,80	**21,62**	**0,00**	**0,00**	**818,81**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**56,90**	**0,00**	**0,00**	**761,91**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
AF35 8680	PINO INTRAMEDULAR OSSEO - R X C X 4,5 X 200 X T C/ 8 UN| #14004 | Reg.: 80083650026 | LT: 38327S Val: 07/2030	90211020	000	5102	UN	4,00	28,45	113,80	113,80	21,62	0,00	19,00	0,00
F08 2209	SISTEMA DE FIXACAO OSSEA SARTORI - LINEFIX FEMUR T 350 - ESTERIL| #3343 | Reg.: 80083650094 | LT: 38254S Val: 06/2030	90211099	040	5102	UN	1,00	648,11	648,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AF35 8680	PINO INTRAMEDULAR OSSEO - R X C X 4,5 X 200 X T C/ 8 UN| #14004 | Reg.: 80083650026 | LT: 38327S Val: 07/2030	90211020	000	5102	UN	2,00	28,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Jeciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JOCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 31/07/2025 | Paciente: ALCIONE RIBEIRO MENDONÇA NASCIMENTO | Médico: SANDERSO RAIOL | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25819 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25819
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258191001171583

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250040501234**

Inscrição Estadual	Inscrest. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**12/08/2025**
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**12/08/2025**
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Capanema	**80640041**	**PA**	**16:09:15**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	11/09/2025	303,19

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
303,19	**57,60**	**0,00**	**0,00**	**379,89**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**76,70**	**0,00**	**0,00**	**303,19**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20812	PARAFUSO ESPONJOSO 4.0 12MM| #14087 | Reg.: 80057410008 | LT: 1269/21 Val: 03/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	27,71	27,71	27,71	5,26	0,00	19,00	0,00
20618	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 18MM| #14048 | Reg.: 80057410010 | LT: 00308/25 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	2,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20620	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 20MM| #14056 | Reg.: 80057410010 | LT: 00350/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	15,34	-0,0000000000000071	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
61433	PLACA EM T 50MM 3X3 FUROS| #14140 | Reg.: 80057410012 | LT: 3906/24 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	275,48	275,48	275,48	52,34	0,00	19,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
HRPC/INDSH

LANÇADO
26/08/25
ASSINATURA
HRPC-INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 31/07/2025 | Paciente: ALAN JONES DA SILVA DA FONSECA | Médico: JOSE CARLOS | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRÚRGICO COREN/PA: 360123 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25820 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25820
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258201001171622

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250040502291**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**12/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**12/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**16:12:08**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	11/09/2025	275,48

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
275,48	**52,34**	**0,00**	**0,00**	**382,86**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**107,38**	**0,00**	**0,00**	**275,48**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 01424/25 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	15,34	-0,0000000000000071	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20626	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 26MM| #14063 | Reg.: 80057410010 | LT: 2906/24 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20628	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 28MM| #14066 | Reg.: 80057410010 | LT: 8838/23 Val: 01/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	15,34	-0,0000000000000071	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
61434	PLACA EM T 58MM 3X4 FUROS| #14143 | Reg.: 80057410012 | LT: 9066/23 Val: 03/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	275,48	275,48	275,48	52,34	0,00	19,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
26/08/25
ASSINADO
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 31/07/2025 | Paciente: RAIMUNDO SANTA BRIGIDA SARMENTO | Médico: RENANN KEIJI | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA PEREIRA COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 960125 HRPC - INDSH

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página:** de 195

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:22
Código de Barras	23792960039000000219733000023201312020000491896
Descrição	UNI HOSPITALAR CEARA - NF 29804
Número Único do Boleto	3025081500238257911
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	21595464000168
Razão Social	UNI HOSPITALAR
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	PA - INST NAC DES SOCIAL E HUMANO - INDS
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:22:25
Valor Nominal	4.918,96
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 4.918,96 (Quatro Mil E Novecentos E Dezoito Reais E Noventa E Seis Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931145456940000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 12:00

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

UNI HOSPITALAR CEARA

UNI HOSPITALAR CEARA LTDA

RUA FRANCISCO JOSE ALBUQ PEREIRA, 1085
CAJAZEIRAS - 60.864-520
FORTALEZA - CE - FONE: (85) 3289-3722

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.029.804 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2325 0821 5954 6400 0168 5500 1000 0298 0410 4552 3442

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL FORA DO ESTADO	223250080725989 13/08/2025 16:11:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
064360750	159397006	21.595.464/0001-68

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
PA - INST NAC DES SOCIAL E HUMANO - INDSH (858)			23.453.830/0023-85	13/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	13/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		16:11:35

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32524	4.918,97	0,01	4.918,96

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	12/09/2025	4.918,96									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.918,96	590,28	0,00	0,00	4.918,96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.918,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
AMPLA GERENCIAMENTO DE CARGAS EIRELI	0 - REMETENTE				29.219.812/0001-04

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA GENERAL AMERICANO FREIRE	RECIFE	PE	074919806

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	CAIXA		4	20,000	20,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1498	ETILEFRIL 10MG/ML INJ 1ML C/6 AMP (UNIAO QUIMICA) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 2520682 - QTD: 34,00 - FAB: 13/05/2025 - VAL: 31/05/2027 -	30049067	000	6102	UN	34	8,97	304,98	0,00	304,98	36,60	0,00	12,00	0,00
10160	MIDAZOLAM 5MG/ML 10ML B1 50 AMP (TEUTO - GO) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 68470497 - QTD: 33,00 - FAB: 12/03/2025 - VAL: 12/03/2028 -	30049069	000	6102	CX	33	135,45	4.469,85	0,00	4.469,85	536,38	0,00	12,00	0,00
739	PLESONAX 5MG CX C/ 20 CPR (HYPERA S/A) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: B25E0050 - QTD: 3,00 - FAB: 05/06/2025 - VAL: 05/06/2027 -	30049069	000	6102	CX	3	2,21	6,63	0,00	6,63	0,80	0,00	12,00	0,00
61	UNI HALOPER SOL INJ 5MG/ML 1ML C/50 AMP (UNIAO QUIMICA) - Lista(Pos) Desc.0,00% - LOTE: 2513624 - QTD: 2,00 - FAB: 27/03/2025 - VAL: 31/03/2027 -	30049099	000	6102	CX	2	68,75	137,50	0,00	137,50	16,50	0,00	12,00	0,00

CLASSIFICADO
21 / 08 / 25
HRPC/INDSH

LANÇADO
19 / 08 / 25
ASS
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido: 34575 Trib aprox R$0,00 Fed, 0,00 Est e 0,00 Mun Fonte: IBPT ICMS Interestadual, conforme convenio do ICMS 93/2015: Valor ICMS interestadual para UF remetente: 0,00. Valor ICMS interestadual para UF destino: 344,33. Valor ICMS FCP da UF destino: 0,00 Res. Listas(4.918,96 Pos, 0,00 Neg, 0,00 Neu, 0,00 Out) Fantasia=HOSP PUB REGIO DOS CAETES Ag.Cobrador=BRADESCO S/A	ALMOXARIFADO DATA: 19 / 08 / 25 HORA: 10 : 00 RECEBIDO RODRIGO CARVALHO AUX. DE ALMOXARIFADO HRPC - INDSH

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

UNI HOSPITALAR CEARA LTDA

RUA FRANCISCO JOSE ALBUQ PEREIRA, 1085
CAJAZEIRAS - 60.864-520
FORTALEZA - CE - FONE: (85) 3289-3722

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.029.804 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
2325 0821 5954 6400 0168 5500 1000 0298 0410 4552 3442

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA NORMAL FORA DO ESTADO	223250080725989 13/08/2025 16:11:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
064360750	159397006	21.595.464/0001-68

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Agencia/Conta=2960-2/0000232-1
Cod.Operador=25
ICMS retido por substituicao tributaria seguida com o numero do Decreto 36.617 - 16/05/2025
PEDIDO- 400732925 BOLETO 30 DIAS

ALIQUOTA DE PIS/CONFINS REDUZIDA A ZERO CONF LEI 10.147/2000 ARTIGO 2*
Nao cobranca do DIfal conf decisao do STF Rec Extraord (RE) 1287019 (ADI) 5469

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:21
Código de Barras	34191090240955526293180042600009412020000295330
Descrição	SUZANO S.A - NF 84391 2/3
Número Único do Boleto	3025071503540880188
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	16404287000155
Razão Social	SUZANO PAPEL E CELULOSE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DE DESENV SOC E
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:21:55
Valor Nominal	2.953,30
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.953,30 (Dois Mil E Novecentos E Cinquenta E Três Reais E Trinta Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931145155030000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 12:01

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

SUZANO S.A.

ROD BR 316 KM 08 S/N
CENTRO
ANANINDEUA / PA
67030-000
Tel.: (11) 3636-5148/ (11) 3636-5145 / Fax:
www.suzano.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1 - SAÍDA
Nº 000084391
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0716 4042 8702 9307 5500 1000 0843 9118 3587 1654

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO E USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros ou MEI	215250034985397 14.07.2025 13:31:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIB.	CNPJ
153298626		16.404.287/0293-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NAC DE DESENV SOC E HUM I	23.453.830/0023-85	14.07.2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA/ENTR.
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	Centro	68700-005	

MUNICÍPIO	TELEFONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG	HORA DE SAÍDA
Capanema	91-34623051	PA	ISENTO	

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000084391A	13/08/2025	2.953,39						
000084391B	12/09/2025	2.953,30						
000084391C	13/10/2025	2.953,31						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL PRODUTOS
8.860,00	1.683,40	0,00	0,00	8.581,11

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	278,89

INSC. MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NF
670370		0,00	0,00	**8.860,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	CÓD ANTT	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG
EXPRESSO GRAO PARA LTDA		83.664.128/0001-87	151791198

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF
PSG OLINTO MEIRA 105	Ananindeua	PA

FRETE POR CONTA	PLACA/UF	QUANTIDADE	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0- Do Emitente	KUM6147	00040	935,714 KG	935,714 KG

ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO
Volume		

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE.	VL. UNIT.	VL TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
20088870	PAPEL REPORT PREMIUM 075g/m2 BR 210mm x 297mm - 500fls	48025610	000	5102	PCT	400,000	21,4528	8.581,11	8.860,00	1.683,40	278,89	19,00	3,25

LANÇADO
18/07/25
ASS: ADRIANO CARVALHO
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
21/07/25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 397349127.7 ACORDO COMERCIAL PARA O FORNECIMENTO DE RESMA DE PAPEL A4 Endereço de Entrega: 68700-005 Capanema PA Pará Av Barao De Capanema , 3191 Data de Entrega: 19/07/2025
ICMS Tributado Integralmente
Condicoes de Pagamento: 30/60/90 DDL (BOLETO)
Produtos certificados FSC. FSC Misto 70%. SCS-COC-009929
Docs. Referencia: 397349127.7 / 20605016 / 30208115 / 77562904
O recebimento dos produtos constantes dessa NF configura o aceite do comprador das condições dispostas em https://web.suzano.com.br

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 18 / 07 / 25
HORA: 14 : 30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH
14 JUL 2025

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:01
Código de Barras	00190000090368966500200030574172612010000368940
Descrição	BIOLINE FIOS CIRURGI - NF 126667 1/2
Número Único do Boleto	3025081305188054942
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	37844479000152
Razão Social	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENVOLV SOCIAL E HUMANO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:1:26
Valor Nominal	3.689,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.689,40 (Três Mil E Seiscentos E Oitenta E Nove Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931132870500000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 14:23

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

RECEBEMOS DE BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 7.378,80 DATA DE EMISSÃO: 12/08/2025 13:18:00

NF-e
Nº 126667
SÉRIE 1

Bioline Fios Cirurgicos

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: 6237032200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 126667
Série 1
Folha 1 / 2

CHAVE DE ACESSO 5225 0837 8444 7900 0233 5500 1000 1266 6712 2194 4979

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib	152259262155327 12/08/2025 13:19:03

CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
3-Regime Normal	106807412	750452170	37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INST. NAC. DE DESENVOLV. SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0023-85	12/08/2025
ENDEREÇO		BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 -		CENTRO	68.700-005	
MUNICÍPIO	UF / PAÍS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA / SAÍDA
Capanema	PA Brasil	91980640041		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INST. NAC. DE DESENVOLV. SOCIAL E HUMANO INDSH		23.453.830/0023-85	
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 -	CENTRO		68.700-005
MUNICÍPIO	UF / PAÍS		FONE / FAX
Capanema	PA Brasil		

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
126667	7.378,80	0,00	7.378,80

DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	11/09/2025	3.689,40	002	26/09/2025	3.689,40			

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	3.689,40	Boleto Bancário	3.689,40

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.378,80	885,45	0,00	0,00	7.378,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.401,95	7.378,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DE VEÍCULO	UF	CNPJ
AZUL LINHAS AEREAS BRASILEIRAS SA	Remetente (CIF)				09.296.295/0010-50
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ALAMEDA 4 SN AEROPORTO INTERNACIONAL SANTA GENOVEVA	Goiania			GO	104626356

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX			6,950	5,960

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V.TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
CS20SA150	BIOGUT S 2-0 S/AG 150CM LT:202519620 Val:06/03/30 UN:24	30061090	0 / 00	6107	UN	24,0000	6,6100	0,00	158,64	30,14	158,64	19,04	0,00	12,00	0,00
CS30CR30G	BIOGUT S 3-0 3/8 R 3,0-75CM LT:202521577 Val:06/06/30 UN:24	30061090	0 / 00	6107	UN	24,0000	5,1600	0,00	123,84	23,53	123,84	14,86	0,00	12,00	0,00
AA0SA45	ALGODAO 0 S/AG 15X45CM LT:202521144 Val:20/05/30 UN:48	30061090	0 / 00	6107	UN	48,0000	2,2300	0,00	107,04	20,33	107,04	12,84	0,00	12,00	0,00
BC0CT30	BC NYLON 0 AG3/8 COR3,0-45CM LT:202521586 Val:06/06/30 UN:48	30061090	0 / 00	6107	UN	48,0000	2,2300	0,00	107,04	20,33	107,04	12,84	0,00	12,00	0,00
BC20CT30	BC NYLON 2-0 AG3/8 COR3,0-45CM LT:202521558 Val:05/06/30 UN:240	30061090	0 / 00	6107	UN	240,0000	2,1400	0,00	513,60	97,58	513,60	61,63	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Caixa Nº 2843.PEDIDO DE ID: 400737196
Pedido com retirada no aeroporto de Belem.
Antonio Cezar de matos Bertoldo, CPF 707.149.672.20 CHC02809 18 Pedido: 69166
Valor do ICMS para a UF de Destino....R$ = 516.50

CLASSIFICADO
21 / 08 / 25
HRPC/INDSH

LANÇADO
20 / 08 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 19 / 08 / 25
HORA: 16:00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC/INDSH

Invent Software - TaxPlus

RECEBEMOS DE BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 7.378,80 DATA DE EMISSÃO: 12/08/2025 13:18:00

NF-e
Nº 126667
SÉRIE 1

Bioline Fios Cirurgicos

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: 6237032200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 126667
Série 1
Folha 2 / 2

CHAVE DE ACESSO 5225 0837 8444 7900 0233 5500 1000 1266 7126 2194 4979

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO 152259262155327 12/08/2025 13:19:03	
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib			
CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
3-Regime Normal	106807412	750452170	37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INST. NAC. DE DESENVOLV. SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0023-85	12/08/2025
ENDEREÇO		BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 -		CENTRO	68.700-005	
MUNICÍPIO	UF / PAÍS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA / SAÍDA
Capanema	PA Brasil	91980640041		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INST. NAC. DE DESENVOLV. SOCIAL E HUMANO INDSH		23.453.830/0023-85	
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 -	CENTRO		68.700-005
MUNICÍPIO	UF / PAÍS		FONE / FAX
Capanema	PA Brasil		

DADOS DO PRODUTO SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIGST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V.TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
BC30CT30	BC NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM LT:202521786 Val:14/06/30 UN:504	30061090	0 / 00	6107	UN	504,0000	2,1400	0,00	1.078,56	204,93	1.078,56	129,43	0,00	12,00	0,00
BC40CT30	BC NYLON 4-0 AG3/8 COR3,0-45CM LT:202522023 Val:27/06/30 UN:72	30061090	0 / 00	6107	UN	72,0000	2,3200	0,00	167,04	31,73	167,04	20,04	0,00	12,00	0,00
PGLA1MR40R	PGLA-910 1 AG1/2 CIL4,0-70CM LT:202521830 Val:14/06/30 UN:216	30061090	0 / 00	6107	UN	216,0000	8,6500	0,00	1.868,40	355,00	1.868,40	224,21	0,00	12,00	0,00
PGLA20MR40R	PGLA-910 2-0 AG1/2 CIL4,0-70CM LT:202521142 Val:20/05/30 UN:72	30061090	0 / 00	6107	UN	72,0000	8,5300	0,00	614,16	116,69	614,16	73,70	0,00	12,00	0,00
PGLA20CR30G	PGLA-910 2-0 AG3/8 CIL3,0-70CM LT:202520945 Val:12/05/30 UN:144	30061090	0 / 00	6107	UN	144,0000	8,5300	0,00	1.228,32	233,38	1.228,32	147,40	0,00	12,00	0,00
PGLA30CR30G	PGLA-910 3-0 AG3/8 CIL3,0-70CM LT:202521699 Val:12/06/30 UN:72	30061090	0 / 00	6107	UN	72,0000	7,7400	0,00	557,28	105,88	557,28	66,87	0,00	12,00	0,00
PL0MR40R	POLIPRO 0 AG1/2 CIL4,0-75CM LT:202519710 Val:11/03/30 UN:24	30061090	0 / 00	6107	UN	24,0000	4,1200	0,00	98,88	18,79	98,88	11,87	0,00	12,00	0,00
PL23CT75R	POLIPRO 2 3AG3/8 COR7,5-3X50C LT:202416733 Val:30/10/29 UN:12	30061090	0 / 00	6107	UN	12,0000	22,0000	0,00	264,00	50,16	264,00	31,68	0,00	12,00	0,00
PEV54MTC48O	POLIEST 5 4AG 1/2 TC 4,8-75CM LT:202519273 Val:18/02/30 UN:12	30061090	0 / 00	6107	UN	12,0000	41,0000	0,00	492,00	93,48	492,00	59,04	0,00	12,00	0,00

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Transferência de Conta Corrente para Conta Corrente

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389311312027400000
Data da Operação	10/09/2025 15:12

Dados de Origem

Titular	INDSH - CUSTEIO HPRC
Agência	0032 - CAPANEMA
Conta	000767758-8

Dados de Destino

Titular	COMERCIAL DO FERRO LTDA
Agência	0018 - BRAGANCA
Conta	000030584-7

Valor	R$ 939,56 (Novecentos e Trinta e Nove Reais e Cinquenta e Seis Centavos)
Descrição	COMERCIAL DO FERRO L - NF 131277
Autenticação	638931139606720000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 14:25

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

Identificação do Emitente
COMERCIAL DO FERRO LTDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA - S/N - CENTRO - CAPANEMA - PA - 68700-010

CASA DO FERRO
MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO

Telefone: 91 34622433
Fax: (91) 3462-2433
E-mail: casadoferro@casadoferro.com.br

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 131277
SÉRIE 1

1

FL 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0804 1152 2900 0475 5500 1000 1312 7712 1416 5134

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
15.353.225-4		04115229000475	215250040700414 13/08/2025 14:30:31

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES	23.453.830/0023-85	13/08/2025

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV. BARAO DE CAPANEMA	3191	HOSPITAL REGIONA LDE (	CENTRO	13/08/2025

CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
68700005	CAPANEMA	980640041	PA		14:30

FATURA

12/09/25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	939,56

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	R$ 0,00	0,00	0,00	0,00	939,56

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9		RWQ9E01	PA	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				38,62	36,58

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
20995	BASE BRILHO E PROTECAO SB PM LT_> LT QTD. 2.00 L T	32091010	060	5405	LT	2	469,78	939,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
14/08/25
ASS. [illegible]
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
19/08/25
[illegible]
HRPC/INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

FIM DOS PRODUTOS

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
COD. CLIENTE.: 226173 FANTASIA: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES
NR. PEDIDO:90212952 NUM. TRANS.:4385534 NUM. CARREG.:5378944 COD. COB.:NP
PRAZO:30 DIAS
NUMERO DO PEDIDO PC 4431.25.08
COR: AREIA

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 14/08/25
HORA: 09:54
RECEBIDO POR: [illegible]

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:08
Código de Barras	23792831009000000758498000277008412010000194296
Descrição	IMPERSIK - NF 149860
Número Único do Boleto	3025081207177800315
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34682732000120
Razão Social	IMPERSIK
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:7:59
Valor Nominal	1.942,96
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.942,96 (Um Mil E Novecentos E Quarenta E Dois Reais E Noventa E Seis Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931136794240000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 13:52

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

Distribuidor
RUA JOAO CANUTO Nº240 - S/N - CENTRO - ANANINDEUA - PA - 67030130

Telefone: 9133211234
Fax:
E-mail:

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. **149860**
SÉRIE **1**
FL **1 of 1**

CHAVE DE ACESSO
1525 0834 6827 3200 0120 5500 1000 1498 6011 0075 7174

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS	215250040426067 12/08/2025 11:22:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
151439125		34682732000120

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	12/08/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AVENIDA BAR?O DE CAPANEMA	3191	CENTRO	68700005	12/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		11:22

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	11/09/25	1.942,96

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
617,44	117,31	0,00	0,00	1.942,96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.942,96

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
F S P TRANSPORTADORA LTDA	0 - Remetente(CIF)		XXX0000	PA	43.830.601/0001-34

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PAS OLINTO MEIRA, 340 - GUANABARA	ANANINDEUA	PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6			6	60,00	64,32

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
121	CERA JD TRAFFIC BB 5L PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 08A1ADDF-0F42-4180-B7F7-F432AE2AC382	32091020	000	5102	BB	4	154,36	617,44	617,44	117,31	0,00	19,00	0,00
122	BASE JD ACRIL BB 5L	32091020	060	5405	BB	4	191,21	764,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
159	REMOVEDOR DE CERA JD JATO BB 5L PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 7EDAB37E-8E09-4BE4-B8CA-7089A641535I	34029039	060	5405	BB	4	140,17	560,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

CLASSIFICADO
21/08/25

LANÇADO
19/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NUM. TRANS.:
30419258
NUM. CARREG.:
186389
COD. COB.:
2371
NR. PEDIDO:11020232/RCA:REGINA CANELAS
REGIME ESPECIAL NO. 000033/25 DE 07/02/2025
PEDIDO:399437202.2
TRANSPORTADORA EXPRESSO MARTINS FRETE CIF
LOCAL DE ENTREGA:HOPITAL ESTADUAL DOS CAETES -CAPANEMA - ALMOXARIFADO
- PEDIDO CLIENTE: ###399437202.2 ###
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R$ 267.18

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 18 / 08 / 25
HORA: 13 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Ficha de Compensação — AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:15
Código de Barras	23792831009000000759296000277002112020000117772
Descrição	IMPERSIK - NF 149946 1/2
Número Único do Boleto	3025081300203013313
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34682732000120
Razão Social	IMPERSIK
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:15:20
Valor Nominal	1.177,72
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.177,72 (Um Mil E Cento E Setenta E Sete Reais E Setenta E Dois Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931141206670000

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

RECEBEMOS DE **IMPERSIK COMERCIO E SERVICOS LTDA**
OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. **149946**
SÉRIE 1

Impersik Distribuidor

Identificaçao do Emitente
IMPERSIK COMERCIO E SERVICOS LTDA
RUA JOAO CANUTO Nº240 - S/N - CENTRO - ANANINDEUA - PA - 67030130

Telefone: 9133211234
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. **149946**
SÉRIE 1
FL **1 of 1**

CHAVE DE ACESSO
1525 0834 6827 3200 0120 5500 1000 1499 4616 9171 1364

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO	215250040687898 13/08/2025 13:34:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
151439125		34682732000120

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	13/08/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AVENIDA BAR?O DE CAPANEMA	3191	CENTRO	68700005	13/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		13:34

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
1	12/09/25	1.177,72	2	12/10/25	1.177,72

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
897,84	170,59	0,00	0,00	2.355,44

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.355,44

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8			8	109,04	116,76

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
541	CABO BETTANI ALUM C/ROSCA 150CM 9019 VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 38.20	76169900	000	5102	UN	4	33,51	134,04	134,04	25,47	0,00	19,00	0,00
8811	MAX DETERGENTE 5L (106053) VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 9.77	34025000	060	5405	BB	4	66,90	267,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5711	BALDE TTS 10LT AZUL C/ESCORREDOR E RODAS VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 217.63	84518000	000	5102	UN	2	381,90	763,80	763,80	145,12	0,00	19,00	0,00
7259	L OXIVIR FIVE 16 CONCENTRATE 5L BR PERC.PARC.FCI: 0 - N. FCI: 9F84CF04-6D1B-4BC5-9636-7998DDC15944 VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 43.44	38089419	060	5405	BB	2	595,00	1.190,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

LANÇADO
14/08/25
ASS
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 14/08/25
HORA: 16:00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
21/08/25
HRPC/INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NUM. TRANS.: 30419563 NUM. CARREG.: 0 COD. COB.: 2371 NR. PEDIDO:11020246/RCA:REGINA CANELAS REGIME ESPECIAL NO. 000033/25 DE 07/02/2025 VAI 02 OXIVIR REFERENTE AO PEDIDO 400737309.1 MOTORISTA ANTONIO CEZAR MATOS VAI FAZER A COLETA - PEDIDO CLIENTE: ###1448250### VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R$ 299,09	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:18
Código de Barras	23792831009000000760008000277007612020000089250
Descrição	IMPERSIK - NF 149954 1/2
Número Único do Boleto	3025081307201945163
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34682732000120
Razão Social	IMPERSIK
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:18:25
Valor Nominal	892,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 892,50 (Oitocentos E Noventa E Dois Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931143058020000

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

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

Impersik Distribuidor

Identificação do Emitente
IMPERSIK COMERCIO E SERVICOS LTDA
RUA JOAO CANUTO Nº240 - S/N - CENTRO - ANANINDEUA - PA - 67030130

Telefone: 9133211234
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 149954
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0834 6827 3200 0120 5500 1000 1499 5412 1317 3150

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO	215250040742083 13/08/2025 16:21:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
151439125		34682732000120

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	13/08/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AVENIDA BAR?O DE CAPANEMA	3191	CENTRO	68700005	13/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		16:21

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
1	12/09/25	892,50	2	12/10/25	892,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.785,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.785,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO MARTINS	0 - Remetente(CIF)		XXX0000	PA	10948987000124

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA OLINTO MEIRA, 340, - GUANABARA	ANANINDEUA	PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3			3	4,50	16,08

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Codigo	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7259	L OXIVIR FIVE 16 CONCENTRATE 5L BR PERC.PARC.FCP: 0 - N° FCI: 9F64CF54-3018-48C6-9630-799BDDC15844 VL.APROX.TRIB. FEDERAL: 65,15	38089419	060	5405	BB	3	595,00	1.785,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

RECEBIDO
18/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 18 / 08 / 25
HORA: 17 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
21 / 08 / 25
HRPC/INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
NUM. TRANS.: 30419603 NUM. CARREG.: 186488 COD. COB.: 2371 NR. PEDIDO:11020252/RCA:REGINA CANELAS REGIME ESPECIAL NO. 000033/25 DE 07/02/2025 PEDIDO :400737309.1 TRANSPORTADORA EXPRESSO MARTINS FRETE CIF LOCAL DE ENTREGA: HOSPITAL ESTADUAL DOS CAETES -CAPANEMA - ALMOXARIFADO - PEDIDO CLIENTE: ###400737309.1### VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R$ 65.15	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:12
Código de Barras	00190000090247782100916625611179412020000185155
Descrição	F CARDOSO - NF 166256
Número Único do Boleto	3025081300185504469
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:12:52
Valor Nominal	1.851,55
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.851,55 (Um Mil E Oitocentos E Cinquenta E Um Reais E Cinquenta E Cinco Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931139727890000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 13:47

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

F CARDOSO E CIA LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.166.256
SÉRIE: 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0804 9499 0500 0163 5500 1000 1662 5610 0464 0322

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir	215250040629704 - 13/08/2025 09:36:55

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	13/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	13/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		09:36:44

FATURA

Número: 166256 Valor Original: 1.851,55 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 1.851,55

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.851,55

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.851,55

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
AMERICAN WAY SERVICOS DE LOGISTICA LTDA	0 - Rem.				38.163.353/0001-85

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ALAMEDA MOCA BONITA, N 112	BELEM	PA	157116557

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
6				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00022024	BIBAG 650G V10 BICARBONATO SODIO BS F00002784 LOTE:G6JC1101 FAB: 11-03-2025 / VAL: 11-03-2028	30049099	5 60	5403	FR	48	20,00	960,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00026802	REMOVEDOR OXIDACAO ANTIFERRUGINOSO 5000ML OXI REM LOTE:S7765 FAB: 01-05-2025 / VAL: 01-05-2027	38089919	0 40	5102	GL	2	180,00	360,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00015758	SERRA DE GIGLI 40CM LOTE:EI16D24 FAB: 16-12-2024 / VAL: 16-12-2027	90211091	0 40	5102	UN	5	8,75	43,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00021193	URGOTUL ABSORB BORDER SILICONE BORDER 10 CM X10 CM LOTE:30627 FAB: 01-12-2022 / VAL: 30-11-2025	30051090	0 40	5102	UN	10	48,78	487,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
21 / 08 / 25
HRPC/INDSH

LABEADO
19 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 19 / 08 / 25
HORA: 10 : 30
RECEBIDO POR
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001, Venc.: 12/09/2025, Valor: 1.851,55 BIONEXO 400735500 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIFER N 147 13 Cod Vend : 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000O
Data da Operação	10/09/2025 15:13
Código de Barras	00190000090247782100916625711177112020000272370
Descrição	F CARDOSO - NF 166257
Número Único do Boleto	3025081307185914496
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:13:06
Valor Nominal	2.723,70
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.723,70 (Dois Mil E Setecentos E Vinte E Três Reais E Setenta Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931139869360000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 13:47

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

F CARDOSO E CIA LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.166.257
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0804 9499 0500 0163 5500 1000 1662 5710 0464 0320

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ST	215250040633562 - 13/08/2025 09:50:48

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS				23.453.830/0023-85	13/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**			**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO			68700-005	13/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA			09:50:47

FATURA

Número: 166257 Valor Original: 2.723,70 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 2.723,70

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.723,70

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.723,70

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
AMERICAN WAY SERVICOS DE LOGISTICA LTDA	0 - Rem.				38.163.353/0001-85

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ALAMEDA MOCA BONITA, N 112	BELEM	PA	157116557

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
3				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00018633	BICARBONATO DE SODIO 8,4% SOL INJ 10ML LOTE:BTR FAB: 01-09-2024 / VAL: 01-08-2026	30049099	0 60	5403	AM	200	0,92	184,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00034530	CEFEPIMA 2 GR S DIL INJ IM IV AD PED GENERICO LOTE:BPMIF25001 FAB: 01-02-2025 / VAL: 01-01-2027	30042059	1 60	5403	FA	200	11,50	2.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00036326	FOSFATO MONOBASICO FOSFAT O DE SODIO DIBASICO 130M LOTE:24F0126 FAB: 01-06-2024 / VAL: 01-06-2026	30049099	0 60	5403	FR	30	7,99	239,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
21 / 08 / 25
HRPC/INDSH

LANÇADO
19 / 08 / 25
ASS
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 19 / 08 / 25
HORA: 11 : 00
RECEBIDO POR
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001, Venc.: 12/09/2025, Valor: 2.723,70 BIONEXO 400732925 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000O
Data da Operação	10/09/2025 15:19
Código de Barras	34191090160651418261410899010002612020000580500
Descrição	MEDLEVENSOHN COMERCI - NF 169174
Número Único do Boleto	3025081806282712214
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05343029000190
Razão Social	MEDLEVENSOHN COM R P H LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:19:49
Valor Nominal	5.805,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 5.805,00 (Cinco Mil E Oitocentos E Cinco Reais)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931143893870000

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

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.169.174
Série 001
Folha 1/1

MEDLEVENSOHN COM. E REPR. DE PRODUT HOSPITALARES LTDA
RUA DOIS, S/N
CIVIT I - 29168-030
SERRA - ES Fone/Fax: 2733380756

CHAVE DE ACESSO
3225 0805 3430 2900 0190 5500 1000 1691 7419 0755 6750
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc.adq.rec.terceiros dest.não contribuinte	232250111041257 - 13/08/2025 15:32:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
082992444	4660633	156286033	05.343.029/0001-90

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	13/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	13/08/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
CAPANEMA	PA	1136725136		15:32:03

FATURA / DUPLICATA
Núm. 001
Venc. 12/09/2025
Valor R$ 5.805,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	V. FCP UF DEST.	V. TOTAL PRODUTOS
5.805,00	681,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.805,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	V. ICMS UF DEST.	V. TOT. TRIB.	V. TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	9,34	0,00	9,34	421,47	0,00	5.805,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EXPRESS TRANSPORTES DE CARGA AEREAS E RODOVIARIAS LT	0-Por conta do Rem				28.486.039/0001-80

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	SERRA	ES	083349766

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3				13,905	13,236

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
1791	TIRA GLICOSE FRASCO 50 SELO AMARELO OCPII CX50 LOTE: 1292868 QTDE: 312.000 13-03-2027	38221920	6/00	6108	UN	312,0000	18,0000	5.616,00	0,00	5.616,00	673,92		12,00	
2400	LANCETA DE SEGURANCA ML07 26G 1.8MM CX100 MEDLEVENSOHN LOTE: M0870 QTDE: 21.000 30-04-2028	90183999	1/00	6108	UN	21,0000	9,0000	189,00	9,34	189,00	7,56	9,34	4,00	5,20

LANÇADO
26/08/25
ASS: CODIGO LANÇADO
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
27/08/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Inf. Contribuinte: PEDIDO 401317090 ICMS PARA A UF DO DESTINATARIO R$ 421,47 ALIQUOTA ZERO DO PIS E DA COFINS CONF. ANEXO V, ART. 407 DA IN 1.911/2019 E ANEXO III DO DECRETO 6426/2008. PEDIDO: 0000278280 REMESSA:0080285379 (RP) CARO CLIENTE, CONFIRA SUA MERCADORIA NO ATO DA ENTREGA, POIS NAO ACEITAMOS RECLAMACOES POSTERIORES (CF) MERCADORIA DESTINADA A CONSUMIDOR FINAL Email do Destinatário: compras2.sede@indshsaude.org.br

RESERVADO AO FISCO
ALMOXARIFADO
DATA: 21/08/25
17:40
RECEBIDO POR: Jaime Silva

Impresso em 20/08/2025 as 19:23:43 — Consulta Danfe

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000O
Data da Operação	10/09/2025 15:13
Código de Barras	03399881989470000072500302201017112020000467714
Descrição	F&F DIST PROD FARM - NF 170988 2/2
Número Único do Boleto	3025072102666676840
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10854165000184
Razão Social	F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:13:51
Valor Nominal	4.677,14
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 4.677,14 (Quatro Mil E Seiscentos E Setenta E Sete Reais E Quatorze Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931140318200000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 13:46

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 170988
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO 1525 0710 8541 6500 0508 5500 1000 1709 8817 6880 6788

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO
Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.		215250035898523 18/07/2025 15:11:47

CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	155177257		10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH			23.453.830/0023-85	18/07/2025
ENDEREÇO		BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191		CENTRO	68.700-005	18/07/2025
MUNICÍPIO	UF / PAÍS	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA	PA / Brasil	(91)3462-2229		15:11:18

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
0097195214	9.354,28	0,00	9.354,28

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	15/08/2025	4.677,14	002	12/09/2025	4.677,14			

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	9.354,28		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	9.354,28

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		9.354,28

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
T NORTE TRANSPORTE LTDA	REMETENTE				11.487.996/0001-28

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PSG AZILANDIA 99	ANANINDEUA	PA	152950524

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	VOLUME			47,071	31,548

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000000000001901664	DIGESTINA 5MG/ML INJ C/ 50 AMP X 2 ML L 2506755 V 28.02.2027 Q 10,000. SIMILAR NEGATIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod. ANVISA:1049700950166. Valor St Pg. Ant: 46,91.	30049045	5/60	5405	UN	10,0000	55,0000		550,00				0,00		0,00
0000000000001901681	ARTRINID IV 100MG PO LIOF INJ X 50 FA L 2448947 V 31.12.2026 Q 4,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049715190014. PMC:934,31. Valor St Pg. Ant: 51,17.	30049029	5/60	5405	UN	4,0000	155,0000		620,00				0,00		0,00
0000000000001900467	ETILEFRIL 10MG/ML INJ X 6 AMP L 2513213 V 31.03.2027 Q 34,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049712200019. PMC:13,34. Valor St Pg. Ant: 19,36.	30049067	5/60	5405	UN	34,0000	7,9200		269,28				0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributario Diferenciado no 000310/18 de 05/11/2018. Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - Ordem de Compra: 397398081.1. Num. pedido cliente: 397398081.1. Ordem de venda: 962616. Remessa: 8003296746. Documento de transporte: 0010673216.

CLASSIFICADO
25/07/25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

FARMACEUTICO
23/07/25
ASS:
HRPC-INDSH

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 22/07/25
HORA: 16:07
RECEBIDO POR: Marcos Junior

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - http://www.oobj.com.br

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - http://www.oobj.com.br

RECEBEMOS DE **F&F Distr de Produtos Farmacêuticos - MARITUBA - 10.854.165/0005-08** OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 9.354,28	NF-e Nº 170988
		DATA DE EMISSÃO: 18/07/2025	SÉRIE 1

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 170988
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO 1525 0710 8541 6500 0508 5500 1000 1709 8817 6880 6788

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO
Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.		215250035898523 18/07/2025 15:11:47
CRT (Código de Regime	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA** / **CNPJ/CPF**
3 - Regime Normal	155177257	10.854.165/0005-08

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000000000001901185	UNIFENTAL 78,5MCG/MLX25AP 10ML P344/98-A L 2516927 V 30.04.2027 Q 20,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049702640131. Valor St Pg. Ant: 102.33.	30049069	5/60	5405	UN	20,0000	70,0000		1.400,00				0,00		0,00
0000000000001900933	DORMIUM 15MG/3ML INJX50 AMP P.344/98-B1 L 2508991 V 31.03.2027 Q 24,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049702040116. Valor St Pg. Ant: 148.54.	30049069	5/60	5405	UN	24,0000	75,0000		1.800,00				0,00		0,00
0000000000001900519	NORMASTIG 0,5MG/ML INJ X 50AMP L 2506836A V 28.02.2027 Q 2,000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA:1049714060044. Valor St Pg. Ant: 6.93.	30049049	5/60	5405	UN	2,0000	51,0000		102,00				0,00		0,00
0000000000001901238	REMISTESI 2MG 5FA PO LIO SOL INJ P344/98 UNIAO QUIMICA. L 2440619 V 31.10.2026 Q 6,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049714580021. Valor St Pg. Ant: 28.72.	30042099	0/60	5405	UN	6,0000	63,0000		378,00				0,00		0,00
0000000000001901240	UNIREZ 10MG/ML 25FA SOL INJ UNIAO QUIMICA. L 2508626 V 28.02.2027 Q 4,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049714590061. Valor St Pg. Ant: 76.65.	30042099	0/60	5405	UN	4,0000	235,0000		940,00				0,00		0,00
0000000000001901219	SUCROFER 20 MG/ML SOL INJ CT 5 FA X 5 ML UNIAO QUIMICA. L B5H0360A V 31.10.2026 Q 12,000. OUTROS POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049714470048. Valor St Pg. Ant: 40.60.	30049099	2/60	5405	UN	12,0000	50,0000		600,00				0,00		0,00
0000000000001900025	TERBUTIL 0,5MG/ML INJ X 50AMP L 2443145 V 30.11.2026 Q 1,000. REFERENCIA POSITIVA. Vlr. aprox. trib.:0,00. Cod.ANVISA: 1049711760029. PMC:464,40. Valor St Pg. Ant: 4.37.	30049099	5/60	5405	UN	1,0000	55,0000		55,00				0,00		0,00
0000000000001900937	VANCOTRAT 500MG PO INJ X 50 FA L 2518044 V 30.04.2027 Q 12,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049702420024. Valor St Pg. Ant: 191.98.	30042071	3/60	5405	UN	12,0000	220,0000		2.640,00				0,00		0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO

NF-e emitida pelo Oobj-NFE - http://www.oobj.com.br

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000O
Data da Operação	10/09/2025 15:14
Código de Barras	34191090080767973014805065850009712020001488000
Descrição	FARMARIM - NF 435268
Número Único do Boleto	3025081400222373392
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	58635830000175
Razão Social	FARMARIN IND E COM LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST NACIONAL DE DESENV SOCI
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:14:09
Valor Nominal	14.880,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 14.880,00 (Quatorze Mil E Oitocentos E Oitenta Reais)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931140500300000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 12:18

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

FARMARIN
VALORIZANDO VIDAS

Farmarin Industria e Comercio Ltda

RUA PEDRO DE TOLEDO N.600
Bairro JARDIM ALMEIDA PRADO,GUARULHOS - SP
Fone: (11) 3402-8300, CEP:07140000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 435.268
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0858 6358 3000 0175 5500 1000 4352 6814 9963 3166

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	135252299369997 13/08/2025 12:56:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
336498855117		58.635.830/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST. NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH	4534	23.453.830/0023-85	13-08-2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV. BARAO DE CAPANEMA N. 3191	CENTRO	68.700-005	13-08-2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		12:56:17

FATURA/DUPLICATA

VENDAS 30 DIAS BANCO ITAU | BOL=001 Venc=12/09/2025 Valor=14.880,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	14.880,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14.880,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
RODOVITOR TRANSPORTES E LOCACAO DE VEICULOS LTDA	0 - Emitente				08.408.736/0002-96

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA PEDRO DE TOLEDO N. 675	GUARULHOS	SP	796516339114

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
200,00	CAIXA(S)			5000,0000 Kg	4800,0000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNIT	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
10136438	CPHD ACIDO F2 K2.0 CA3.0 FR 5 L CX C/4 Lote: 1248/25 Qtde: 200 Dt.Fab: 07/2025 Dt.Val: 07/2026	30049099	040	6107	CX	200	74,40	0,00	0,00	14.880,00	0,00	0,00		0,0	

LANÇADO
21 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 20 / 08 / 25
HORA: 13 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
27 / 08 / 25

A conferência do material deverá ser realizada no ato da entrega, não aceitaremos reclamações posteriores.

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS ISENTO CONFORME ART. 14 DO RICMS/SP E ANEXO UNICO DO CONVENIO CONFAZ 01/99, PRORROGADO PELO CONVENIO ICMS 178/2021 ATE 30 DE ABRIL DE 2024 E DECRETO 66.387/2021. PEDIDO 401268415.16 - Reposicao de Acordo Pedido para o CNPJ: 58635830000175 Insumos para hemodialise - acordos comerciais - Bio logo dblue - COMPRADOR 23453830002385 - Instituto Nacional De Desenvolvimento Social E Humano - Indsh Endereco de faturamento Av Barao De Capanema , 3191 - Centr - 68700-005 - CAPANEMA - Para - PA | | EMPRESA OPTANTE DO CREDITO PRESUMIDO PIS/COFINS, LEI 10.147 DE 2000 - IN-SRF 358 DE 09/09/2003 | NUMERO UNICO PEDIDO: 1408571 | SEU PEDIDO: | | - Os laudos dos produtos estao disponiveis no site www.farmarin.com.br.	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:08
Código de Barras	03399484570130000050018403201041812010000807511
Descrição	SUPERMED COM. E IMP - NF 861069 1/2
Número Único do Boleto	3025081305202502260
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	60889128000180
Razão Social	BANCO SOFISA S/A
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH
Identificação Sacador Avalista	11.206.099/0001-07
Razão Social Sacador Avalista	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:8:54
Valor Nominal	8.075,11
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 8.075,11 (Oito Mil E Setenta E Cinco Reais E Onze Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931137351150000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 13:50

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 861069
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0811 2060 9900 0441 5500 1000 8610 6919 6970 9243

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	135252287892683 12/08/2025 15:48:42

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH (30857)	23.453.830/0023-85	12/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAÍDA
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA / DUPLICATA

001	11/09/2025	8.075,11	002	13/10/2025	8.075,11		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
16.150,22	1.130,52	0,00	0,00	16.150,22

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	16.150,22

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
202	CAIXA			2.222,54	2.222,54

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
29569	SOL.CL.DE SODIO 0,9% 1000ML 10FR-ECOFLAC (Fornecedor: 3048, Lote: 25257512C2, Qtde: 40 ,Data Fab: 22/06/2025, Data Val: 22/06/2028 / Fornecedor: 3048, Lote: 25263592A5, Qtde: 40 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/2028 / Fornecedor: 3048, Lote: 2526-5633C1, Qtde: 120 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/2028)	30049099	500	6108	CX	200	80,0800	16.016,00	16.016,00	1.121,12		7,00	
20428	CLOR. AMBROXOL 30MG/5ML XPE AD. 100ML GEN - FARMACE (Fornecedor: 2385, Lote: CA25E1-16, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/04/2027)	30039099	000	6108	FR	12	3,0317	36,38	36,38	2.55	0,00	7,00	0,00
12877	ANLODIPINO 5MG 30 CP GEN HOSP-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B25C1448, Qtde: 10 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 31/10/2026)	30049099	500	6108	CX	10	0,7520	7,52	7,52	0,53		7,00	
26573	QUETIAPINA(C1) 25MG 200CP REV.GEN-CRISTALIA (PORT.344/98) (Fornecedor: 4357, Lote: 50025323, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 31/03/2027)	30049079	500	6108	CX	4	22,5800	90,32	90,32	6,32	0,00	7,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 397398081 ||#R41P17V1 R47P9V200 R36P10V1 || #||
ITENS 1 a 4 Art.53-A Inciso I, SEÇÃO II - DA ALÍQUOTA RICMS-SP
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 2.392,62
Pedido: 867567
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 1 Cubagem: 4,34
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

CLASSIFICADO
29/08/25
Joanó

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO
29/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 28/08/25
HORA: 09:00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000O
Data da Operação	10/09/2025 15:19
Código de Barras	23793683072000004724982007763103912020001218229
Descrição	MEDILAR - NF 1251490 2/2
Número Único do Boleto	3025071806629679494
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07752236000123
Razão Social	MEDILAR
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:19:28
Valor Nominal	12.182,29
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 12.182,29 (Doze Mil E Cento E Oitenta E Dois Reais E Vinte E Nove Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931143688920000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 12:05

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

MEDLIVE

MEDILAR IMPORT E DISTR D
E PRODUTOS MEDICO HOSPIT
ALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-009
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA
NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000251490
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0707 7522 3600 0123 5500 1001 2514 9013 5592 6433

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	243250216353663 18/07/2025 17:19:18-03:00

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.870/0023-85	18/07/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA

001 15/08/2025 12.182,29	002 12/09/2025 12.182,29							

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
24.364,58	1.705,52	0,00	0,00	24.364,58

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.364,58

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	CAIXA			200,000	193,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
14537	BUPIVACAINA 0,5% PESADA 4ML 50 AMP HYPOF ARMA GEN LOTE: 24112418 - DT.FABR: 27/11/24 - DT. VALID: 30/11/26 - GTIN : 7898122912607 - REG. M. S.: 1038700550014 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039071	000	6109	AM	30%,00	2,68000	804,00	804,00	56,28	0,00	7.00%	0.00%
01530	CLINDAMICINA 600MG/4ML 50 AMP IM / IV HY POFARMA HYCLIN LOTE: 25050544 - DT FABR: 31/05/25 - DT. VALID: 31/05/27 - GTIN.: 78[illegible]8122912775 - REG. M. S.: 1038700360029 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30032029	000	6108	AM	700,00	2,32000	1.624,00	1.624,00	113,68	0,00	7.00%	0.00%
11667	COLAGENASE C/CLORANF 0,6U/G 30GR POM A BBOTT IRUXOL LOTE: 1239155 - DT.FABR: 05/11/24 - DT.V ALID: 05/11/26 - GTIN.: 7896255765947 - REG. M. S.: 1055302590105 - FABRICAN	30049019	000	6108	TB	50,00	12,11820	605,91	605,9[illegible]	42,41	0,00	7.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: ANDRESSA HENN ID BIC[illegible]ICO 397398081 Pedido(s): 944680 Valor Aproxim[illegible]do dos Tributos: R$ 6021.11 (24.71%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combat[illegible] Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 3609.57. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
HRPC/INDSH

LANÇADO
07 / 08 / 25
ASS
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 06 / 07 / 25
HORA: 18
RECEBIDO POR
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

powered by TOTVS

DOLO MOFF (A1)
LOTE: 2507615 - DT.FABR: 29/01/25 - DT.V
VALID: 31/01/27 - GTIN.: 78[illegible]

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR D E PRODUTOS MEDICO HOSPIT ALARES SA

RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137187600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 001251490
SÉRIE 1
FOLHA 02/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0707 7522 3600 0123 5500 1001 2514 9013 5592 6433

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	247250216353663 18/07/2025 17:19:18-03:00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	TE: ABBOTT LABORATORIOS DO BRASIL LTDA												
12097	DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML 2ML 5 F/A IV G EN CRISTALIA (C1) LOTE: 50022597 - DT.FABR: 05/12/24 - DT. VALID: 31/12/26 - GTIN.: 7896676435054 - REG. M. S.: 1029804660011 - FABRICA NTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTD A	30049069	500	6108	FA	150,00	6,87000	1.030,50	1.030,50	72,14	0,00	7.00%	0.00%
02582	FLUMAZENIL 0,5MG/5ML 5 AMP GEN UNIAO QUI MICA (C1) LOTE: 2500602 - DT.FABR: 07/01/25 - DT.V ALID: 31/01/27 - GTIN.: 7896006237174 - REG. M. S.: 1049713260015 - FABRICAN TE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	30049069	500	6108	AM	60,00	4,93000	295,80	295,80	20,70	0,00	7.00%	0.00%
02759	FUROSEMIDA 10MG/ML 2ML 100 AMP GEN HYPOF ARMA LOTE: 25050330 - DT.FABR: 13/05/25 - DT. VALID: 31/05/27 - GTIN.: 7898122910634 - REG. M. S.: 1038700380011 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039086	000	6108	AM	300,00	0,59100	177,30	177,30	12,42	0,00	7.00%	0.00%
14025	HEPARINA 5000UI/ML 5ML 50 F/A IV HIPOLAB OR PARINEX (USO ADULTO) LOTE: U046/25 - DT.FABR: 29/05/25 - DT.V ALID: 31/10/26 - GTIN.: 7898470684942 - REG. M. S.: 1134302000026 - FABRICAN TE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	30049099	000	6108	FA	1.100,00	14,27000	15.697,00	15.697,00	1.098,79	0,00	7.00%	0.00%
10824	LEVOBUPIVACAINA 0,5% ISOBARICA 04ML C/30 30 ETJ EST. CRISTALIA NOVABUPI EXCLUSIV LOTE: 50022658 - DT.FABR: 09/12/24 - DT. VALID: 31/12/26 - GTIN.: 7896676405101 - REG. M. S.: 1029803150044 - FABRICA NTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTD A	30049069	500	6108	FA	30,00	10,95000	328,50	328,50	22,99	0,00	7.00%	0.00%
03307	LIDOCAINA 10% (100MG/ML) SPRAY 50ML AD/P ED CRISTALIA XYLESTESIN LOTE: 50025019 - DT.FABR: 20/02/25 - DT. VALID: 29/02/28 - GTIN.: 7896676405644 - REG. M. S.: 1029803570108 - FABRICA NTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTD A	30049043	500	6108	FR	4,00	42,25000	169,00	169,00	11,83	0,00	7.00%	0.00%
11006	LIDOCAINA 2% (20MG/ML) S/VASO 05ML 100F/ A HYPOFARMA HYPOCAINA LOTE: 25041079 - DT.FABR: 14/04/25 - DT. VALID: 30/04/27 - GTIN.: 7898122911822 - REG. M. S.: 1038700390068 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039053	000	6108	FA	100,00	0,97000	97,00	97,00	6,79	0,00	7.00%	0.00%
15191	MORFINA 10MG/ML 1ML 50 AMP UNIAO QUIMICA DOLO MOFF (A1) LOTE: 2506965 - DT.FABR: 29/01/25 - DT.V ALID: 31/01/27 - GTIN.: 7896006220008 - REG. M. S.: 1049714550165 - FABRICAN TE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	30049099	500	6108	AM	150,00	1,78000	267,00	267,00	18,69	0,00	7.00%	0.00%
15191	MORFINA 10MG/ML 1ML 50 AMP UNIAO QUIMICA DOLO MOFF (A1) LOTE: 2506965 - DT.FABR: 29/01/25 - DT.V ALID: 31/01/27 - GTIN.: 7896006220008	30049099	500	6108	AM	50,00	1,78000	89,00	89,00	6,23	0,00	7.00%	0.00%

Identificação do emitente

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 001251490
SÉRIE 1
FOLHA 03/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0707 7522 3600 0123 5500 1001 2514 9013 5592 6433

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	243250216353663 18/07/2025 17:19:18-03:00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	- REG. M. S.: 1049714550165 - FABRICAN TE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A												
03918	NALOXONA 0,4MG/ML 1ML IM/IV/SC 50 AMP GE N HIPOLABOR (C1) LOTE: BA-003/25 - DT.FABR: 20/03/25 - DT .VALID: 28/02/27 - GTIN.: 7898470685109 - REG. M. S.: 1134301770049 - FABRIC ANTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	30044990	000	6108	AM	50,00	5,20000	260,00	260,00	18,20	0,00	7.00%	0.00%
04089	ONDANSETRONA 4MG 2ML 50 AMP GEN HYPOFARM A LOTE: 25040230 - DT.FABR: 13/04/25 - DT. VALID: 30/04/27 - GTIN.: 7898122913086 - REG. M. S.: 1038700580045 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039079	00	610	AM	500,00	0,91500	457,50	457,50	32,03	0,00	7.00%	0.00%
14784	PARACETAMOL 500MG C/500 CP (50BL 10CP) B ELFAR PARAMOL LOTE: 044428 - DT.FABR: 26/04/24 - DT.VA LID: 30/04/26 - GTIN.: 7897917006194 - REG. M. S.: RDC 576/2021 - FABRICANTE : BELFAR LTDA.	3004904	000	6108	CP	500,00	0,06360	31,80	31,80	2,22	0,00	7.00%	0.00%
09249	SALBUTAMOL 100MCG/DOSE SPRAY 200 DOSES T EUTO AERODINI LOTE: 07643001 - DT.FABR: 01/10/24 - DT. VALID: 31/10/26 - GTIN.: 7896112147640 - REG. M. S.: 1037000960033 - FABRICA NTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA	30049039	700	6108	FR	3,00	12,85000	38,55	38,55	2,70	0,00	7.00%	0.00%
05685	TRAMADOL 100MG/2ML 2ML 60 AMP IM/IV GEN TEUTO (A2) LOTE: 9069596 - DT.FABR: 19/02/25 - DT.V ALID: 28/02/27 - GTIN.: 7896112190691 - REG. M. S.: 1037005020063 - FABRICAN TE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA	30049039	500	6108	AM	2.040,00	0,95800	1.954,32	1.954,32	136,80	0,00	7.00%	0.00%
13205	VITAMINA K FITOMENADIONA 10MG/ML 1ML 50 AMP IM/SC HYPOFARMA HYVIT K LOTE: 25030129 - DT.FABR: 28/04/25 - DT. VALID: 31/03/27 - GTIN.: 7898122914151 - REG. M. S.: 1038700750013 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30045090	000	610	AM	200,00	2,18700	437,40	437,40	30,62	0,00	7.00%	0.00%

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389311312027400000
Data da Operação	10/09/2025 15:08
Código de Barras	23793683072000004768668007763102912010000492482
Descrição	MEDILAR - NF 1261012
Número Único do Boleto	3025081402226215568
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07752236000123
Razão Social	MEDILAR
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:8:12
Valor Nominal	4.924,82
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 4.924,82 (Quatro Mil E Novecentos E Vinte E Quatro Reais E Oitenta E Dois Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931136928080000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 13:52

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR D
E PRODUTOS MEDICO HOSPIT
ALARES SA
RUA ERNESTO WILO, 2469
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 555137157600
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000261[illegible]
SÉRIE 1
FOLHA 01/0[illegible]

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0807 7522 3600 0123 5500 1001 2610 1217 7533 7847

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA/ VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBID	243250245775755 14/08/2025 14:12:00-03:00

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.8[illegible]/0[illegible]0023-85	14/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA

001 11/09/2025 4.924,82									

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.924,82	344,74	0,00	0,00	4.924,82

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.924,82

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
20	CAIXA			130,000	110,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
14969	FILTRO BACTERIANO HMEF 40ML 24H ADULTO COM TRAQUEIA CX C/200 BECARE VITALITY LOTE: 250309 - DT.FABR. 02/03/25 - DT.VA LID: 01/03/30 - GTIN.: 0618341556812 - REG. M. S.: 0080808489020 - FABRICANT E: BE CARE COMERCIO DE PRODUTOS MEDICO HOSPITALARES LTDA	90192010	000	6105	UN	300,00	3,74070	1.122,21	1.122,21	78,55	0,00	7.00%	0.00%
10685	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,0 LATEX C/200 PAR SANRO LIS CA4343 LOTE: 291243 - DT.FABR: 17/10/24 - DT.VA LID: 31/10/27	40151200	000	6108	P	700,00	1,21710	851,97	851,97	59,64	0,00	7.00%	0.00%
14612	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,5 LATEX C/PO C/200 PARES MAX TOUCH LATEX BR CA35776 LOTE: MT020A - DT.FABR: 06/11/24 - DT.VA LID: 31/05/27 - GTIN.: 78967753100[illegible] - REG. M. S.: 0010182420011 - FABRICANT E: LUVIX COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA	40151200	000	6108	[illegible]	2.800,00	1,05380	2.950,64	2.950,64	206,55	0,00	7.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: ANDRESSA HENN ID BIONEXO 400735500 Pedido(s): 953678 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 441,48 (8.96%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 729.60. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
28 / 08 / 25
Rondo

CLASSIFICADO
27 / 08 / 25
ASS: Kennedy Barbosa
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 27 / 08 / 25
HORA: 09 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

powered by TOTVS

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000O
Data da Operação	10/09/2025 15:08
Código de Barras	23793683072000004768682007763103112010002114174
Descrição	MEDILAR - NF 1261052 1/2
Número Único do Boleto	3025081406226605886
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07752236000123
Razão Social	MEDILAR
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:8:24
Valor Nominal	21.141,74
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 21.141,74 (Vinte E Um Mil E Cento E Quarenta E Um Reais E Setenta E Quatro Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931137049610000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 13:51

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

Identificação do emitente

MEDLIVE

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000261057
SÉRIE 1
FOLHA 01/04

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0807 7522 3600 0123 5500 1001 2610 5215 9682 6946

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	243250245900926 14/08/2025 15:16:07-03:00

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0023-85	14/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA

001 11/09/2025 21.141,74	002 09/10/2025 21.141,74								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
42.283,48	2.907,04	0,00	0,00	42.283,48

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42.283,48

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
13	CAIXA			80,000	67,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
13111	ADRENALINA 1MG/ML 1ML C/100 AMP IM/IV/SC HYPOFARMA HYFREN (EPINEFRINA) LOTE: 25010372 - DT.FABR: 09/02/25 - DT. VALID: 31/01/27 - GTIN.: 7898122914595 - REG. M. S.: 1038700820011 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039099	000	6108	AM	100,00	0,83700	83,70	83,70	5,86	0,00	7.00%	0.00%
14537	BUPIVACAINA 0,5% PESADA 4ML 50 AMP HYPOF ARMA GEN LOTE: 24112418 - DT.FABR: 27/11/24 - DT. VALID: 30/11/26 - GTIN.: 7898122912607 - REG. M. S.: 1038700550014 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039071	000	6108	AM	400,00	2,64000	1.056,00	1.056,00	73,92	0,00	7.00%	0.00%
09106	CARVEDILOL 6,25MG 30CP (2BL X 15CP) GEN EMS LOTE: 4N4026 - DT.FABR: 21/11/24 - DT VA LID: 30/11/26 - GTIN.: 7896004771236 - REG. M. S.: 1023510730110 - FABRICANT	30049069	000	6108	CP	120,00	0,08317	9,98	9,98	0,70	0,00	7.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor - ANDRESSA HENN ID BIONEXO 400732925 Pedido(s): 953669 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 11383.33 (26.92%). Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 6329.40. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
28/08/25

LANÇADO
27/08/25
ASS
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 27/08/25
HORA: 10:00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

powered by TOTVS

Identificação do emitente

MEDILAR IMPORT E DISTR D E PRODUTOS MEDICO HOSPIT ALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 55513718 7500
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 001261052
SÉRIE 1
FOLHA 67/94

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0807 7522 3600 0123 5500 1001 2610 5215 9682 6946

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	243250245900926 14/08/2025 15:16:07-03:00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	ST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
09106	CARVEDILOL 6,25MG 30CP (2BL X 15CP) GEN EMS LOTE: 4N4025 - DT.FABR: 21/11/24 - DT.VA LID: 30/11/26 - GTIN.: 7896004771236 - REG. M. S.: 1023510730110 - FABRICANT E: EMS S/A	30049069	0.0	610	CP	150,00	0,08320	12,48	12,48	0,87	0,00	7.00%	0.00%
01377	CETOPROFENO 100MG PO LIOF 50 F/A IV GEN AD CRISTALIA LOTE: 50026854 - DT.FABR: 08/04/25 - DT. VALID: 30/04/27 - GTIN.: 7896676411096 - REG. M. S.: 1029803200033 - FABRICA NTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTD A	30049039	60	6109	AM	200,00	3,57500	715,00	715,00	50,05	0,00	7.00%	0.00%
16513	CLARITROMICINA 500MG IV C/1 F/A CLINBACT ER UNIAO QUIMICA LOTE: 2526670 - DT.FABR: 17/06/25 - DT.V ALID: 30/06/28 - GTIN.: 7896006220176 - REG. M. S.: 1049715500013 - FABRICAN TE:	30042029	000	6108	FA	40,00	34,34900	1.373,96	1.373,96	96,18	0,00	7.00%	0.00%
01530	CLINDAMICINA 600MG/4ML 50 AMP IM / IV HY POFARMA HYCLIN LOTE: 25050543 - DT.FABR: 29/05/25 - DT. VALID: 31/05/27 - GTIN.: 7898122912775 - REG. M. S.: 1038700360029 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30032029	000	6108	AM	1.400,00	2,42900	3.400,60	3.400,60	238,04	0,00	7.00%	0.00%
01547	CLONIDINA 150MCG/ML 1ML 30 AMP ETJ EST C RISTALIA CLONIDIN LOTE: 50023938 - DT.FABR: 22/01/25 - DT. VALID: 31/01/27 - GTIN.: 7896676406979 - REG. M. S.: 1029801930069 - FABRICA NTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTD A	30049039	60	6108	AM	30,00	4,84000	145,20	145,20	10,16	0,00	7.00%	0.00%
01965	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML C/100 AMP IM/I V GEN HIPOLABOR LOTE: T-018/24 - DT.FABR: 11/04/24 - DT. VALID: 31/03/26 - GTIN.: 7898123905684 - REG. M. S.: 1134301140037 - FABRICA NTE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	30043219	00	6109	AM	700,00	0,70400	492,80	492,80	34,50	0,00	7.00%	0.00%
14211	DEXMEDETOMIDINA 100MCG/ML 2ML C/ 05 F/A IV GEN VOLPHARMA (C1) LOTE: A0670030 - DT.FABR: 01/12/24 - DT. VALID: 30/11/26 - GTIN.: 7898958337049 - REG. M. S.: 0000193570001 - FABRICA NTE: VOLPHARMA DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS HOSP E FARM. LTDA	30049069	200	[illegible]	FA	250,00	7,04000	1.760,00	1.760,00	70,40	0,00	4.00%	0.00%
08054	DOBUTAMINA 250MG 20ML 50 AMP AD/PED IV G EN TEUTO LOTE: 3637734 - DT.FABR: 07/06/24 - DT.V ALID: 30/06/26 - GTIN.: 7896112136378 - REG. M. S.: 1037005820035 - FABRICAN TE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA	30049099	00	6108	AM	50,00	5,09000	254,50	254,50	17,82	0,00	7.00%	0.00%
13372	ENOXAPARINA 40MG/0,4ML 10 SER C/ DISP SE G IV/SC BIOMM GHEMAXAN LOTE: ZR24A21 - DT.FABR: 01/09/24 - DT.V ALID: 30/09/26 - GTIN.: 7898616360570 - REG. M. S.: 1334800030043 - FABRICAN TE: BIOMM S/A	30049099	00	6108	SE	800,00	12,91000	10.328,00	10.328,00	722,96	0,00	7.00%	0.00%

Identificação do emitente

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 000261052
SÉRIE
FOLHA 03/04

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0807 7522 3600 0123 5500 1001 2610 5215 9682 6946

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	243250245900926 14/08/2025 15:16:07-03:00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
14025	HEPARINA 5000UI/ML 5ML 50 F/A IV HIPOLAB OR PARINEX (USO ADULTO) LOTE: U047/25 - DT.FABR: 01/06/25 - DT.V ALID: 30/11/26 - GTIN.: 7898470684942 - REG. M. S.: 1134302000026 - FABRICAN TE: HIPOLABOR FARMACEUTICA LTDA	30049099	000	6108	FA	1.200,00	15,82000	18.984,00	18.984,00	1.328,88	0,00	7.00%	0.00%
10824	LEVOBUPIVACAINA 0,5% ISOBARICA 04ML C/30 30 ETJ EST. CRISTALIA NOVABUPI EXCLUSIV LOTE: 50022658 - DT.FABR: 05/12/24 - DT. VALID: 31/12/26 - GTIN.: 7896676405101 - REG. M. S.: 1029803150044 - FABRICA NTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTD A	30049069	500	6108	FA	30,00	10,95000	328,50	328,50	22,99	0,00	7.00%	0.00%
03288	LEVOFLOXACINO 500MG 0100ML IV 6 BL CRIST ALIA LEVOTAC LOTE: 50025803 - DT.FABR: 11/06/25 - DT. VALID: 31/03/27 - GTIN.: 7896676416411 - REG. M. S.: 1029803030138 - FABRICA NTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTD A	30049079	500	6108	BL	54,00	8,55556	462,00	462,00	32,34	0,00	7.00%	0.00%
03307	LIDOCAINA 10% (100MG/ML) SPRAY 50ML AD/P ED CRISTALIA XYLESTESIN LOTE: 50024356 - DT.FABR: 03/02/25 - DT. VALID: 29/02/28 - GTIN.: 7896676405644 - REG. M. S.: 1029803570108 - FABRICA NTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTD A	30049043	500	6108	FR	2,00	42,24000	84,48	84,48	5,91	0,00	7.00%	0.00%
15978	LIDOCAINA 2% (20MG/G) GELEIA 30G C/1 UNI D + APLIC GEN BIOCHIMICO LOTE: 50019391 - DT.FABR: 16/09/24 - DT. VALID: 30/09/26 - GTIN.: 7896676406351 - REG. M. S.: 102980249001[illegible] - FABRICA NTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTD A	30049043	500	6108	BN	90,00	4,56000	410,40	410,40	28,73	0,00	7.00%	0.00%
11006	LIDOCAINA 2% (20MG/ML) S/VASO 05ML 100F/ A HYPOFARMA HYPOCAINA LOTE: 25041079 - DT.FABR: 14/04/25 - DT. VALID: 30/04/27 - GTIN.: 7898172911823 - REG. M. S.: 1038700390068 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039053	000	6108	FA	100,00	0,97200	97,20	97,20	6,81	0,00	7.00%	0.00%
10954	METARAMINOL 10MG/ML 1ML 25 AMP IM/IV AD CRISTALIA ARAMIN (AMBAR) EXCLUSIVO LOTE: 50027773 - DT.FABR: 05/05/25 - DT. VALID: 31/05/27 - GTIN.: 7896676432046 - REG. M. S.: 1029801020070 - FABRICA NTE: CRISTALIA PROD. QUIMCOS FARMAC. LTD A	30049099	500	6108	AM	25,00	17,63000	440,75	440,75	30,85	0,00	7.00%	0.00%
15191	MORFINA 10MG/ML 1ML 50 AMP UNIAO QUIMICA DOLO MOFF (A1) LOTE: 2507615 - DT.FABR: 29/01/25 - DT.V ALID: 31/01/27 - GTIN.: 7896006220008 - REG. M. S.: 1049714550165 - FABRICAN TE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL S/A	30049099	00	6108	AM	300,00	1,80000	540,00	540,00	37,80	0,00	7.00%	0.00%
03930	NEOSTIGMINA 0,5MG/ML 1ML 50 AMP IV/IM/SC UNIAO QUIMICA NORMASTIG LOTE: 2515230B - DT.FABR: 07/04/25 - DT. VALID: 30/04/27 - GTIN.: 7896006237556 - REG. M. S.: 1049714060044 - FABRICA NTE: UNIAO QUIMICA FARMACEUTICA NACIONAL	30049049	500	6108	AM	100,00	1,08700	108,70	108,70	7,61	0,00	7.00%	0.00%

Identificação do emitente

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 001.61052
SÉRIE 1
FOLHA 04/04

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0807 7522 3600 0123 5500 1001 2610 5215 9682 6946

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC.	2[illegible]250245900926 14/08/2025 15:16:07-03:00

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

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	S/A												
04089	ONDANSETRONA 4MG 2ML 50 AMP GEN HYPOFARM A LOTE: 25050456 - DT.FABR: 23/05/25 - DT. VALID: 31/05/27 - GTIN.: 7898122913086 - REG. M. S.: 1038700580045 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30039079[illegible]	000	6108	AM	900,00	0,90000	810,00	810,00	56,70	0,00	7,00%	0,00%
14784	PARACETAMOL 500MG C/500 CP (50BL 10CP) B ELFAR PARAMOL LOTE: 044429 - DT.FABR: 26/04/24 - DT.VA LID: 26/04/26 - GTIN.: 7897917006194 - REG. M. S.: RDC 576/2021 - FABRICANTE : BELFAR LTDA.	30049045	000	6108	CP	500,00	0,06360	31,80	31,80	2,22	0,00	7,00%	0,00%
09249	SALBUTAMOL 100MCG/DOSE SPRAY 200 DOSES T EUTO AERODINI LOTE: 07643010 - DT.FABR: 01/10/24 - DT. VALID: 31/10/26 - GTIN.: 7896112147640 - REG. M. S.: 1037000960033 - FABRICA NTE: LABORATORIO TEUTO BRASILEIRO SA	30049039	700	6108	FR	2,00	12,84000	25,68	25,68	1,80	0,00	7,00%	0,00%
13205	VITAMINA K FITOMENADIONA 10MG/ML 1ML 50 AMP IM/SC HYPOFARMA HYVIT K LOTE: 25030129 - DT.FABR: 28/04/25 - DT. VALID: 31/03/27 - GTIN.: 7898122914151 - REG. M. S.: 1038700750013 - FABRICA NTE: HYPOFARMA INST. HYPODERMIA E FARM. LTDA	30045090	000	6108	AM	150,00	2,18500	327,75	327,75	22,94	0,00	7,00%	0,00%

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389311312027400000
Data da Operação	10/09/2025 15:20
Código de Barras	00190000090133254310500171493174112020000193312
Descrição	RB QUALITY EMBALAGEM - NF 1947704
Número Único do Boleto	3025081804283790760
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	08189587000130
Razão Social	SISTEMAS DE SERVICOS R.B. QUALITY COM DE EMBA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST NACIONAL DE DESENVOL SOCIAL E HU
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:20:13
Valor Nominal	1.933,12
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.933,12 (Um Mil E Novecentos E Trinta E Três Reais E Doze Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931144136120000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 12:02

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

SIST.DE SERV. RB QUALITY COM.DE EMB.LTDA - SISTEMAS RB

AV MARIO HABERFELD, 555 - ASA 3 - PQ NOVO MUNDO
02145-900 SAO PAULO - SP
(11) 2423-6292

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

1.947.704
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0808 1895 8700 0130 5500 1001 9477 0419 0531 8443

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA F. EST. N CONT.	135252300298607 13/08/2025 14:11:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
135.235.539.112		08.189.587/0001-30

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INST NACIONAL DE DESENVOL SOCIAL E HUMANO INDSH (012422)			23.453.830/0023-85	13/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	15 AGO 2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	PA	(91) 3462-3051		

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS			
001 12/09/2025 1.933,12			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLC ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLC ICMS ST	VALOR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
1.933,12	135,32	0,00	0,00	1.933,12

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESP	VALOR IPI	VALOR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	754,71	1.933,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEIC	UF	CNPJ
GRAN CARGO TRANSPORTES LTDA	0-Remetente				05.915.569/0001-09
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R NESTOR DE HOLANDA 112 - JARDIM ANDARAI	SAO PAULO			SP	147.818.622.111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0028				99,470	99,470

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALIQ. ICMS	V.APROX TRIBUTOS
112125	FIBRA USO GERAL FUZUE UNIDADE Cód. Barras: 7908090203919	68053090	000	6108	UN	150	0,88	132,00	132,00	9,24	7	41,51
113738	FIBRA USO MACIA BRANCA SPONLIMPA UN Cód. Barras: 7908575703674	68053090	000	6108	UN	150	0,99	148,50	148,50	10,40	7	46,70
029646	SACO LIXO PRETO 100 C/100 PRIME Cód. Barras: 7898624220958	39232910	000	6108	PT	20	25,46	509,20	509,20	35,64	7	205,36
020045	SACO LIXO PRETO 200 C/100 RB 09	39232910	000	6108	PT	23	36,54	840,42	840,42	58,83	7	238,91
020034	SACO LIXO PRETO 40 C/100 PRIME RB 35 Cód. Barras: 7898624220231	39232190	000	6108	PT	30	10,10	303,00	303,00	21,21	7	122,20

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL da UF Destino R$ 231,98
P.LIQUIDO: 99,470 P.BRUTO: 99,470 CUBAGEM: 0,55240 LOCAL DE ENTREGA:
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES
TELEFONE: 91 3462-3051
ENT.AV BARAO DE CAPANEMA 3191 CENTRO CAPANEMA /PA
RECEBIMENTO: DAS 08:00 AS 12:00 / DAS 13:00 AS 17:00 HRS.
M** PEDIDO ID BIONEXO: 400737309,1
PORTADOR: BOLETO-BB NUMERO PEDIDO: 531844
VENDEDOR: 0008
SEU PEDIDO: 4007373091
ORC.106283
COD. CLIENTE: 12422
***** VALOR DIFAL DESTINO: 231.98 *****
INFORMAÇÕES ADICIONAIS DE INTERESSE DO FISCO: Trib aprox R$: 406.75
Federal, 347.97 Estadual e 0.00 Municipal.
Fonte: IBPT/FECOMERCIO "SP" Xe67eQ

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
05/09/25
4pano

04/09/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 04/09/25
HORA: 10:00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
INDSH

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página** de 195
Página 706 de 3313

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:03
Código de Barras	00190000090158383500200236261178612010003517790
Descrição	HALEX - NF 443460
Número Único do Boleto	3025081506237955811
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	01571702000198
Razão Social	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:2:58
Valor Nominal	35.177,90
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 35.177,90 (Trinta E Cinco Mil E Cento E Setenta E Sete Reais E Noventa Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931133791790000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 13:57

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

HALEX ISTAR IND FARMACEUTICA S.A.

HALEXISTAR
Indústria Farmacêutica

RODOVIA BR 153 KM 03 S/N
CONJUNTO RESIDENCIAL PALMARES - GOIANIA - GO
CEP: 74775-027
TEL: 0800-6466500

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000443460 - FL 1/2
SÉRIE 002

CHAVE DE ACESSO
5225.0801.5717.0200.0198.5500.2000.4434.6011.8259.6359

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
6107 - Venda produção estab.destinada a não contribuinte	152259263258443 12.08.2025 17:24:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
10001621-9	155890379	01.571.702/0001-98

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	12.08.2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700-005	12/08/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		

FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR	FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR	FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR
443460-2/ 1	11.09.2025	35.177,90			0,00			0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
29.313,74	3.517,65	0,00	0,00	35.177,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35.177,90

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VITORIA PROVEDORA LOG. LTDA	0 - Por conta do emitente			GO	03.094.114/0009-93

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. ANEL VIARIO LT 3 0	APARECIDA DE GOIANIA	GO	104537604

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	MOD. FRETE	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
157	CX	HI	0		2.172,860	1.905,290

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC DO ICMS	V.ICMS	V.IPI	%ICMS	%IPI
4304	AGUA PARA INJECAO SF 250 ML ANVISA: 1031100720361 , Qtde. Caixas: 2 LOTE: 0000204494 , QUANT: 100 , DT VAL: 02/07/2027 MARCA: HALEXISTAR FCI	3004.90.99	020	6107	UN	100,000	3,500	350,00	291,66	35,00	0,00	12,00	0,00
40000390	GLICOSE 5% SF 250 ML ANVISA: 1031101770087 , Qtde. Caixas: 8 LOTE: 0000204648 , QUANT: 400 , DT VAL: 08/07/2027 MARCA: HALEXISTAR FCI	3004.90.99	020	6107	UN	400,000	3,700	1.480,00	1.233,28	147,99	0,00	12,00	0,00
4124	CLORETO DE SODIO 0,9% SF 100 ML ANVISA: 1031100111675 , Qtde. Caixas: 80 LOTE: 0000205318 , QUANT: 700 , DT VAL: 29/07/2027 LOTE: 0000205318 , QUANT: 5.000 , DT VAL: 29/07/2027 LOTE: 0000205318 , QUANT: 2.300 , DT VAL: 29/07/2027 MARCA: HALEXISTAR FCI	3004.90.99	020	6107	UN	8.000,000	3,030	24.240,00	20.199,19	2.423,90	0,00	12,00	0,00
4130	CLORETO DE SODIO 0,9% SF 250 ML ANVISA: 1031100111683 , Qtde. Caixas: 20 LOTE: 0000205522 , QUANT: 1.000 , DT VAL: 05/08/2027 MARCA: HALEXISTAR FCI	3004.90.99	020	6107	UN	1.000,000	3,200	3.200,00	2.666,56	319,99	0,00	12,00	0,00
4131	CLORETO DE SODIO 0,9% SF 500 ML ANVISA: 1031100111691 , Qtde. Caixas: 47 LOTE: 0000205044 , QUANT: 90 , DT VAL: 24/07/2027	3004.90.99	020	6107	UN	1.410,000	4,190	5.907,90	4.923,05	590,77	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Redução da base de cálculo conf. Art. 8°, inciso VIII, do Anexo IX do RC
Entrada / Saida tributada com aliquota zero
ID 400884360.4 Acordo Rede INDSH
CREDITO PRESUMIDO LEI 10.147/2000
valor icms para a uf de destino: 2.462,45
Remessa: 0080551461
Tota l aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 9.779,34

CLASSIFICADO
27/08/25
Kano

LANÇADO
26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

RESERVADO AO FISCO
ALMOXARIFADO
DATA: 22 / 08 / 25
HORA: 17 : 30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC INDSH

NF-e
Nº
000443460
SÉRIE
002

RECEBEMOS DE HALEX ISTAR IND FARMACEUTICA S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

HALEX ISTAR IND FARMACEUTICA S.A.

HALEXISTAR
Indústria Farmacêutica

RODOVIA BR 153 KM 03 S/N
CONJUNTO RESIDENCIAL PALMARES - GOIANIA - GO
CEP: 74775-027
TEL: 0800-6466500

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000443460 - FL 2/2
SÉRIE 002

CHAVE DE ACESSO
5225.0801.5717.0200.0198.5500.2000.4434.6011.8259.6359

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
6107 - Venda produção estab.destinada a não contribuinte	152259263258443 12.08.2025 17:24:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
10001621-9	155890379	01.571.702/0001-98

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	12.08.2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700-005	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		

FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR	FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR	FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR
443460-2/ 1	11.09.2025	35.177,90			0,00			0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
29.313,74	3.517,65	0,00	0,00	35.177,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	35.177,90

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VITORIA PROVEDORA LOG. LTDA	0 - Por conta do emitente			GO	03.094.114/0009-93

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. ANEL VIARIO LT 3 0	APARECIDA DE GOIANIA	GO	104537604

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	MOD. FRETE	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
157	CX	HI	0		2.172,860	1.905,290

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC DO ICMS	V.ICMS	V.IPI	%ICMS	%IPI
	LOTE: 0000205045 , QUANT: 900 , DT VAL: 25/07/2027 LOTE: 0000205045 , QUANT: 420 , DT VAL: 25/07/2027 MARCA: HALEXISTAR FCI												

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Redução da base de cálculo conf. Art. 8°, inciso VIII, do Anexo IX do RC Entrada / Saida tributada com aliquota zero ID 400884360.4 Acordo Rede INDSH CREDITO PRESUMIDO LEI 10.147/2000 valor icms para a uf de destino: 2.462,45 Remessa: 0080551461 Tota l aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 9.779,34	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:03
Código de Barras	00190000090158383500200236259172812010001548000
Descrição	HALEX - NF 443461
Número Único do Boleto	3025081507238633181
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	01571702000198
Razão Social	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:3:09
Valor Nominal	15.480,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 15.480,00 (Quinze Mil E Quatrocentos E Oitenta Reais)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931133899160000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 13:57

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

HALEX ISTAR IND FARMACEUTICA S.A.

HALEXISTAR
Indústria Farmacêutica

RODOVIA BR 153 KM 03 S/N
CONJUNTO RESIDENCIAL PALMARES - GOIANIA - GO
CEP: 74775-027
TEL: 0800-6466500

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000443461 - FL 1/1
SÉRIE 002

CHAVE DE ACESSO
5225.0801.5717.0200.0198.5500.2000.4434.6119.1728.6393

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
107 - Venda produção estab.destinada a não contribuinte	152259263258512 12.08.2025 17:24:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
0001621-9	155890379	01.571.702/0001-98

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	12.08.2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700-005	12/08/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		

FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR	FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR	FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR
443461-2/ 1	11.09.2025	15.480,00			0,00			0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
12.899,48	1.547,94	0,00	0,00	15.480,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.480,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ITORIA PROVEDORA LOG. LTDA	0 - Por conta do emitente			GO	03.094.114/0009-93

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
V. ANEL VIARIO LT 3 0	APARECIDA DE GOIANIA	GO	104537604

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	MOD. FRETE	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
160	CX	HI	0		2.577,600	2.416,800

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC DO ICMS	V.ICMS	V.IPI	%ICMS	%IPI
32	CLORETO DE SODIO 0,9% SF 1000 ML ANVISA: 10311001117O5 , Qtde. Caixas: 160 LOTE: 0000205523 , QUANT: 2.400 , DT VAL: 06/08/2027 MARCA: HALEXISTAR FCI	3004.90.99	020	6107	UN	2.400,000	6,450	15.480,00	12.899,48	1.547,94	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Redução da base de cálculo conf. Art. 8°, inciso VIII, do Anexo IX do RC
Entrada / Saída tributada com aliquota zero
1.397701292.3 Acordo Corporativo Rede INDSH
CREDITO PRESUMIDO LEI 10.147/2000
Valor icms para a uf de destino: 1.083,60
Pessoa: 00805 51530
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R $ 4.303,38

CLASSIFICADO
27 / 08 / 25

CONFERIDO
26 / 08 / 25
ASS: [illegible]
HRPC-INDSH

RESERVADO AO FISCO
ALMOXARIFADO
DATA: 22 / 08 / 25
HORA: 17 : 30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENV S
AV BARAO DE CAPANEMA 3191 - CENTRO
CAPANEMA - PA68700-005
CNPJ:23.453.830/0023-85 INSCR.:

Benificiário

Código de Baixa
---------- Ficha de compensação / Autenticação Mecânica ----------

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:14
Código de Barras	00190000090158383500200236375176912020002461950
Descrição	HALEX - NF 443571
Número Único do Boleto	3025081500238295589
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	01571702000198
Razão Social	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:14:20
Valor Nominal	24.619,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 24.619,50 (Vinte E Quatro Mil E Seiscentos E Dezenove Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931140608640000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 12:17

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

HALEX ISTAR IND FARMACEUTICA S.A.

HALEXISTAR
Indústria Farmacêutica

RODOVIA BR 153 KM 03 S/N
CONJUNTO RESIDENCIAL PALMARES - GOIANIA - GO
CEP: 74775-027
TEL: 0800-6466500

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000443571 - FL 1/1
SÉRIE 002

CHAVE DE ACESSO
5225.0801.5717.0200.0198.5500.2000.4435.7116.6152.4004

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
5107 - Venda produção estab.destinada a não contribuinte	152259267061384 13.08.2025 16:56:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
10001621-9	155890379	01.571.702/0001-98

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	13.08.2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700-005	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		

FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR	FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR	FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR
443571-2/ 1	12.09.2025	24.619,50			0,00			0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
20.515,43	2.461,85	0,00	0,00	24.619,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.619,50

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - Por conta do emitente)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VITORIA PROVEDORA LOGISTICA				RS	03.094.114/0001-36

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PLINIO SN	PORTO ALEGRE	RS	962742732

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	MOD. FRETE	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
249	CX	HI	0		4.018,590	3.766,770

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC DO ICMS	V.ICMS	V.IPI	%ICMS	%IPI
191	RINGER C/LACTATO SF 500 ML ANVISA: 103110089031 3 Qtde. Caixas: 15 LOTE: 0000205231 , QUANT: 450 , DT VAL: 28/07/2027 MARCA: HALEXISTAR FCI	3004.90.99	020	6107	UN	450,000	4,400	1.980,00	1.649,93	197,99	0,00	12,00	0,00
132	CLORETO DE SODIO 0,9% SF 1000 ML ANVISA: 103110011705 Qtde. Caixas: 234 LOTE: 0000205636 , QUANT: 3.510 , DT VAL: 07/08/2027 MARCA: HALEXISTAR FCI	3004.90.99	020	6107	UN	3.510,000	6,450	22.639,50	18.865,50	2.263,86	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Redução da base de cálculo conf. Art. 8°, inciso VIII, do Anexo IX do RC
Entrada / Saida tributada com aliquota zero
ID 400884360.4 Acordo Rede INDSH
CREDITO PRESUMIDO LEI 10.147/2000
Valor icms para a uf de destino: 1.723,37
Remessa: 0080551678
Vlr aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 6.844,14

LANÇADO
26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
27/08/25

RESERVADO AO FISCO
ALMOXARIFADO
DATA: 22 / 08 / 25
HORA: 17 :30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENV S
AV BARAO DE CAPANEMA 3191 - CENTRO
CAPANEMA - PA68700-005
CNPJ:23.453.830/0023-85 INSCR.:

Beneficiário

Código de Baixa

---------- Ficha de compensação / Autenticação Mecânica ----------

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389311312027400000
Data da Operação	10/09/2025 15:14
Código de Barras	00190000090158383500200236381174312020000047520
Descrição	HALEX - NF 443572
Número Único do Boleto	3025081503238452485
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	01571702000198
Razão Social	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:14:45
Valor Nominal	475,20
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 475,20 (Quatrocentos E Setenta E Cinco Reais E Vinte Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931140862750000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 12:16

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

NF-e
Nº
000443572
SÉRIE
002

HALEX ISTAR IND FARMACEUTICA S.A.

HALEXISTAR
Indústria Farmacêutica

RODOVIA BR 153 KM 03 S/N
CONJUNTO RESIDENCIAL PALMARES - GOIANIA - GO
CEP: 74775-027
TEL: 0800-6466500

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000443572 - FL 1/1
SÉRIE 002

CHAVE DE ACESSO
5225.0801.5717.0200.0198.5500.2000.4435.7212.2670.0209

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
6107 - Venda produção estab.destinada a não contribuinte	152259267063405 13.08.2025 16:56:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
10001621-9	155890379	01.571.702/0001-98

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	13.08.2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700-005	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		

FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR	FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR	FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR
443572-2/ 1	12.09.2025	475,20			0,00			0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
395,98	47,52	0,00	0,00	475,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	475,20

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VITORIA PROVEDORA LOGISTICA	0 - Por conta do emitente			RS	03.094.114/0001-36

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PLINIO SN	PORTO ALEGRE	RS	962742732

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	MOD. FRETE	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	CX	HI	0		16,080	12,120

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC DO ICMS	V.ICMS	V.IPI	%ICMS	%IPI
40000414	METRONIDAZOL 5 MG/ML BOLSA 100ML ANVISA: 103101540022 , Qtde. Caixas: 2 LOTE: 5070066 , QUANT: 120 , DT VAL: 07/07/2027 MARCA: ISOFARMA FCI	3004.90.66	020	6107	UN	120,000	3,960	475,20	395,98	47,52	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Redução da base de cálculo conf. Art. 8°, inciso VIII, do Anexo IX do RC
Entrada / Saída tributada com alíquota zero
ID 400732925.1
valor icms para a uf de destino: 23,76
Remessa: 00 80551679
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais : R$ 122,60

CLASSIFICADO
27/08/25

LANÇADO
26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 22/08/25
HORA: 17:00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HALEX ISTAR IND FARMACEUTICA S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389311312027400000
Data da Operação	10/09/2025 15:11
Código de Barras	34191090082988146293051369170009712020000605764
Descrição	CIRURGICA FERNANDES - NF 1891210
Número Único do Boleto	3025081405223327863
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	61418042000131
Razão Social	CIRURGICA FERNANDES COM MAT CI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:11:50
Valor Nominal	6.057,64
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 6.057,64 (Seis Mil E Cinquenta E Sete Reais E Sessenta E Quatro Centavos)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931139113070000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 13:49

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

NF-e
Nº.1891210
SÉRIE 4

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

DATA DE RECEBIMENTO

Identificação do emitente
CIRURGICA FERNANDES C.MAT.CIR.HO.SO.LTDA
ALAMEDA AFRICA 570 LOTE Y TAMBORE
SANTANA DE PARNAIBA – SP
CEP 06543-306 – 1141520500

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1891210 FL 1 / 2
SÉRIE 4

CHAVE DE ACESSO
3525 0861 4180 4200 0131 5500 4001 8912 1012 1219 4247

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135252303308443 13/08/2025 18:05:53
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTARIO**	**CNPJ**
623112422119	155208624	61.418.042/0001-31

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	13/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO		68700-005	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLICATA	VENCIMENTO	VALOR
1891210/001	12/09/2025	6.057,64									

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.750,44	269,25	0,00	0,00	6.013,59

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	44,05	6.057,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ
TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRESSAS	0 - Por conta do emitente				95.591.723/0001-19

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV. MARGINAL DIREITA DO TIETE 2500	SÃO PAULO	SP	145256005110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
13,00	VOLUMES	CIRURGICA		76,880	72,320

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CODIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	B CALC ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
KNSPQIN26G9	AGULHA RAQUI LANCETA (QUINCKE) 26GX3 1/2-90X4,5 C/INTROD KDL. | Lote:20241205, Validade :04/12/29, Quantidade:50	90183219	100	6108	PC	50,00	4,9074	245,37	265,00	0,00	10,60	0,00	19,63	4,00	8,00
KNSPQ22G90	AGULHA RAQUI LANCETA (QUINCKE) 22GX 3 1/2"- 90X07 KDL. | Lote:20250322, Validade 21/03/30, Quantidade:100	90183219	100	6108	PC	100,00	2,7778	277,78	300,00	0,00	12,00	0,00	22,22	4,00	8,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Rota Entrega: 181 | | Rep: 466 - JM SOLUÇÕES LTDA | Ped Cliente: 2443585 Rota: 46509 | N Ped: 2443585 EXP/ | Transp: 46509 - FEDEX_TNT | Obs: ID 400735500 | Cod Cliente:50786 | ISENCAO DO ICMS CONF. CONVENIO N 01/99 - ART. 14 - 02/03/1999 e 116 de 11/12/1998, PRORROGADO PELO CONVENIO 78/2025 ATÉ 31/12/2026.ISENCAO DO ICMS CONF. CONVENIO N 01/99 - ART. 14 - 02/03/1999 e 116 de 11/12/1998, PRORROGADO PELO CONVENIO 78/2025 ATÉ 31/12/2026. - Itens: 10 e 12. | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 823,32 |

CLASSIFICADO
27/08/25

26/08/25 CONFERIDO
ASS
HRPC - INDSH

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 25/08/25
HORA: 17:36
RECEBIDO POR: Jaime Silva

Cópia FRAUDE

Identificação do emitente

CIRURGICA FERNANDES C.MAT.CIR.HO.SO.LTDA
ALAMEDA AFRICA 570 LOTE Y TAMBORE
SANTANA DE PARNAIBA – SP
CEP 06543-306 – 1141520500

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 1891210 Fl. 2 / 2
SÉRIE 4

CHAVE DE ACESSO
3525 0861 4180 4200 0131 5500 4001 8912 1012 1219 4247

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		135252303308443 13/08/2025 18:05:53
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
623112422119	155208624	61.418.042/0001-31

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO/SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B. CALC ICMS	B CALC ICMS ST	VALOR ICMS	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
79115-05	ATAD CREPE 13F 20X1,8M INA (REF 816402) NEVE | Lote 2505010079, Validade 28/04/30, Quantidade 105	30059090	000	6108	DZ	105,00	11,00	1.155,00	1.155,00	0,00	80,85	0,00	0,00	7,00	0,00
11106	CATETER IV PERIF SEG C/AG 22GX25MM PUR C/ FILTRO POLYMED | Lote 117552K01, Validade 30/11/29, Quantidade 500	90183926	100	6108	PC	500,00	2,10	1.050,00	1.050,00	0,00	42,00	0,00	0,00	4,00	0,00
10101-2	COL. URINA ADULTO 2LT PT/100 3P MEDICAL | Lote 008286, Validade 10/07/27, Quantidade 3	39269030	000	6108	PT	3,00	31,00	93,00	93,00	0,00	6,51	0,00	0,00	7,00	0,00
IVFS 85115	CURATIVO TRANSP IV 8,5X11,5CM CX/100 PHARMAPORE | Lote 15H24, Validade 14/08/29, Quantidade 1	30051020	100	6108	CX	1,00	200,00	200,00	200,00	0,00	7,99	0,00	0,00	4,00	0,00
SI1950	FITA ADESIVA HOSP 19X50 EUROCEL | Lote 993976S167, Validade 16/06/28, Quantidade 288	48114110	300	6108	RL	288,00	3,928784722 2	1.131,49	1.131,49	0,00	45,26	0,00	0,00	4,00	0,00
KKNWTPB034	FITA MICROP. 50X10 C/CARR WILTEX | Lote 20241130, Validade 29/11/29, Quantidade 354	30051090	100	6108	RL	354,00	4,10	1.451,40	1.451,40	0,00	58,06	0,00	0,00	4,00	0,00
CLT50ES-	COLETOR UNIV. 50ML S/PA ESTERIL TAMPA VERMELHA CRAL | Lote 252507, Validade 01/06/27, Quantidade 200	39269040	000	6108	PC	200,00	0,30	60,00	60,00	0,00	4,20	0,00	0,00	7,00	0,00
11701	SIST DRENAGEM MEDIASTINAL 2000ML 3P MEDICAL | Lote 008384, Validade 26/07/27, Quantidade 10	90183929	040	6108	PC	10,00	21,80	218,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MA.57.64.50S	SERRA GIGLI (OLIVECRONA) ESTERIL 50CM PROFESSIONAL | Lote 041124117-01, Validade 01/03/30, Quantidade 3	90189099	100	6108	PC	3,00	14,11666666 67	42,35	44,55	0,00	1,78	0,00	2,20	4,00	5,20
127.11.809	SONDA NUTRICAO ENTERAL GASTROSTOMIA SILICONE 18FR WELL LEAD | Lote 2410013100, Validade 19/10/29, Quantidade 2	90183921	640	6108	PC	2,00	44,60	89,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389311299884500000
Data da Operação	10/09/2025 14:57

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

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

Identificador da Transação	E04913711202509101757OAD6WW5E3M1
Tipo de Pagamento	QR Code Dinâmico
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 738,70 (Setecentos E Trinta E Oito Reais E Setenta Centavos)
Descrição	
Autenticação	638931130357670000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 14:29

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO - 19-HRPC

Ordem de Pagamento

Emissão: 05/09/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido :

Histórico : GFD RESCISÓRIA MAT. 953 - ANDREW MARQUES PINA

Documento: TÍTULO Nº 3062 Emissão: 05/09/2025

- ☐ Santander 3460-5
- ☐ Santander 3519-4
- ☐ CEF 702-4
- ☐ CEF 1225-7
- ☐ Banco do Brasil 41213-9
- ☐ CEF (Tailandia) 944-2
- ☐ CEF (Paragominas) 1224-9

- ◯ DOC
- ◯ TED
- ◯ TEF
- ◯ Boleto
- ◯ DDA
- ◯ Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data:	05/09/2025	R$:	
2)	Data:		R$:	738,70
3)	Data:		R$:	
4)	Data:	DATA LIMITE	R$:	
5)	Data:		R$:	
6)	Data:	09/09/25	R$:	738,70

Departamento Pessoal
Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Gerência Adm Financeira
IAGO TOBIAS
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Diretoria
IAGO TOBIAS
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
08.09.2025.
15h00.

GFD - Guia do FGTS Digital

FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
23.453.830	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	11/09/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125090490424952-5	19-000953-FGTS RESC	738,70

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2025	1	0,00	256,01	482,69	0,00	738,70
Total FGTS:		**0,00**	**256,01**	**482,69**	**0,00**	**738,70**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **738,70**

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 04/09/2025 às 16:55:36 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/c931ee1f85fa4c99adfee453711751bb5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***630416EA

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/c931ee1f85fa4c99adfee453711751bb

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 3

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 11/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 738,70

Número da Guia: 0125090490424952-5 **Data Emissão:** 04/09/2025 16:55:36 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0023-85 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ANDREW MARQUES PINA	01190009532025022613074 3	007.306.162-07	101	11/09/2025	Rescisório	63,76	5,10	0,00	0,00	0,00	5,10
09/2025		ANDREW MARQUES PINA	01190009532025022613074 3	007.306.162-07	101	11/09/2025	Verba Indenizatóri	3.136,55	250,91	0,00	0,00	0,00	250,91
09/2025		ANDREW MARQUES PINA	01190009532025022613074 3	007.306.162-07	101	11/09/2025	Multa Rescisória	1.206,73	482,69	0,00	0,00	0,00	482,69
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**4.407,04**	**738,70**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**738,70**
							Total do Estabelecimento	**23.453.830/0023-85**	**4.407,04**	**738,70**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**738,70**
								Total FGTS	**4.407,04**	**738,70**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**738,70**

Comprovante de Transferência de Proventos

Dados da Conta Creditada

Empresa:	2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão:	228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Matrícula:	0000314
Nome:	TASSILENE DA COSTA GONCALVES
Referência:	09/2025
Tipo:	EVENTUAL 03
Banco:	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.
Agência:	5
Conta:	596501-2
Valor:	4.743,99
Autorizado Por:	IAGO DA SILVA TOBIAS
CPF:	019.506.442-94

Transferência efetuada em 09/09/2025 via MultiservNet

Comprovante de Transferência de Proventos

Dados da Conta Creditada

Empresa:	2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão:	228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Matrícula:	0000475
Nome:	DIOGO LUIZ COURI JUVENTINO
Referência:	09/2025
Tipo:	EVENTUAL 03
Banco:	77 - BANCO INTER
Agência:	1
Conta:	32277690-2
Valor:	1.643,52
Autorizado Por:	IAGO DA SILVA TOBIAS
CPF:	019.506.442-94

Transferência efetuada em 09/09/2025 via MultiservNet

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

INDSH – Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

Ordem de Pagamento

Emissão: 04/09/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido : RELAÇAO EM ANEXO

Histórico : 'LÍQUIDO DE FÉRIAS - 09/2025 **MAT: 314 - TASSILENE DA COSTA GONÇALVES / 475-DIOGO LUIZ COURI JUVENTIN**

Titulo: **3063 - 3064** **Emissão:** 04/09/2025

- ☐ Santander 3460-5
- ☐ Santander 3519-4
- ☐ CEF 702-4
- ☐ CEF 1225-7
- ☐ Banco do Brasil 41213-9
- ☐ CEF (Tailandia) 944-2
- ☐ CEF (Paragominas) 1224-9

- ○ DOC
- ○ TED
- ○ TEF
- ○ Boleto
- ○ DDA
- ○ Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data:	MAT: 314	R$:	4.743,99
2)	Data:	MAT:475	R$:	1.643,52
3)	Data:		R$:	
4)	Data:		R$:	
5)	Data:	DATA LIMITE	R$:	
6)	Data:	11/09/25	R$:	
				6.387,51

Emitente

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Gerência Financeira

IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Diretoria

IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
04.09.2025.
14h59.

Banpará

Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)

MultiServ Net

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

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 03
Referência: 2025/09
Data Prevista: 12/09/2025
Total de Registros: 2
Total de Créditos: 6.387,51

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

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

Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

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

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR FECHAR

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
IRPC-INDSH

Banpará

Lançamento de Crédito dos Beneficiários - Não Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO : EVENTUAL03

04/09/2025 15:44:26

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
22860 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO							
0000475	DIOGO LUIZ COURI JUVENTINO	000.085.452-27	1,643.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026092239	04/09/2025
0000314	TASSILENE DA COSTA GONCALVES	025.705.862-18	4,743.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	005	005965012	04/09/2025

TOTAL DE REGISTROS : 2 TOTAL DOS CRÉDITOS : 6,387.51

Autorizado por: **Cpf:**

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
UFPC-INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893113120274000 0
Data da Operação	10/09/2025 15:11
Código de Barras	23790327059523900000302002147409512020000450000
Descrição	ALINNE SAMARA BRANDA - NF 124
Número Único do Boleto	3025082707496303393
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	36846227000108
Razão Social	TECKNO HOSPITALAR
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	36846227000108
Razão Social	TECKNO HOSPITALAR
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO SOCIAL DE DESENVOLVIMENTO SOCI
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	10/09/2025 15:11:39
Valor Nominal	4.500,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 4.500,00 (Quatro Mil E Quinhentos Reais)
Data da operação	10/09/2025
Autenticação	638931138997360000

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 13:49

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM **SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS** **NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe**	Número da Nota **00000124** Data e Hora da Emissão **27/08/2025 17:30:36** Código de Verificação **B13E.7592.8ECE.2E5A.EDCB.1F5B.1C79.9987**	

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**A. S. B. DO AMARAL**		
CPF / CNPJ:	**36.846.227/0001-08**	Inscrição	**3565829**
Endereço:	**VILA LUCIA Nº 20 TV 9 DE JANEIRO 1944 BAIRRO CREMACAO CEP 66063-190**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**tecnohospitalar@tecnohospitalar.com.br**	Telefone:	**(88) 442011**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA, N 3191 BAIRRO CENTRO CEP 06870-000**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:		Telefone:	**(91) 3462-3051**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

ORDEM DE COMPRA N. PC 4422.25.07 PIX:36846227000108
FORMA DE PAGAMENTO: DEPOSITO EM CONTA
BANCO: BRADESCO
AGENCIA: 0327
CONTA CORRENTE: 21474-4
BANCO: BANCO DO BRASIL
AGENCIA: 2946-7
CONTA CORRENTE: 67.450-8

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVIC MANUT DE VENTILADOR PULMONAR TRANSPORTE	1	4.500,0000	4.500,00

Diogo Couri
Assist. Administrativo
HRPC - INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC INDSH

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.500,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 4.500,00**		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	BELEM / PA
Tributação:	ISS Simples Nacional
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	331210300 - MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS E
Serviço:	1401 - LUBRIFICACAO, LIMPEZA, LUSTRACAO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURACAO, BLINDAGEM, MANUTENCAO E CONSERVACAO DE MAQUINAS, VEICULOS,
Obrigação Tributária:	Simples Nacional

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389311312027400000
Data da Operação	10/09/2025 15:00

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	NU PAGAMENTOS - IP
Titular	Gabriela Farias de Lima
CPF	***.636.402-**
Agência	0001
Conta	024143745-2
Tipo de Conta	Conta de Pagamento

Identificador da Transação	E04913711202509101800 1IAQX87WT1O
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 1.309,40 (Um Mil E Trezentos E Nove Reais E Quarenta Centavos)
Descrição	RESCISAO COMPL PL - GABRIELA FARIAS DE LIMA
Autenticação	638931132461470000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 14:28

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389311312027400000
Data da Operação	10/09/2025 15:00

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	NU PAGAMENTOS - IP
Titular	Ivan Chagas De Oliveira
CPF	***.842.692-**
Agência	0001
Conta	025865634-3
Tipo de Conta	Conta de Pagamento

Identificador da Transação	E04913711202509101800PBJK9V110E6
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 1.545,34 (Um Mil E Quinhentos E Quarenta E Cinco Reais E Trinta E Quatro Centavos)
Descrição	RESCISAO COMPL PL - IVAN CHAGAS DE OLIVEIRA
Autenticação	638931132385100000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em sexta-feira, 12 de setembro de 2025 às 14:28

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

Ordem de Pagamento

Emissão: 09/09/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido : CAIXA ECONOMICA DO BRASIL
Histórico : RESCISÃO COMPLEMENTAR PL - MAT. 231- GABRIELA F. DE LIMA / 425- IVAN C. DE OLIVEIRA
Documento: Nº 3066 - 3067

- ☐ Santander 3460-5
- ☐ Santander 3519-4
- ☐ CEF 702-4
- ☐ CEF 1225-7
- ☐ Banco do Brasil 41213-9
- ☐ CEF (Tailandia) 944-2
- ☐ CEF (Paragominas) 1224-9

- ◯ DOC
- ◯ TED
- ◯ TEF
- ◯ Boleto
- ◯ DDA
- ◯ Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data:	231- 3066	R$:	1.309,40
2)	Data:	425- 3067	R$:	1.545,34
3)	Data:		R$:	
4)	Data:		R$:	
5)	Data:		R$:	
6)	Data:	DATA LIMITE	R$:	
7)	Data:		R$:	
8)	Data:	17/09/2025	R$:	2.854,74

Emitente
Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Gerência Financeira
IAGO TOBIAS
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Diretoria
IAGO TOBIAS
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
09/09/2025
AH54.

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
23453830002385	Instituto Nacional Desenvolvimento Social e Humano			
03 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida Barao de Capanema, 3191	-			Centro
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra:
Capanema	PA	68700005	8610101	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
16194479516	Gabriela Farias de Lima				
12 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Tv. Veiga Cabral , 278					Centro
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº,série,UF)		18 CPF
Capanema	PA	68700130	68668 - 00064/PA		01363640208
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
30/09/1992	Maria das Gracas Farias de Lima				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
RESCISAO CONTRATUAL A PEDIDO DO EMPREGADO

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento
2.755,91	19/08/2021	23/07/2025	23/07/2025	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	01 - EMPREGADO

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
921.000.266.04569-0	34.817.767/0001-20 - SENPA-SINDICATO DOS ENFERMEIRO DO PARA

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 00/dias Salário (líquido de 00/faltas e DSR)	0,00	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 0,00 %	0,00	54 Adic. de Periculosidade 0,00 %	0,00	55 Adic. Noturno 0,00 horas a %	0,00
56.1 Horas Extras 0,00 horas a 0,00%	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre o Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477,§8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 0/12 avos	0,00	64.1 13º Salário-Exerc. __/12 avos	0,00	65 Férias Proporc 0/12 avos	0,00
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	68 Terço Constituc. de Férias	0,00	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 L1434adi722trans.uf7	1.415,56
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	**TOTAL BRUTO**	1.415,56

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado 00/dias	0,00	112.1 Previdência Social	106,16	112.2 Prev Social - 13º Salário	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	106,16
				VALOR LÍQUIDO	1.309,40

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
23453830002385	Instituto Nacional Desenvolvimento Social e Humano			
03 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida Barao de Capanema, 3191	-			Centro
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra:
Capanema	PA	68700005	8610101	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
20630099299	Ivan Chagas de Oliveira				
12 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
Tv. Sete de Setembro , 262					d Joao Vi
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº,série,UF)		18 CPF
Capanema	PA	68701062	96432 - 00061/PA		53984269234
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
17/10/1989	Maria Silvana das Chagas Oliveira				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento
1.518,00	05/07/2022	19/08/2025	19/08/2025	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	1 - EMPREGADO

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
00005202065473	04.569.224/0001-70 - SINTHOSP-SID PROF ENF TEC DUC MASS EMP

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 00/dias Salário (líquido de 00/faltas e DSR)	0,00	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 0,00 %	0,00	54 Adic. de Periculosidade 0,00 %	0,00	55 Adic. Noturno 0,00 horas a %	0,00
56.1 Horas Extras 0,00 horas a 0,00%	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre o Salário Variável	0,00	60 Multa Art. 477,§8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 0/12 avos	0,00	64.1 13º Salário-Exerc. __/12 avos	0,00	65 Férias Proporc 0/12 avos	0,00
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. / / a / /	0,00	68 Terço Constituc. de Férias	0,00	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	95.1 L1434adi722trans.uf7	1.673,15
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	**TOTAL BRUTO**	1.673,15

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado 00/dias	0,00	112.1 Previdência Social	127,81	112.2 Prev Social - 13º Salário	0,00
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00		
				TOTAL DEDUÇÕES	127,81
				VALOR LÍQUIDO	1.545,34

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:31
Código de Barras	74891160090382630806033012031010812030000105464
Descrição	SANTECH - NF 295 E 664
Número Único do Boleto	3025082901540776575
Banco Cedente	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	28212862000105
Razão Social	SANTECH COMERCIO E SERVICOS EL
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:31:38
Valor Nominal	1.054,64
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.054,64 (Um Mil E Cinquenta E Quatro Reais E Sessenta E Quatro Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932842989050000

Emitido em segunda-feira, 15 de setembro de 2025 às 17:36

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

Recebemos de SANTECH COMERCIO E SERVICOS ELETRONICOS LTDA os produtos e/ou serviços constantes da NFe indicada ao lado.
Emissão: 29/08/2025 Dest/Rem: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO Valor Total: 954,64

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.000.295 Série 001

SANTECH COMERCIO E SERVICOS ELETRONICOS LTDA

SANTech

Travessa Quatorze de Marco, 355 - Dom Joao VI - CAPANEMA - PA - CEP: 68701-040
Fone: +91(91)3197-021

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.295
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0828 2128 6200 0105 5500 1000 0002 9510 0000 2668

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	215250043741116 29/08/2025 09:43:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
155711245		28.212.862/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85		29/08/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191		CENTRO		68700-005	29/08/2025
MUNICÍPIO	UF	TELEFONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	PA	(91)3462-3051			09:43:03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	954,64

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	954,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA % ICMS	ALÍQUOTA % IPI
635	PLACA TRIPLEX FULL RANGE C/DISPLEY - PPA Val. Aprox. Tributos: Federal (13,45%) R$ 128,40 Estadual (8,80%) R$ 84,01 Municipal (0,00%) R$ 0,00 - Fonte: IBPT/empresometro.com.br Versao 24.1.F	84251100	0101	5102	UN	1,0000	954,6350	0,00	954,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
[illegible]

LANÇADO
29/08/25
ASS: [illegible]
HRPC-INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR TOTAL DO ISSQN
05796	0	0	0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 38.19 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 4,00 %, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123 / 2006 . Val. Aprox. Tributos = Federal: R$ 128,40 Estadual: R$ 84,01 Municipal: R$ 0,00	ALMOXARIFADO DATA: 29 / 08 / 25 HORA: 10 : 00 RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO AUX. DE ALMOXARIFADO HRPC - INDSH

DATA E HORA DA IMPRESSÃO: 29/08/2025 09:38:40

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:31
Código de Barras	34191570070000284078329936460004112040000184800
Descrição	RL SURGICAL CARE LTD - NF 920
Número Único do Boleto	3025082106362730043
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	44494796000151
Razão Social	RL SURGICAL CARE LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INDSH - HOSP REGIONAL PUBLICO DOS CAETES
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:31:25
Valor Nominal	1.848,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.848,00 (Um Mil E Oitocentos E Quarenta E Oito Reais)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932842860160000

Emitido em segunda-feira, 15 de setembro de 2025 às 17:37

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

Recebemos de Rl Surgical Care Ltda os produtos e/ou serviços constantes da Nota Fiscal Eletrônica indicada ao lado.
Emissão: 15/08/2025 Dest/Reme: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO Valor Total: 1.848,00

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.000.920
Série 001

Rl Surgical Care Ltda

Av Meriti, 01795, Sal 306 - Vila da Penha -
RIO DE JANEIRO - RJ - CEP: 21211-007
Fone: (21)99347-1232
adm.rlsurgical@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.000.920
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3325 0844 4947 9600 0151 5500 1000 0009 2015 2984 7686

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIRO	**233250308620198 15/08/2025 14:27:35**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ / CPF
12310919		44.494.796/0001-51

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85		15/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005		15/08/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**TELEFONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	PA	(91)98148-2203			15:25:00

FATURA

DADOS DA FATURA	Número: 000920 - Valor Original: R$ 1.848,00 - Valor Desconto: R$ 0,00 - ValorLíquido: R$ 1.848,00

DUPLICATAS

Número	001
Vencimento	14/09/2025
Valor	R$ 1.848,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	V.APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	410,26 (22,20 %)	1.848,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.848,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
CORREIOS	0 - EMITENTE				34.028.316/5475-79
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
LARGO DO BICÃO	RIO DE JANEIRO			RJ	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1			1	0,300	0,300

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QTDE.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE DE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. % ICMS	ALÍQ. % IPI
000017	HEMOSTATICO CIRURGICO 5X7.5CM Lote: N2406B Qtde. 20.000 Valid: 31/05/29 Valor Aproximado dos Tributos R$ 410,26 (22,20%) Fonte: IBPT	30061090	0102	6102	UN	20,000	92,40	0,00	1.848,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

02/09/25
ASS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
05/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO BIONEXO 400735500.1 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. PERMITE O APROVEITAMENTO DO CREDITO DE ICMS NO VALOR DE R$ 0,00 CORRESPONDENTE A ALIQUOTA DE 0,00 %, NOS TERMOS DO ART. 23 DA LC 123/2006 PROCON - Rua da Ajuda, 5 - RJ - (21) 151 ALERJ - Rua 1º de Marco s/n - RJ - (21) 25881418 Valor do IPI devolvido = R$ 0,00, Valor Aproximado dos Tributos R$ 410,26 (22,20%) Fonte: IBPT	ALMOXARIFADO DATA: 29/08/2025 HORA: 15:10 RECEBIDO POR: Rubinaldo

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:30
Código de Barras	23790979069000000927541005800507312050000095000
Descrição	L. GOMES DA SILVA - NF 1106 1/2
Número Único do Boleto	3025082600455609229
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	36979622000150
Razão Social	PARA ROTULOS ETIQUETAS E REPRESENTACOES
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	36979622000150
Razão Social	PARA ROTULOS ETIQUETAS E REPRESENTACOES
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES
Identificação Sacador Avalista	36.979.622/0001-50
Razão Social Sacador Avalista	L GOMES DA SILVA COMERCIO R E LTDA
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:30:22
Valor Nominal	950,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 950,00 (Novecentos E Cinquenta Reais)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932842226550000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 09:49

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

RECEBEMOS DE L GOMES DA SILVA COMERCIO DE ROTULOS E ETIQUETAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 26/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.900,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH 23.453.830/0023-85 - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO - CAPANEMA - PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.106
SÉRIE : 001

PARÁ ROTULOS & ETIQUETAS ADESIVAS

L GOMES DA SILVA COMERCIO DE ROTULOS E ETIQUETAS LTDA

RUA DOUTOR ADAILSON DA SILVA RODRIGUES, 243 - FUNDOS
JADERLANDIA
CEP 68746-025
CASTANHAL - PA
Telefone: (91) 98033-0613

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.001.106
SÉRIE 001
FOLHA 01 / 01

CHAVE DE ACESSO
1525 0836 9796 2200 0150 5500 1000 0011 0616 1745 7813

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250042993459 26/08/2025 10:34:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de Mercadoria Adquir. de Terceiros		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
156921693		36.979.622/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-	**23.453.830/0023-85**	26/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	**26/08/2025**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
CAPANEMA		PA		**10:34**

FATURA

001 15/09/25 950,00 | 002 25/09/25 950,00 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	1.900,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.900,00**

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V.ICMS	ICMS ST	V.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
567	ROTULO 100x100 COUCHE SORO HOSPITAL	48219000	0102	5102	MLH	20	95,00	1.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	

Carga Tributária: R$ 578,55
Fonte da Carga Tributaria: IBPT

26/08/25
ASS: RECEBIDO
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
28/08/25

ALMOXARIFADO
DATA: 26 / 08 / 25
HORA: 17 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI (REDACAO DADA PELA RESOLUCAO CGSN Nº 20, DE 15/08/2007)	

Desenvolvido por IDEALSOFT

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:26
Código de Barras	10491214439600010004800001186006412030000250009
Descrição	AF DISTRIBUICAO, REP - NF 1186 1/3
Número Único do Boleto	3025081403214530189
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:26:17
Valor Nominal	2.500,09
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.500,09 (Dois Mil E Quinhentos Reais E Nove Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932839776280000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 10:00

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA - PA - EMISSÃO: 14-08-2025 - VALOR TOTAL: R$ 7.500,27

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 1186
Série: 1

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301
COQUEIRO
ANANINDEUA
PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 0
1
FL 1 / 1
Nº: 1186
Série: 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0849 9629 3800 0181 5500 1000 0011 8619 7355 3961

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS	215250040911454 14/08/2025 11:12:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ / CPF
158857836		49.962.938/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			23.453.830/0023-85		14-08-2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191		CENTRO		68.700-005	14-08-2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INDICADOR IE**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA/SAÍDA**
CAPANEMA		PA	2-Isento		11:11:00

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
1186	7.500,27	0,00	7.500,27

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	13-09-2025	2.500,09	002	13-10-2025	2.500,09	003	12-11-2025	2.500,09	------	------	------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	7.500,27

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.500,27

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
PB011	ESTERILIZANTE VAPROX HC 113 ML RFID (PEROXIDO DE HIDROGENIO, SOLUCAO AQUOSA 5.1 II) Lote: HC0025W1 Quantidade: 3 Validade: 02/04/2026	38089419	141	5102	UN	3,00	2500,09	7.500,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
21 / 08 / 25
HRPC/INDSH

LANÇADO
19 / 08 / 25
ASS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO PARCIAL REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO APROVADO 400735500.1n Valor aprox. dos tributos: R$ 2.115,83 Federal, R$ 525,02 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br.	ALMOXARIFADO DATA: 15/08/25 HORA: 09 : 35 RECEBIDO POR: Jaime Silva

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:29
Código de Barras	23793109039522600000809002858703712050000654000
Descrição	J.F DISTRIBUIDORA DE - NF 5521 1/2
Número Único do Boleto	3025081407214701532
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	27282801000143
Razão Social	J S DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	27282801000143
Razão Social	J S DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:29:48
Valor Nominal	6.540,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 6.540,00 (Seis Mil E Quinhentos E Quarenta Reais)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932841886310000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 09:50

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

J F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI

Avenida Jose Bonifacio, 2931, TERREO

Guama - 66065-112

Belem - PA

9183367014

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

5521

SÉRIE: 1

FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

1525 0827 2828 0100 0143 5500 1000 0055 2110 7259 3603

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a Nao Contribuinte	215250040908839 14/08/2025 11:05:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
155560140		27.282.801/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0023-85	14/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	14/08/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
Capanema	9134623051	PA		11:05:22

FATURA / DUPLICATA

001	002
15/09/2025	29/09/2025
6.540,00	6.540,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	13.080,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.080,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE Cálculo	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTA ICMS %	ALIQUOTA IPI %
2462	ROLO VABENE 40X28CM (600 PANOS) LARANJA 35G	56039220	0102	5102	RL	20	88,5000	1.770,00	0,00	0,00	0,00	0	0
Amad300	PAPEL HIGIENICO AMADO 100% CELULOSE 8 X 300 MTS	48183000	0102	5102	FDO	50	48,8000	2.440,00	0,00	0,00	0,00	0	0
2	PAPEL TOALHA AMADO 100% CELULOSE 1000 FLS	48183000	0102	5102	FD	700	11,9000	8.330,00	0,00	0,00	0,00	0	0
3	SACO PARA LIXO PRETO SACOLMAX 50 LT 0,04 PCT C/10 UNDS.	39232110	0102	5102	PC	400	1,3500	540,00	0,00	0,00	0,00	0	0

LABCAD
18 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
19 / 08 / 25
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 18 / 08 / 25
HORA: 15 :10
RECEBIDO RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CALCULO DO ISSQN

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R$: 1.935,02 Federal, R$: 2.485,20 Estadual e R$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 81AAFF
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

UECONT SÃO FRANCISCO 18 AGO 2025 CONFERIDO DE ESTADO DO PARÁ

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:27
Código de Barras	34191570070416164632054272400000812030000062480
Descrição	ANTONIO C M ARAUJO - NF 6009
Número Único do Boleto	3025081303193697941
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	01305292000133
Razão Social	ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REG DO CAETES
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:27:45
Valor Nominal	624,80
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 624,80 (Seiscentos E Vinte E Quatro Reais E Oitenta Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932840661770000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 09:58

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

RECEBEMOS DE ANTONIO C M ARAUJO & CIA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 13/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 624,80 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO Capanema-PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 6.009
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANTONIO C M ARAUJO & CIA LTDA
TV ANGUSTURA, 3605
MARCO - 66093-041
Belem - PA Fone: (91) 3264-0077

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 6.009
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0801 3052 9200 0133 5500 1000 0060 0914 7424 9136
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros	215250040697548 - 13/08/2025 14:20:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
15-246422-0		01.305.292/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	13/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	13/08/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Capanema	PA	(91) 3462-3051		14:20:37

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	13/09/2025
Valor	R$ 624,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
225,00	42,75	0,00	0,00	0,00	0,00	624,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	624,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
QMC0114	ACIDO CITRICO 99%	29159060	000	5102	KG	5,0000	45,00	225,00	225,00	42,75	0,00	19,00	0,00
ACIDOCLORIDRIC 05	CLORIDRICO 16% 05 LITROS BB	85098090	060	5405	UND	2,0000	199,90	399,80	0,00	0,00		0,00	

LANÇADO
21/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 14 / 08 / 25
HORA: 16 30
RECEBIDO RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
21/08/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: fiscal.hrpc@indsh.org.br; Inf. Contribuinte: ORDEM DE COMPRA No: PC 4456.25.08 REFERENTE A PROPOSTA DE No EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL"; I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.; Estabelecimento impedido de recolher o ICMS/ISS pelo Simples Nacional, nos termos do paragrafo 1o do art. 20 da LC 123/2006.; Produto destinado a Consumidor Final.; Trib aprox R$ 95,11 Federal e R$ 84,96 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - CAF7DD

RESERVADO AO FISCO

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:29
Código de Barras	00190000090292813600700002454171912030000067446
Descrição	DIGEMAN DISTRIBUIDOR - NF 9584
Número Único do Boleto	3025082005332159805
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07336942000194
Razão Social	DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:29:15
Valor Nominal	674,46
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 674,46 (Seiscentos E Setenta E Quatro Reais E Quarenta E Seis Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932841554910000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 09:53

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

RECEBEMOS DE DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 9584 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

DIGEMAN DISTRIBUIDORA

DIGEMAN - DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMENTOS ANANINDEUA LTD

Rua Tapajós, 125,
Cep: 67.113-535, Coqueiro, Ananindeua - PA
(91) 99341-2525

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 9584
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250807336942000194550010000095841001176636

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

Natureza da operação
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros

Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
215250041634346

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152458603		07.336.942/0001-94

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0023-85		19/08/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Avenida Barão de Capanema, 3191,	Centro	68.700-005	19/08/2025
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Capanema	9134623051	PA	10:30:48

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	13/09/2025	674,46

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	674,46

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	674,46

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
1	VOLUME				

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
2208	LEVOFLOXACINO 5MG/ML 100ML (LEVOTAC) SF| Ref.: 00001832 | Reg.: 1029803030138 | LT: 50023580 Val: 01/2027	30042099	060	5405	BL	54,00	12,49	674,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

7511

CLASSIFICADO
21/08/25

LANÇADO
20/08/25
ASS: Rodrigo Carvalho
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 19/08/25
HORA: 17:00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|I - Isento ICMS Conv. 01/99. Conv. 104 30/09/11.||II - ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA||Pagamento: BANCO DO BRASIL AG:3860-1 C/C:120063-1 ||EMAIL: digeman2013@hotmail.com / SAC: (91)99341-2525 ||D: 400732925 - HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES	

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c
Nº do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 3
https://app.gestorsys.net/danfe.php?e=117663&s=&pfid=
Página 748 de 3313 1/
Página 8 de 195

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:28
Código de Barras	00190000090329542000800016766172712050000117000
Descrição	BRASIL SHOPPING LTDA - NF 15036 2/2
Número Único do Boleto	3025072100663835903
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34577439000101
Razão Social	BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:28:07
Valor Nominal	1.170,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.170,00 (Um Mil E Cento E Setenta Reais)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932840875650000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 09:57

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

RECEBEMOS DE BRASIL SHOPPING LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.015.036
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

BRASIL SHOPPING LTDA

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.015.036 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0734 5774 3900 0101 5500 1000 0150 3610 1150 3612

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO	215250035670713 17/07/2025 14:20:26

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH - CAPANEMA	23.453.830/0023-85	17/07/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	17/07/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		14:18:31

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR
001	16/08/2025	1.170,00	002	15/09/2025	1.170,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.340,00	444,60	0,00	0,00	2.340,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.340,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
40	VOLUME				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
72429	SACO HAMPER(ROUPA INFECTANTE) VERDE 90X100CM C/FITA 120L C/50 UN - JUREMA	39232190	000	5102	PC	40,00	58,50000	2.340,00	0,00	2.340,00	444,60	0,00	19,00	0,00

7304

18/07/25
ASS 000160 SINVALDO
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 18 / 07 / 25
HORA: 16 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO ID 397346335. Pedido(s): 304861 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTES IMPOSTOS: IR 1.2% R$ 28,08, CSLL 1.08% R$ 25,27, COFINS 3% R$ 70,2, PIS 0.65% R$ 15, 21, ICMS R$ 444,6 - DEBORA ARAUJO (91)99134-4189, Email: debora@grupobrshopping.com. br	CLASSIFICADO 28/07/25 HRPC/INDSH

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 17/07/2025 14:20:26

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:28
Código de Barras	00190000090329542000800016910176312030000069840
Descrição	BRASIL SHOPPING LTDA - NF 15252
Número Único do Boleto	3025082001329249180
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34577439000101
Razão Social	BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:28:17
Valor Nominal	698,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 698,40 (Seiscentos E Noventa E Oito Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932840983130000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 09:55

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRASIL SHOPPING LTDA

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.015.252 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0834 5774 3900 0101 5500 1000 0152 5210 1152 5215

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO	215250040892727 14/08/2025 10:23:01

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH - CAPANEMA	23.453.830/0023-85	14/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	14/08/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		10:20:43

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/09/2025	698,40									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
698,40	132,71	0,00	0,00	698,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	698,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
1	VOLUME			21,250	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
68380	BOBINA TERMICA BRANCA 1 VIA 80X30M CX C/ 30 UND - RIO BRANCO	49111010	000	5102	UN	20,00	3,44000	68,80	0,00	68,80	13,07	0,00	19,00	0,0
9001	CANETA MARCA TEXTO AMARELO - BRW	96082000	000	5102	UN	20,00	0,79000	15,80	0,00	15,80	3,00	0,00	19,00	0,0
71565	CLIPS GALVANIZADO 2/0 CX C/100 UND - CLIPS TOP	83059000	000	5102	CX	20,00	1,87000	37,40	0,00	37,40	7,11	0,00	19,00	0,0
71568	CLIPS GALVANIZADO 6/0 CX C25 UND - CLIPS TOP	83059000	000	5102	CX	30,00	1,87000	56,10	0,00	56,10	10,66	0,00	19,00	0,0
68005	FITA DUREX TRANSPA 48X50 CX C/72 E CX C/144 UNDS - CELTA	39191010	000	5102	UN	10,00	3,98000	39,80	0,00	39,80	7,56	0,00	19,00	0,0
75823	GRAMPO GALVANIZADO 26/6 CX C/ 5000 UN CX C/100 - GATTE	83052000	000	5102	CX	10,00	3,90000	39,00	0,00	39,00	7,41	0,00	19,00	0,0
73317	LAPIS PRETO HB ECOLOGICO CX C/144 UND - NZA	96091000	000	5102	UN	10,00	0,25000	2,50	0,00	2,50	0,48	0,00	19,00	0,0
5368	LIVRO ATA 100FLS (ANIMATIVA) - SAO DOMINGOS	48204000	000	5102	UN	5,00	11,50000	57,50	0,00	57,50	10,93	0,00	19,00	0,0
65784	PASTA L CRISTAL A4 PCT C/10 UND CX C/200 - DAC	42021210	000	5102	UN	80,00	0,72000	57,60	0,00	57,60	10,94	0,00	19,00	0,0
74269	PINCEL ATOMICO PERMANENTE AZUL CX C/12UND - FUTURO	96082000	000	5102	UN	10,00	1,62000	16,20	0,00	16,20	3,08	0,00	19,00	0,0
75485	PINCEL P/ QUADRO BRANCO AZUL SLIM - FUTURO	96082000	000	5102	UN	10,00	1,49000	14,90	0,00	14,90	2,83	0,00	19,00	0,0
63508	PINCEL P/QUADRO BRANCO VERMELHO - BAZZE	96082000	000	5102	UN	10,00	1,69000	16,90	0,00	16,90	3,21	0,00	19,00	0,0
68165	PRANCHETA ACRILICO OFICIO CRISTAL C/ PREND DE METAL - NOVACRIL	39261000	000	5102	UN	5,00	12,70000	63,50	0,00	63,50	12,07	0,00	19,00	0,0
71050	SACO PLASTICO TRANSP. 01KG 16X30X0,02 PCT C/100 - FAMA EMBALAGENS	39232110	000	5102	CT	90,00	2,36000	212,40	0,00	212,40	40,36	0,00	19,00	0,0

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 400737396.1. PESO REAL.21.250KG.. Pedido(s): 307159 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTES IMPOSTOS: IR 1.2% R$ 8,38, CSLL 1.08% R$ 7,54, COFINS 3% R$ 20,96, PIS 0.65% R$ 4,53, ICMS R$ 132,71 - DEBORA ARAUJO (91)99134-4189, Email: debora@grupobrshopping.com.br

CLASSIFICADO
11 / 08 / 25
HRPC/INDSH

LANÇADO
19 / 08 / 25
ASS
HRPC - INDSH

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 19 / 08 / 25
HORA: 10 : 30
RECEBIDO POR
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 14/08/2025 10:23:39 - ACBr

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:28
Código de Barras	00190000090329542000800016915175612030000033575
Descrição	BRASIL SHOPPING LTDA - NF 15255
Número Único do Boleto	3025082004328740013
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34577439000101
Razão Social	BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:28:27
Valor Nominal	335,75
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 335,75 (Trezentos E Trinta E Cinco Reais E Setenta E Cinco Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932841078080000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 09:55

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRASIL SHOPPING LTDA

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.015.255 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0834 5774 3900 0101 5500 1000 0152 5510 1152 5519

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO	215250040920238 14/08/2025 11:35:54

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH - CAPANEMA			23.453.830/0023-85	14/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		14/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		11:35:34

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	13/09/2025	335,75									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
335,75	63,79	0,00	0,00	335,75

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	335,75

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
1	VOLUME			1,200	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
74260	DRENO DE PENROSE N-4 ESTERIL S/GAZE WALTEX N/L:EE23N23 QTD/L:5 VAL/L:23/11/2025;	30059090	000	5102	UN	5,00	2,35000	11,75	0,00	11,75	2,23	0,00	19,00	0,00
73996	CADARCO SARJADO 10MMX10MT P/ FIXACAO CANULA TRAQUEOSTOMIA - SONI N/L:16052510 QTD/L:60 VAL/L:13/05/2030;	58063100	000	5102	UN	60,00	5,40000	324,00	0,00	324,00	61,56	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
21 / 08 / 25
HRPC/INDSH

LANÇADO
19 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 400735500.1 . PESO REAL: 1.200KG.. Pedido(s): 307568 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTES IMPOSTOS: IR 1.2% R$ 4,03, CSLL 1.08% R$ 3,63, COFINS 3% R$ 10,07, PIS 0.65% R$ 2,19, ICMS R$ 63,79 - DEBORA ARAUJO (91)99134-4189, Email: debora@grupobrshopping.com.br

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 18 / 08 / 25
HORA: 16 : 00
RECEBIDO POR:
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 14/08/2025 11:36:21 - ACBr

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:32
Código de Barras	34191570070531555834570861370008812030000155000
Descrição	SOUZA FRANCO & OLIVE - NF 23385
Número Único do Boleto	3025081407211509724
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	09529639000133
Razão Social	SOUZA FRANCO E OLIVEIRA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INDSH CAETES
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:32:03
Valor Nominal	1.550,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.550,00 (Um Mil E Quinhentos E Cinquenta Reais)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932843237560000

Emitido em segunda-feira, 15 de setembro de 2025 às 17:36

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

RECEBEMOS DE SOUZA FRANCO & OLIVEIRA LTDA - EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000.023.385 SÉRIE: 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

SOUZA FRANCO & OLIVEIRA LTDA - EPP
TRAVESSA QUATRO, 212, CONJUNTO CATALINA, MANGUEIRAO
BELEM - PA - CEP 66640-290
TELEFONE: 91981778420
EMAIL: CONTATO@DIAGNOBEL.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAIDA [1]
Nº 000.023.385
SÉRIE 001
PÁGINA 1 de 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
1525 0809 5296 3900 0133 5500 1000 0233 8516 1135 8839

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	215250040873224 14/08/2025 09:33:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
152726489		09.529.639/0001-33

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENT SOCIAL E HUMANO - INDSH			23.453.830/0023-85	14/08/2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191		CENTRO	68700-005	14/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		09:32

FATURA/DUPLICATAS

Numero	3027327638
Vencimento	13/09/2025
Valor	R$ 1.550,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS/SERVIÇOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.550,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR DO PIS	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.550,00

VR. APROXIMADO DOS IMPOSTOS, FONTE: IBPT
Totais: 502,97 (32,45%) | Tributos Federais: 208,47 (13,45%) | Tributos Estaduais: 294,50 (19,00%) | Tributos Municipais: 0,00 (0,00%) | Chave: 81AAFF

TRANSPORTADORA/VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	1-Contratação Destinatário				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT	V.UNITÁRIO	V.DESC	V.TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ. IPI
000007	URETEST RENYLAB (TESTE RÁPIDO) CX C/ 50 TESTES - LT 25060749 VAL 06/06/2026 ZNB	38221990	0102	5.102	CX	10,000	155,00000	0,00	1.550,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

PEDIDO VINCULADO A NOTA
39200

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DADOS BANCÁRIOS:
BANCO ITAU (341) AG: 8347-2 / CC: 08613-7
BANCO DO BRASIL (001) AG: 3860-1 / CC: 26526-8
CNPJ: 09.529.639/0001-33 - SOUZA FRANCO E OLIVEIRA LTDA
PIX: 09.529.639/0001-33 e contato@diagnobel.com.br

ORDEM DE COMPRA: 400737502

RESERVADO AO FISCO
BOLETO(S) EM ANEXO:
____/____/____.
ASS_____

CLASSIFICADO
21/08/25
Kamó

LANÇADO
19/08/25
ASS:
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 15/08/25
HORA: 09:30
RECEBIDO POR:

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:30
Código de Barras	00190000090278282810300015468176812050009926524
Descrição	KRAUSE COMERCIO DE A - NF 31477 A 31550
Número Único do Boleto	3025090103612940295
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	03219062000187
Razão Social	KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:30:06
Valor Nominal	99.265,24
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 99.265,24 (Noventa E Nove Mil E Duzentos E Sessenta E Cinco Reais E Vinte E Quatro Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932842069160000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 09:50

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.997,02		NF-e **Nº 000.031.477** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.477 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 7711 0031 4777

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067783721 07/08/2025 10:18:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31477	1.997,02	0,00	1.997,02

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.997,02									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.997,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.997,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
903125	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X125 LOTE:107889 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	67,29	134,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
907	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - CONECTOR BARRA BARRA (TC) LOTE:127772 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	146,65	586,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
906	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:127705 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	5,00	141,36	706,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
906	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:128916 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	141,36	141,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Sleuciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS:
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: MARIA LEILA ALENCAR DA SILVA - Pront.: 105623 - Id_Cir.: 16387 - CIR.: 07/07/2025;
Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO -> 07.02.03.039-2
;
KIT -> Qtdade:6 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5

RESERVADO AO FISCO

JHONATHA SILVA
AUX. DE ENFERMAGEM
HRPC - INDSH

JUCELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.031.477 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 7711 0031 4777

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067783721 07/08/2025 10:18:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1330-22-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - BARRA P/ FIXADOR RECARTILHADA 175MM LOTE:09813-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080018 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	85,60	171,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1332-22-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - BARRA P/ FIXADOR RECARTILHADA 275MM LOTE:10335-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080018 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	85,78	85,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111620E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X200MM LOTE:125620 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	28,45	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111620E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X200MM LOTE:127136 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 5.144,10

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.479
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.031.479 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 7911 0031 4798

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067794155 07/08/2025 10:35:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31479	5.144,10	0,00	5.144,10

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	5.144,10									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.144,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.144,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
41050028490	ACETABULO BIPOLAR 49X28MM - MS: 10223680072 - LOTE:02263/23 Val: 31/03/2028	90213110	040	6108	UN	1,00	2.007,40	2.007,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1126/02	BLOQUEADOR DE CIMENTO 18 A 21 MM M - MS: 10223710093 - LOTE:25A003442 Val: 28/02/2030	90213190	040	6108	UN	1,00	115,20	115,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1082/03	CABECA INTERCAMBIAVEL 28X30MM COLO LONGO - MS: 10223710079 - LOTE:24L002451 Val: 31/01/2030	90213190	040	6108	UN	1,00	860,08	860,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1080/02	PROTESE FEMORAL MODULAR 10,0 - MS: 10223710041 - LOTE:25A001338 Val: 28/02/2030	90213110	040	6108	UN	1,00	2.016,00	2.016,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1099	OSTEO-CLASS-CIMENTO OSSEO ACRILICO OSTEO-CLASS - MS: 10345500077 - LOTE:009051713 Val: 30/12/2026	30064020	040	6108	UN	1,00	145,42	145,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
HRPC/INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: JOAO DE DEUS DE SOUSA - Pront.: 103247 - Id_Cir.: 16004 - CIR.: 08/07/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 197,60

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.480
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.480 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 8011 0031 4802

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067795919 07/08/2025 10:38:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31480	197,60	0,00	197,60

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	197,60									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	197,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	197,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40085000019	07.02.03.002-3 - ANCORA - IOL - PF ANCORA-IOL 5,0 MM 2 FIOS POLIESTER LOTE:01657/25 ;CNPJ:68.072.172/0001-04 MS:10223680066 Val: 29/04/2030	90211020	040	6108	UN	1,00	197,60	197,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
22/08/25
Silvana Costa
HRPC/INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: GEAN CLEISON MOTA MORAES - Pront.: 105575 - Id_Cir.: 16024 - CIR.: 08/07/2025; Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - ANCORA -> 07.02.03.002-3	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELLA M. BEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360123 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.780,00		NF-e **Nº 000.031.481** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.481 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 8111 0031 4818

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067798437 07/08/2025 10:42:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31481	1.780,00	0,00	1.780,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.780,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
104.2.28	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL (T15) 3,5X28MM LOTE:120471 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	25,40	25,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.26	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X26MM LOTE:126977 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	68,84	137,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.36	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X36MM LOTE:123381 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	55,44	110,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.38	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X38MM LOTE:125657 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	54,17	54,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.40	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X40MM LOTE:125663 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	63,62	190,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.50	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X50MM LOTE:125674 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	58,59	58,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Sheriane Costa
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ROSA MARIA MATOS DA ROCHA - Pront.: 105559 - Id_Cir.: 16025 - CIR.: 09/07/2025; Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA DE UMERO ->	LANÇADO 22/08/25 HRPC - INDSH JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELE RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.481 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 8111 0031 4818

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067798437 07/08/2025 10:42:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
271081	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PL.PF UMERO PROXIMAL BLOQ. 9+2 F LOTE:124219 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780068 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.202,42	1.202,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.780,00		NF-e **Nº 000.031.482** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.482 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 8211 0031 4823

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067799920 07/08/2025 10:45:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31482	1.780,00	0,00	1.780,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.780,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
104.2.28	- UMERO PROXIMAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL (T15) 3,5X28MM LOTE:120471 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	26,42	26,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
104.2.32	- UMERO PROXIMAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL (T15) 3,5X32MM LOTE:113583 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	32,51	32,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.26	- UMERO PROXIMAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X26MM LOTE:126977 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	71,62	71,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.30	- UMERO PROXIMAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X30MM LOTE:123366 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	59,18	59,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.40	- UMERO PROXIMAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X40MM LOTE:125663 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	66,19	198,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.45	- UMERO PROXIMAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X45MM LOTE:125800 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	62,95	188,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Sleciane Costa
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: VANDERLEIA TEIXEIRA ALVES - Pront.: 44048 - Id_Cir.: 16057 - CIR.: 09/07/2025; Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - UMERO PROXIMAL ->	

LANÇADO 13/08/25 ASS HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.482 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 8211 0031 4823

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067799920 07/08/2025 10:45:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
267214	- UMERO PROXIMAL - HEXAGON - PL.PF TIBIA DISTAL BLOQ. 7+14F ESQ LOTE:114326 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780080 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.202,85	1.202,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.809,05

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.483
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.483 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 8311 0031 4839

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067800461 07/08/2025 10:46:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31483	1.809,05	0,00	1.809,05

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.809,05									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.809,05

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.809,05

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0052020-006	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MINI TI DIAM. 2,0 X 6,0MM LOTE:0193937 ;CNPJ:04.861. 623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	33,03	99,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0052020-008	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MINI TI DIAM. 2,0 X 8,0MM LOTE:0183178 ;CNPJ:04.861. 623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	34,74	34,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0052015-005	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MICRO TI DIAM. 1, 5X5,0MM LOTE:0193919 ;CNPJ:04.861. 623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	10,00	33,30	333,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0052018-005	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MICRO TI DIAM. 1, 8X5,0MM LOTE:0180982 ;CNPJ:04.861. 623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	35,50	35,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
22/08/25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC - INDSH

LANÇADO
ASS
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA. 360123
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: SERGIO ALVARO CAVALCANTE DA SILVA - Pront.: 105626 - Id_Cir.: 16080 - CIR.: 10/07/2025;
Dr.: CARLOS BRENO (CAPANEMA) CRM-84123 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:5 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02. 05.048-2

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.483 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 8311 0031 4839

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067800461 07/08/2025 10:46:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0092044-006	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - MICRO PLACA ORBITAL 6 F LOTE:0189080 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650083 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	260,07	260,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0092044-008	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - MICRO PLACA ORBITAL 8 F LOTE:0174639 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650083 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	275,99	275,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0092004-400	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - MICRO PLACA PONTE STR 1, 5X4 F (6,0) LOTE:0144392 ;CNPJ:04.861. 623/0001-00 MS:80083650083 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	257,38	257,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0092004-401	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - MICRO PLACA PONTE STR 1, 5X4 F (7,5) LOTE:0195316 ;CNPJ:04.861. 623/0001-00 MS:80083650083 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	257,50	257,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0092200-004	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - MINI PLACA STR 4F LOTE:0189095 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650083 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	255,78	255,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.780,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.484
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.484 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 8411 0031 4844

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067802232 07/08/2025 10:49:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31484	1.780,00	0,00	1.780,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.780,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
104.2.36	- PLACA DE TIBIA - HEXAGON - PARAF. CORTICAL (T15) 3,5X36MM LOTE:116594 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	30,64	30,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.30	- PLACA DE TIBIA - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X30MM LOTE:123366 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	55,30	165,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.32	- PLACA DE TIBIA - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X32MM LOTE:118854 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	47,42	47,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.40	- PLACA DE TIBIA - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X40MM LOTE:125663 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	61,85	123,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.50	- PLACA DE TIBIA - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X50MM LOTE:121169 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	56,96	170,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.55	- PLACA DE TIBIA - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X55MM LOTE:106146 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	51,36	51,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: MARCELO ROGGER TRINDADE DE SOUSA - Pront.: 27157 - Id_Cir.: 16138 - CIR.: 10/07/2025;
Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:1 - PLACA DE TIBIA ->

RESERVADO AO FISCO

ASS: HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
HRPC/INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.031.484 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 8411 0031 4844

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067802232 07/08/2025 10:49:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
267212	- PLACA DE TIBIA - HEXAGON - PL.PF TIBIA DISTAL BLOQ. 7+12F ESQ LOTE:156941 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780080 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.190,10	1.190,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.428,80		NF-e **Nº 000.031.485** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.031.485** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 8511 0031 4850 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067804799 07/08/2025 10:53:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31485	1.428,80	0,00	1.428,80

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.428,80									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.428,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.428,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
103010101	LUVA PROTECAO P/ ARTROSCOPIA -2, 40M - MS: 80030509001 - LOTE:OP004748 Val: 28/08/2027	90183929	040	6108	UN	1,00	28,80	28,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AMIC03	CANULAS PARA MICRODEBRIDACAO CMA 4,5 DYONICS - MS: 81130109015 - LOTE:00025699 Val: 13/11/2027	90183929	040	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AEQU05	EQUIPO DE IRRIGACAO 2 VIAS LINVATEC VOLMED - MS: 81130100013 - LOTE:00011789 Val: 29/08/2025	90183929	040	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Gleciane Costa
HRPC/INDSH

13/08/25
LANÇADO
ASG
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: EDSON DOS SANTOS - Pront.: 365 - Id_Cir.: 16101 - CIR.: 10/07/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRÚRGICO COREN-PA: 360123 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 3.101,38

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.486
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.486 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 8611 0031 4865

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067806341 07/08/2025 10:56:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31486	3.101,38	0,00	3.101,38

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	3.101,38									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
700,00	119,00	0,00	0,00	3.101,38

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.101,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
103010101	LUVA PROTECAO P/ ARTROSCOPIA -2, 40M - MS: 80030509001 - LOTE:OP004748 Val: 26/08/2027	90183929	040	6108	UN	1,00	28,80	28,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5810-009-025	PARAFUSO DE INTERFERENCIA ESTERIL EM TITANIO 9 X 25 NCR - MS: 80062900028 LOTE:234267 Val: 27/11/2028	90211020	040	6108	UN	1,00	486,29	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5810-009-020	PARAFUSO DE INTERFERENCIA ESTERIL EM TITANIO 9 X 20 NCR - MS: 80062900028 LOTE:234312 Val: 30/08/2028	90211020	040	6108	UN	1,00	486,29	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AMIC03	CANULAS PARA MICRODEBRIDACAO CMA 4,5 DYONICS - MS: 81130109015 - LOTE:00022834 Val: 05/06/2027	90183929	040	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AEQU05	EQUIPO DE IRRIGACAO 2 VIAS LINVATEC VOLMED - MS: 81130100013 - LOTE:00025602 Val: 19/11/2027	90183929	040	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
45-03-05-00	PONTEIRA DESC. CONNECT PEN - SHELL 90 - MS: 81130100042 - LOTE:00021143 VAL: 03/03/2029	90181910	000	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	700,00	119,00	0,00	17,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
HRPC/INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: MURILO NASCIMENTO PEREIRA - Pront.: 87346 - Id_Cir.: 16162 - CIR.: 11/07/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.192,55		NF-e **Nº 000.031.487** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.487 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 8711 0031 4870

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067807591 07/08/2025 10:58:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31487	1.192,55	0,00	1.192,55

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.192,55									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.192,55

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.192,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
207701	07.02.03.082-1 - PLACA C/ PARAFUSO DESLIZANTE DE 95 GRAUS - HEXAGON - PINO DESLIZ.DHS/DCS R.19X70 LOTE:115672 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780044 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	200,85	200,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20510	07.02.03.082-1 - PLACA C/ PARAFUSO DESLIZANTE DE 95 GRAUS - HEXAGON - PL.TUBO DCS 95G 10 FUROS LOTE:104109 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780047 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	486,02	486,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
40104500360	07.02.03.070-8 - PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM - IOL - PF. CORT 4,5X36 MM LOTE:06165/23 ;CNPJ:68.072.172/0001-04 MS:10223680060 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10228	07.02.03.070-8 - PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X28MM LOTE:2343 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
22/08/25
HRPC/INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS:
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: PEDRO DE NAZARE NEGRAO - Pront.: 105081 - Id_Cir.: 16163 - CIR.: 11/07/2025;
Dr.: SANDERSON RODRIGO DO NASCIMENTO RAIOL (CAPANEMA) CRM-15991 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:1 - PLACA C/ PARAFUSO DESLIZANTE DE 95 GRAUS -> 07.02.03.082-1
;
KIT -> Qtdade:1 - PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM -> 07.02.03.070-8
;
KIT -> Qtdade:7 - PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM -> 07.02.03.070-8

RESERVADO AO FISCO

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.487 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 8711 0031 4870

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067807591 07/08/2025 10:58:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10230	07.02.03.070-8 - PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X30MM LOTE:122354 ;CNPJ:58.619. 131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10236	07.02.03.070-8 - PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X36MM LOTE:121768 ;CNPJ:58.619. 131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10236	07.02.03.070-8 - PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X36MM LOTE:126202 ;CNPJ:58.619. 131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	63,21	189,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10248	07.02.03.070-8 - PARAFUSO CORTICAL 4,5 MM - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X48MM LOTE:124934 ;CNPJ:58.619. 131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,21	63,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 5.144,10		NF-e **Nº 000.031.488** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.031.488** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 8811 0031 4886 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067808798 07/08/2025 11:01:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31488	5.144,10	0,00	5.144,10

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	5.144,10									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.144,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.144,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
41050022391	ACETABULO BIPOLAR 39X22MM - MS: 10223680072 - LOTE:06202/23 Val: 30/08/2028	90213110	040	6108	UN	1,00	2.007,40	2.007,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1126/02	BLOQUEADOR DE CIMENTO 18 A 21 MM M - MS: 10223710093 - LOTE:25A003441 Val: 28/02/2030	90213190	040	6108	UN	1,00	115,20	115,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1083/02	CABECA INTERCAMBIAVEL 22 LONGA - MS: 10223710079 - LOTE:00278/22 Val: 30/03/2027	90213110	040	6108	UN	1,00	860,08	860,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1080/02	PROTESE FEMORAL MODULAR 10,0 - MS: 10223710041 - LOTE:25A001338 Val: 28/02/2030	90213110	040	6108	UN	1,00	2.016,00	2.016,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1099	OSTEO-CLASS-CIMENTO OSSEO ACRILICO OSTEO-CLASS - MS: 10345500077 - LOTE:009051713 Val: 30/12/2026	30064020	040	6108	UN	1,00	145,42	145,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Sheciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS:
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: RAIMUNDA CARDOSO DE BRITO - Pront.: 105557 - Id_Cir.: 16165 - CIR.: 11/07/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRÚRGICO COREN-PA 466125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.120,00		NF-e **Nº 000.031.489** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.489 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 8911 0031 4891

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067809301 07/08/2025 11:02:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31489	1.120,00	0,00	1.120,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.120,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.120,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.120,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
340120	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - HASTE INTRAM. FEMORAL PROXIM. III 11X200 LOTE:124346 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780056 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	962,23	962,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37100	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PINO DESLIZANTE 10X100MM LOTE:120711 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780044 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	115,71	115,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33235	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X35MM LOTE:117890 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	42,06	42,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

13/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: RAIMUNDA GALDINO DA SILVA - Pront.: 105638 - Id_Cir.: 16195 - CIR.: 12/07/2025; Dr.: SANDERSON RODRIGO DO NASCIMENTO RAIOL (CAPANEMA) CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.051-1	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRÚRGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3527876

Anexo/Sequencial: 3

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

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Iago da Silva Tobias, **CPF:** ***.506.442-**

Em: 22/10/2025 16:39:28

Aut. Assinatura: 311b74f3e53e50dee10d22e15c4a6c4536ab8c66d0ae961209d27a736840332d

Identificador de autenticação: 065739ec-adc3-4410-a389-53b075859d1c

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

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 3.101,38		NF-e **Nº 000.031.490** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.031.490** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 9011 0031 4906 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067809998 07/08/2025 11:03:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31490	3.101,38	0,00	3.101,38

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	3.101,38									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
700,00	119,00	0,00	0,00	3.101,38

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.101,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
103010101	LUVA PROTECAO P/ ARTROSCOPIA -2, 40M - MS: 80030509001 - LOTE:OP004748 Val: 26/08/2027	90183929	040	6108	UN	1,00	28,80	28,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AMIC03	CANULAS PARA MICRODEBRIDACAO CMA 4,5 DYONICS - MS: 81130109015 - LOTE:00026217 Val: 18/12/2027	90183929	040	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AEQU05	EQUIPO DE IRRIGACAO 2 VIAS LINVATEC VOLMED - MS: 81130100013 - LOTE:00026604 Val: 12/02/2028	90183929	040	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
45-03-05-00	PONTEIRA DESC. CONNECT PEN - SHELL 90 - MS: 81130100042 - LOTE:00021143 VAL: 03/03/2029	90181910	000	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	700,00	119,00	0,00	17,00	0,00
307820E	PARAF.INTERF. ROSCA ROMBA 8X20 (E) - MS: 10209780026 - LOTE:123554 Val: 31/03/2030	90211020	040	6108	UN	1,00	486,29	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
307825E	PARAF.INTERF. ROSCA ROMBA 8X25 (E) - MS: 10209780026 - LOTE:119841 Val: 30/01/2030	90211020	040	6108	UN	1,00	486,29	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22 / 08 / 25
Sliciane Costa
HRPC/INDSH

13/08/25
ASS: DOMICIO SANTOS
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: BRUNO DAMASCENO DOS SANTOS - Pront.: 73421 - Id_Cir.: 16196 - CIR.: 12/07/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCILENA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.780,00		NF-e **Nº 000.031.491** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.491 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 9111 0031 4911

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067810952 07/08/2025 11:05:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31491	1.780,00	0,00	1.780,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.780,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
104.2.30	- PLACA UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL (T15) 3,5X30MM LOTE:119832 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	24,33	24,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.26	- PLACA UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X26MM LOTE:108763 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	65,85	65,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.28	- PLACA UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X28MM LOTE:119463 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	52,41	52,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.38	- PLACA UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X38MM LOTE:118855 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	51,82	103,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.38	- PLACA UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X38MM LOTE:125657 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	51,82	51,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.45	- PLACA UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X45MM LOTE:125800 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	57,88	173,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: PATRICIO FABIO NUNES NOGUEIRA - Pront.: 105778 - Id_Cir.: 16197 - CIR.: 13/07/2025; Dr.: SANDERSON RODRIGO DO NASCIMENTO RAIOL (CAPANEMA) CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA UMERO ->	

13 LANÇADO
ASS: HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC-INDSH

JUCIELE MARINHEIRO
COORD-CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
HRPC/INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.491 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 9111 0031 4911

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067810952 07/08/2025 11:05:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
105.2.50	- PLACA UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X50MM LOTE:125674 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	56,05	112,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
271081	- PLACA UMERO - HEXAGON - PL.PF UMERO PROXIMAL BLOQ. 9+2 F LOTE:124219 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780068 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.150,24	1.150,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.34	- PLACA UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X34MM LOTE:114091 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	45,97	45,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 197,60		NF-e **Nº 000.031.492** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.031.492** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 9211 0031 4927 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067811864 07/08/2025 11:07:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31492	197,60	0,00	197,60

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	197,60									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	197,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	197,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
30050E	07.02.03.002-3 - ANCORA - HEXAGON - PARAF.ANCORA 5,0 C/ FIO UHMWPE E APLIC. LOTE:118610 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780038 Val: 31/12/2029	90211020	040	6108	UN	1,00	197,60	197,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
22/08/25
Sleciane Costa
HRPC/INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS:
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ANDRE LUIZ FERREIRA RODRIGUES - Pront.: 105783 - Id_Cir.: 16199 - CIR.: 13/07/2025; Dr.: SANDERSON RODRIGO DO NASCIMENTO RAIOL (CAPANEMA) CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - ANCORA -> 07.02.03.002-3	JHONAITHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCELIA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 761,91

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.493
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.493 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 9311 0031 4932

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067813590 07/08/2025 11:11:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31493	761,91	0,00	761,91

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	761,91									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	761,91

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	761,91

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
FX1106 T350/200	07.02.03.040-6 - FIXADOR EXTERNO LINEAR - RUFINO ORTOPEDIA - GD FIX GRANDE DUPLO T350/200 LOTE:2872/25 ;CNPJ:00.425.586/0001-36 MS:80542260022 Val: 11/04/2028	90211020	040	6108	UN	1,00	648,11	648,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PS14045.E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - RUFINO ORTOPEDIA - PINO DE SCHANZ RP 0 5,0 X 200 R50MM LOTE:2317/25 ;CNPJ:00.425.586/0001-36 MS:80542260025 Val: 24/03/2028	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22 / 08 / 25
Sleciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
13 / 08 / 25
ASS: 100160
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: VALDEMIR FELIX SALDANHA - Pront.: 14834 - Id_Cir.: 16202 - CIR.: 13/07/2025; Dr.: SANDERSON RODRIGO DO NASCIMENTO RAIOL (CAPANEMA) CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - FIXADOR EXTERNO LINEAR -> 07.02.03.040-6 ; KIT -> Qtdade:4 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.940,12		NF-e **Nº 000.031.494** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICACAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.494 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 9411 0031 4948

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067814567 07/08/2025 11:13:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31494	1.940,12	0,00	1.940,12

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.940,12									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.940,12

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.940,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
907	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - CONECTOR BARRA BARRA (TC) LOTE:127772 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	178,53	178,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
907	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - CONECTOR BARRA BARRA (TC) LOTE:127772 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	178,51	535,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
906	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:128399 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	172,08	688,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1292-20-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - BARRA P/ FIXADOR RECARTILHADA 350MM LOTE:09861-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080018 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	107,58	215,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Silvana Costa
HRPC/INDSH

13/08/25
ASS:
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ANGELO MARTINS DA SILVA - Pront.: 106167 - Id_Cir.: 16201 - CIR.: 13/07/2025; Dr.: SANDERSON RODRIGO DO NASCIMENTO RAIOL (CAPANEMA) CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO -> 07.02.03.039-2 ; KIT -> Qtdade:4 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCICLEIA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.494 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 9411 0031 4948

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067814567 07/08/2025 11:13:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1332-22-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - BARRA P/ FIXADOR RECARTILHADA 275MM LOTE:10335-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080018 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	104,39	208,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111620E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X200MM LOTE:127136 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 3.101,38		NF-e **Nº 000.031.495** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.031.495** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 9511 0031 4953 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067816392 07/08/2025 11:18:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31495	3.101,38	0,00	3.101,38

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	3.101,38									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.101,38

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.101,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
103010101	LUVA PROTECAO P/ ARTROSCOPIA -2, 40M - MS: 80030509001 - LOTE:OP004748 Val: 26/08/2027	90183929	040	6108	UN	1,00	28,80	28,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AMIC03	CANULAS PARA MICRODEBRIDACAO CMA 4,5 DYONICS - MS: 81130109015 - LOTE:00025699 Val: 13/11/2027	90183929	040	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AEQU05	EQUIPO DE IRRIGACAO 2 VIAS LINVATEC VOLMED - MS: 81130100013 - LOTE:00024884 Val: 01/10/2027	90183929	040	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AMIC70	CANULAS PARA MICRODEBRIDACAO BR 4,5 DYONICS - MS: 81130100011 - LOTE:00015818 Val: 23/05/2026	90183929	040	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
307820E	PARAF.INTERF. ROSCA ROMBA 8X20 (E) - MS: 10209780026 - LOTE:109886 Val: 31/07/2029	90211020	040	6108	UN	1,00	486,29	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
307825E	PARAF.INTERF. ROSCA ROMBA 8X25 (E) - MS: 10209780026 - LOTE:115343 Val: 31/10/2029	90211020	040	6108	UN	1,00	486,29	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22 / 08 / 25
Silviane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
13 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: PATRICIA SANTANA DA COSTA - Pront.: 91265 - Id_Cir.: 16238 - CIR.: 14/07/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360123 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 5.144,10		NF-e **Nº 000.031.496** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.031.496** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 9611 0031 4969 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067817243 07/08/2025 11:20:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31496	5.144,10	0,00	5.144,10

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	5.144,10									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.144,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.144,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1126/02	BLOQUEADOR DE CIMENTO 18 A 21 MM M - MS: 10223710093 - LOTE:25A003441 Val: 28/02/2030	90213190	040	6108	UN	1,00	115,20	115,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1083/02	CABECA INTERCAMBIAVEL 22 LONGA - MS: 10223710079 - LOTE:221002890 Val: 30/11/2027	90213110	040	6108	UN	1,00	860,08	860,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1080/02	PROTESE FEMORAL MODULAR 10,0 - MS: 10223710041 - LOTE:25A001338 Val: 28/02/2030	90213110	040	6108	UN	1,00	2.016,00	2.016,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1013/39	PROTESE QUADRIL BIPOLAR 39MM - MS: 10223710070 - LOTE:24L000062 Val: 31/12/2029	90213190	040	6108	UN	1,00	2.007,40	2.007,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1099	OSTEO-CLASS-CIMENTO OSSEO ACRILICO OSTEO-CLASS - MS: 10345500077 - LOTE:009051714 Val: 30/12/2026	30064020	040	6108	UN	1,00	145,42	145,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: DOMINGAS SANTA BRIGIDA DE ATAIDE - Pront.: 103415 - Id_Cir.: 16240 - CIR.: 14/07/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	JHOMATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.121,39

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.497
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.497 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 9711 0031 4974

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067817633 07/08/2025 11:21:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31497	1.121,39	0,00	1.121,39

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.121,39									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.121,39

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.121,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40085000019	PF ANCORA-IOL 5,0 MM 2 FIOS POLIESTER - MS: 10223680066 - LOTE:04685/24 Val: 20/11/2029	90211020	040	6108	UN	1,00	197,60	197,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0323019-015	PROTESE PARCIAL PARA CAB. RADIO - D19X15MM - MS: 80083650086 - LOTE:30507S Val: 13/08/2029	90213190	040	6108	UN	1,00	778,37	778,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1099	OSTEO-CLASS-CIMENTO OSSEO ACRILICO OSTEO-CLASS - MS: 10345500077 - LOTE:009051713 Val: 30/12/2026	30064020	040	6108	UN	1,00	145,42	145,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
22/08/25
Sleviane Costa
HRPC/INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ANTONIO BENEDITO PEREIRA FREITAS - Pront.: 105654 - Id_Cir.: 16205 - CIR.: 14/07/2025; Dr.: SANDERSON RODRIGO DO NASCIMENTO RAIOL (CAPANEMA) CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMO RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.120,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.498
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.498 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 9811 0031 4980

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067818290 07/08/2025 11:23:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31498	1.120,00	0,00	1.120,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.120,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.120,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.120,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
345138	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - HASTE BLOQ. FEMORAL A/R 11X380MM LOTE:103888 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780056 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	966,42	966,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37735	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAF. BLOQUEIO 4,9 X35MM LOTE:123013 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	41,78	83,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37760	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAF. BLOQUEIO 4,9 X60MM LOTE:123026 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	35,56	35,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37775	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAF. BLOQUEIO 4,9 X75MM LOTE:120361 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	34,46	34,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
22/08/25
Sheciane Costa
HRPC/INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: WERISON SOUSA CARDOSO - Pront.: 103934 - Id_Cir.: 16294 - CIR.: 15/07/2025; Dr.: SANDERSON RODRIGO DO NASCIMENTO RAIOL (CAPANEMA) CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.051-1	LAUDO DE AVALIAÇÃO ASS HRPC - INDSH JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 406,71

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.499
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.499 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 9911 0031 4995

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067819714 07/08/2025 11:26:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31499	406,71	0,00	406,71

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	406,71									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	406,71

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	406,71

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10232	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X32MM LOTE:122356 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	16,11	16,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10232	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X32MM LOTE:126197 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	16,11	32,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10242	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X42MM LOTE:105857 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	13,81	13,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10260	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X60MM LOTE:119080 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,05	15,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
22/08/25
Glecyani Costa
HRPC/INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: MARCILENE FONSECA DA SILVA - Pront.: 105579 - Id_Cir.: 16295 - CIR.: 15/07/2025;
Dr.: SANDERSON RODRIGO DO NASCIMENTO RAIOL (CAPANEMA) CRM-15991 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:1 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.097-0
;
KIT -> Qtdade:1 - PARAFUSO ESPONJOSO 6,5 MM -> 07.02.03.073-2
;
KIT -> Qtdade:1 - PARAFUSO CANULADO 7,0 MM -> 07.02.03.064-3

RESERVADO AO FISCO

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

LABCARD 13 08 25
HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.499 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0314 9911 0031 4995

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067819714 07/08/2025 11:26:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
264063	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PL.GF L TIBIA 2X6 DIR LOTE:105261 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780035 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	211,52	211,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10865	07.02.03.073-2 - PARAFUSO ESPONJOSO 6,5 MM - HEXAGON - PARAFUSO ESPONJOSO ROSCA 16 6.5X65MM LOTE:60280 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
322652	07.02.03.064-3 - PARAFUSO CANULADO 7,0 MM - HEXAGON - PARAF.CANULADO 7,0 R32X65MM LOTE:123167 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780045 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	90,29	90,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.780,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.500
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.031.500 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 0011 0031 5005

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067820551 07/08/2025 11:29:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31500	1.780,00	0,00	1.780,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.780,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
328358	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - MINI PLACA RADIO DISTAL VOLAR 7+7 DIR LOTE:123817 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780068 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.138,53	1.138,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.16	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X16MM LOTE:123451 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	89,05	356,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.16	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X16MM LOTE:123467 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	89,05	89,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.20	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X20MM LOTE:121282 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	73,10	73,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.22	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X22MM LOTE:118629 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	87,54	87,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12222	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF.CORTICAL (T8) 2,7X22MM LOTE:99724 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780043 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	35,58	35,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Gleciane Costa
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: ADRIANA MOREIRA DA SILVA - Pront.: 105905 - Id_Cir.: 16292 - CIR.: 15/07/2025;
Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:1 - PLACA RADIO DISTAL ->

RESERVADO AO FISCO

13 LAÇADA
ASS: Cooperativo
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCIELE MARIBERO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.096,39

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.501
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.031.501 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 0111 0031 5010

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067821480 07/08/2025 11:31:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31501	1.096,39	0,00	1.096,39

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.096,39									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.096,39

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.096,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
335933	07.02.03.052-0 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - HASTE BLOQ. TIBIAL MULTIDIRECIONAL 9X330 LOTE:68542 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780085 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	962,65	962,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33230	07.02.03.052-0 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X30MM LOTE:125344 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	44,22	44,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33235	07.02.03.052-0 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X35MM LOTE:125784 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	44,76	89,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Leticiane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ANDRE LUIZ LEITE FERNANDES - Pront.: 106107 - Id_Cir.: 16314 - CIR.: 16/07/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS) > 07.02.03.052-0	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCELIA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 350125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 527,20

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.502
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.502 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 0211 0031 5026

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067822306 07/08/2025 11:34:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31502	527,20	0,00	527,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	527,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10418	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM LOTE:126290 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	43,16	86,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10420	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X20MM LOTE:116731 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	38,36	76,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10426	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X26MM LOTE:124987 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	32,82	32,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18808	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PLACA PONTE 3,5 MM 08 FUROS LOTE:121722 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780037 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	331,34	331,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

LIBERADO
13/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ELIETE FERREIRA BARBOSA - Pront.: 105998 - Id_Cir.: 16315 - CIR.: 16/07/2025; Dr.: FERNANDO COIMBRA CRM-32423 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 6.613,69

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.503
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.031.503 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 0311 0031 5031

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067822612 07/08/2025 11:35:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31503	6.613,69	0,00	6.613,69

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	6.613,69									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.613,69

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.613,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1126/03	BLOQUEADOR DE CIMENTO 22 A 25 MM G - MS: 10223710093 - LOTE:25B000793 Val: 31/03/2030	90213190	040	6108	UN	1,00	115,20	115,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1082/02	CABECA INTERCAMBIAVEL 28X30MM COLO MEDIO - MS: 10223710079 - LOTE:24L002339 Val: 31/01/2030	90213190	040	6108	UN	1,00	860,08	860,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3330/30	PARAF. DE TIT 6,5X30MM - MS: 10223710070 - LOTE:25A002173 Val: 30/04/2030	90211020	040	6108	UN	1,00	239,39	239,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3330/30	PARAF. DE TIT 6,5X30MM - MS: 10223710070 - LOTE:24B002759 Val: 30/04/2029	90211020	040	6108	UN	1,00	239,39	239,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1080/02	PROTESE FEMORAL MODULAR 10,0 - MS: 10223710041 - LOTE:25A001338 Val: 28/02/2030	90213110	040	6108	UN	1,00	2.016,00	2.016,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1002/58	PROTESE ACETABULAR POLIETILENO 58X28MM - MS: 10223710106 - LOTE:24L001205 Val: 31/12/2029	90213190	040	6108	UN	1,00	1.917,15	1.917,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1099	OSTEO-CLASS-CIMENTO OSSEO ACRILICO OSTEO-CLASS - MS: 10345500077 - LOTE:009051713 Val: 30/12/2026	30064020	040	6108	UN	1,00	145,42	145,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100258	CUPULA METALICA 58MM - MS: 10223710106 - LOTE:24L001205 Val: 16/07/2030	90213190	040	6108	UN	1,00	1.081,06	1.081,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC-INDSH

JUCILENE RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ADMAR MONTEIRO DOS SANTOS - Pront.: 41620 - Id_Cir.: 16362 - CIR.: 17/07/2025; Dr.: FERNANDO COIMBRA CRM-32423 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	CLASSIFICADO 22/08/25 HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.041,10		NF-e **Nº 000.031.504** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.504 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 0411 0031 5047

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067822997 07/08/2025 11:36:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31504	1.041,10	0,00	1.041,10

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.041,10						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.120,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	78,90	0,00	0,00	1.041,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
345034	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - HASTE BLOQ. FEMORAL A/R 10X340MM LOTE:126781 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780056 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	986,19	986,19	78,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37730	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAF. BLOQUEIO 4,9 X30MM LOTE:109847 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	30,53	30,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37735	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAF. BLOQUEIO 4,9 X35MM LOTE:123013 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	37,09	37,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37750	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAF. BLOQUEIO 4,9 X50MM LOTE:114685 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	35,28	35,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ALANA ALICE DOS SANTOS FERREIRA - Pront.: 106106 - Id_Cir.: 16370 - CIR : 17/07/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.051-1	

CONFERIDO
ASS: Leandro Pereira
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC / INDSH

JUCIELY RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
HRPC/INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.504 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 0411 0031 5047

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067822997 07/08/2025 11:36:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
37770	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAF. BLOQUEIO 4,9 X70MM LOTE:112673 :CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	30,91	30,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.044,30		NF-e **Nº 000.031.505** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.031.505** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 0511 0031 5052 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067823360 07/08/2025 11:37:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31505	1.044,30	0,00	1.044,30

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.044,30									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.120,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	75,70	0,00	0,00	1.044,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
340120	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - HASTE INTRAM. FEMORAL PROXIM. III 11X200 LOTE:124346 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780056 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	946,26	946,26	75,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37190	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PINO DESLIZANTE 10X90MM LOTE:98096 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780044 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	132,88	132,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33230	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X30MM LOTE:122066 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	40,86	40,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
21/08/25
Gleciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: CONEGONDES CORREIA BORGES - Pront.: 105897 - Id_Cir.: 16406 - CIR.: 17/07/2025; Dr.: FERNANDO COIMBRA CRM-32423 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.051-1	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.780,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.506
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.506 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 0611 0031 5068

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067824022 07/08/2025 11:40:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31506	1.780,00	0,00	1.780,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.780,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
328454	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - MINI PLACA RADIO DISTAL VOLAR 7+3 ESQ LOTE:52342 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780068 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.094,05	1.094,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.12	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X12MM LOTE:120499 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	69,56	69,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.14	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X14MM LOTE:105624 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	70,33	70,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.16	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X16MM LOTE:123467 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	6,00	80,42	482,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12212	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF.CORTICAL (T8) 2,7X12MM LOTE:122899 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780043 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	29,57	29,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12218	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF.CORTICAL (T8) 2,7X18MM LOTE:96562 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780043 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	33,97	33,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: RAIMUNDO CARNEIRO DA COSTA - Pront.: 106321 - Id_Cir.: 16411 - CIR: 18/07/2025; Dr.: FERNANDO COIMBRA CRM-32423 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA RADIO DISTAL ->	

ASSINADO HRPC - INDSH
JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH
JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH
ASSINADO 31/08/25 HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERÇIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 6.858,29

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.507
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.507 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 0711 0031 5073

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067824313 07/08/2025 11:41:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31507	6.858,29	0,00	6.858,29

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	6.858,29									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.858,29

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.858,29

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1082/04	CABECA INTERCAMBIAVEL 28X30MM COLO EXTRA LONGO - MS: 10223710079 - LOTE:24G001228 Val: 31/08/2029	90213190	040	6108	UN	1,00	860,08	860,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03-00301/10	ENXERTO BIOCERAMICO B-PRO GRAN 3000-5000 / 5 G - MS: 80492000002 - LOTE:0010A24 Val: 01/03/2026	90211020	040	6108	UN	2,00	1.000,00	2.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03-00301/10	ENXERTO BIOCERAMICO B-PRO GRAN 3000-5000 / 5 G - MS: 80492000002 - LOTE:0012B25 Val: 01/04/2027	90211020	040	6108	UN	1,00	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1002/58	PROTESE ACETABULAR POLIETILENO 58X28MM - MS: 10223710106 - LOTE:25B003230 Val: 31/03/2030	90213190	040	6108	UN	1,00	1.917,15	1.917,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
100258	CUPULA METALICA 58MM - MS: 10223710106 - LOTE:25B003230 Val: 22/07/2030	90213190	040	6108	UN	1,00	1.081,06	1.081,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Gleciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: EVERTON ERIC DA SILVA FERREIRA - Pront.: 28126 - Id_Cir.: 16388 - CIR.: 18/07/2025; Dr.: FERNANDO COIMBRA CRM-32423 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.516,59

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.508
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.031.508 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 0811 0031 5089

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067824555 07/08/2025 11:42:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31508	1.516,59	0,00	1.516,59

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.516,59									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.516,59

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.516,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40085000019	PF ANCORA-IOL 5,0 MM 2 FIOS POLIESTER - MS: 10223680066 - LOTE:02563/25 Val: 12/06/2030	90211020	040	6108	UN	3,00	197,60	592,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0323019-018	PROTESE PARCIAL PARA CAB. RADIO - D19X18MM - MS: 80083650086 - LOTE:12525S Val: 30/03/2027	90213190	040	6108	UN	1,00	778,37	778,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1099	OSTEO-CLASS-CIMENTO OSSEO ACRILICO OSTEO-CLASS - MS: 10345500077 - LOTE:009051713 Val: 30/12/2026	30064020	040	6108	UN	1,00	145,42	145,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

ABONADO
13/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCILEIA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: CECILIA LIMA DA COSTA - Pront.: 105629 - Id_Cir.: 16420 - CIR.: 19/07/2025; Dr.: FERNANDO COIMBRA CRM-32423 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 504,68		NF-e **Nº 000.031.509** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.509 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 0911 0031 5094

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067825118 07/08/2025 11:44:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31509	504,68	0,00	504,68

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	504,68									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	22,52	0,00	0,00	504,68

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:126267 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	6,00	40,94	245,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18807	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PLACA PONTE 3,5 MM 07 FUROS LOTE:122491 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780037 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	281,56	281,56	22,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS:
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: RAIMUNDO NAZARIO DA SILVA - Pront.: 106290 - Id_Cir.: 16421 - CIR.: 19/07/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELE RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 2.180,00		NF-e **Nº 000.031.510** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.031.510** fl. 1 /2 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 1011 0031 5109 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067825376 07/08/2025 11:45:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85		07/08/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191		CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA			

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31510	2.180,00	0,00	2.180,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	2.180,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.180,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.180,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10238	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X38MM LOTE:116454 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	21,27	21,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10240	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X40MM LOTE:117867 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	20,81	20,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
252208	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PL.GF CONDILIANA BLOQU. 08F ESQ LOTE:122641 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780082 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.433,71	1.433,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.38	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X38 LOTE:121678 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	67,57	135,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.68	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X68 LOTE:120943 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	66,15	66,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.70	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X70 LOTE:126937 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	79,35	238,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ANTONIO MARIA BORGES LIMA - Pront.: 106155 - Id_Cir.: 16419 - CIR.: 19/07/2025; Dr.: FERNANDO COIMBRA CRM-32423 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA CONDILIANA ->	13/08/2025 ASS: JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELLY RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360123 HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.510 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 1011 0031 5109

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067825376 07/08/2025 11:45:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
102.3.75	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X75 LOTE:125233 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	90,99	90,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.80	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X80 LOTE:126939 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	92,10	92,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.85	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X85 LOTE:123247 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	81,78	81,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
22/08/25
Gleciane Costa
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 188,63

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.511
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.511 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 1111 0031 5114

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067825579 07/08/2025 11:46:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31511	188,63	0,00	188,63

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	188,63									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	188,63

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	188,63

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
322551	07.02.03.064-3 - PARAFUSO CANULADO 7,0 MM - HEXAGON - PARAF.CANULADO 7,0 R19X55MM LOTE:95501 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780045 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	90,29	90,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
322452	07.02.03.064-3 - PARAFUSO CANULADO 7,0 MM - HEXAGON - PARAF.CANULADO 7,0 R32X45MM LOTE:65234 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780045 Val: 21/10/2028	90211020	040	6108	UN	1,00	90,29	90,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
132145	07.02.03.004-0 - ARRUELA LISA - HEXAGON ARRUELA CIRCULAR P/ USO 4,5/6,5 LOTE:123140 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780034 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	8,05	8,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Glauciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: JOAO HENRIQUE SOUSA DE QUEIROZ - Pront.: 106459 - Id_Cir.: 16459 - CIR.: 21/07/2025; Dr.: PEDRO BARROS DE VASCONCELOS CRM-6 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:2 - PARAFUSO CANULADO 7,0 MM -> 07.02.03.064-3 ; KIT -> Qtdade:1 - ARRUELA LISA -> 07.02.03.004-0	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELLE RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 761,91		NF-e **Nº 000.031.512** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.512 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 1211 0031 5120

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067825816 07/08/2025 11:47:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31512	761,91	0,00	761,91

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	761,91									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	761,91

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	761,91

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
FX1106 T350/200	07.02.03.040-6 - FIXADOR EXTERNO LINEAR - RUFINO ORTOPEDIA - GD FIX GRANDE DUPLO T350/200 LOTE:4612/25 ;CNPJ:00.425.586/0001-36 MS:80542260022 Val: 18/06/2028	90211020	040	6108	UN	1,00	648,11	648,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PS14045.E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - RUFINO ORTOPEDIA - PINO DE SCHANZ RP 0 5,0 X 200 R50MM LOTE:4605/25 ;CNPJ:00.425.586/0001-36 MS:80542260025 Val: 18/06/2028	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22 / 08 / 25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
13 / 08 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: JOSE LIMA SANTOS - Pront.: 106682 - Id_Cir.: 16814 - CIR.: 21/07/2025; Dr.: PEDRO BARROS DE VASCONCELOS CRM-6 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - FIXADOR EXTERNO LINEAR -> 07.02.03.040-6 ; KIT -> Qtdade:4 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 2.207,71		NF-e **Nº 000.031.513** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.513 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 1311 0031 5135

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067826159 07/08/2025 11:48:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31513	2.207,71	0,00	2.207,71

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	2.207,71									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.207,71

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.207,71

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
11070	07.02.03.073-2 - PARAFUSO ESPONJOSO 6, 5 MM - HEXAGON - PARAFUSO ESPONJOSO ROSCA 32 6.5X70MM LOTE:117110 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10242	- PLACA DE CONDILIANA - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X42MM LOTE:116456 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	21,50	21,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
252206	- PLACA DE CONDILIANA - HEXAGON - PL. GF CONDILIANA BLOQU. 06F ESQ LOTE:127469 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780082 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.529,44	1.529,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.30	- PLACA DE CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X30 LOTE:121159 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	74,03	74,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.36	- PLACA DE CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X36 LOTE:125226 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	83,55	167,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ANGELO MARTINS DA SILVA - Pront.: 106167 - Id_Cir.: 16470 - CIR.: 21/07/2025; Dr.: PEDRO BARROS DE VASCONCELOS CRM-6 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA DE CONDILIANA ->; KIT -> Qtdade:1 - PARAFUSO ESPONJOSO 6,5 MM -> 07.02.03.073-2	

13 LABCIRP 25
ASS
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Cleciane Costa

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.513 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 1311 0031 5135

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067826159 07/08/2025 11:48:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
102.3.44	- PLACA DE CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X44 LOTE:122310 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	68,64	68,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.58	- PLACA DE CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X58 LOTE:120454 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	70,32	70,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.68	- PLACA DE CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X68 LOTE:120135 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	73,25	73,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.70	- PLACA DE CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X70 LOTE:126937 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	87,86	175,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.033,69

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.514
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.031.514 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 1411 0031 5140

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067826445 07/08/2025 11:49:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31514	1.033,69	0,00	1.033,69

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.033,69									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.096,39

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	62,70	0,00	0,00	1.033,69

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
335928	07.02.03.052-0 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - HASTE BLOQ. TIBIAL 9X280 LOTE:87566 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780085 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	783,81	783,81	62,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33230	07.02.03.052-0 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X30MM LOTE:111864 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	45,17	90,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33235	07.02.03.052-0 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO BLOQUEIO 4,5X35MM LOTE:112847 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	45,72	91,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33240	07.02.03.052-0 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X40MM LOTE:125362 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	43,60	130,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Leciane Costa
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: RAIMUNDA IZAILDE DOS SANTOS SOUSA - Pront.: 15494 - Id_Cir.: 16509 - CIR.: 22/07/2025;
Dr.: PEDRO BARROS DE VASCONCELOS CRM-6 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS) > 07.02.03.052-0

RESERVADO AO FISCO

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

LANÇADO
22/08/25
ASS:
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 2.032,18

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.515
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.515 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 1511 0031 5156

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067826747 07/08/2025 11:51:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31515	2.032,18	0,00	2.032,18

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	2.032,18									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.053,92

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	21,74	0,00	0,00	2.032,18

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
903125	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X125 LOTE:126791 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	2,00	60,90	121,80	9,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903350	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X350 LOTE:121219 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	2,00	75,00	150,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
907	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - CONECTOR BARRA BARRA (TC) LOTE:127772 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	132,73	530,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
906	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:128388 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	6,00	127,95	767,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

13/08/25
ASS: ADALBO CANAVARO
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: MACIEL COIMBRA VALES - Pront.: 100664 - Id_Cir.: 16513 - CIR.: 22/07/2025;

Dr.: PEDRO BARROS DE VASCONCELOS CRM-6 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO -> 07.02.03.039-2
;
KIT -> Qtdade:8 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5

RESERVADO AO FISCO

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCIELHA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.515 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 1511 0031 5156

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067826747 07/08/2025 11:51:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
906	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:128916 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	127,95	255,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111618E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X180MM LOTE:127112 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	28,45	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111620E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X200MM LOTE:129184 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	6,00	28,45	170,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.044,91		NF-e **Nº 000.031.516** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.031.516** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 1611 0031 5161 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067827164 07/08/2025 11:53:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31516	1.044,91	0,00	1.044,91

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.044,91									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.120,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	75,09	0,00	0,00	1.044,91

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
340120	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - HASTE INTRAM. FEMORAL PROXIM. III 11X200 LOTE:124346 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780056 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	938,58	938,58	75,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37195	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PINO DESLIZANTE 10X95MM LOTE:123873 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780044 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	140,40	140,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33235	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X35MM LOTE:223437 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	41,02	41,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Gleicaine Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ALZENIRA DO NASCIMENTO DA COSTA - Pront.: 106460 - Id_Cir.: 16508 - CIR.: 22/07/2025; Dr.: PEDRO BARROS DE VASCONCELOS CRM-6 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.051-1	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC / INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.906,20		NF-e **Nº 000.031.517** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.517 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 1711 0031 5177

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067827494 07/08/2025 11:54:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85		07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005		07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA			

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31517	1.906,20	0,00	1.906,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.906,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.940,12

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	33,92	0,00	0,00	1.906,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
907	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - CONECTOR BARRA BARRA (TC) LOTE:127776 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	178,51	535,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
907	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - CONECTOR BARRA BARRA (TC) LOTE:127776 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	178,53	178,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
906	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:130099 ;CNPJ:58. 619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	172,08	688,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1292-20-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - BARRA P/ FIXADOR RECARTILHADA 350MM LOTE:09861-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080018 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	107,58	107,58	8,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Sleciane Costa
HRPC/INDSH

13/08/25
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: MANOEL VALQUIRES SOUZA - Pront.: 106025 - Id_Cir.: 13814 - CIR.: 23/07/2025; Dr.: PEDRO BARROS DE VASCONCELOS CRM-6 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO -> 07.02.03.039-2 ; KIT -> Qtdade:4 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 350125 HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.517 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 1711 0031 5177

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067827494 07/08/2025 11:54:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1292-20-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - BARRA P/ FIXADOR RECARTILHADA 350MM LOTE:09931-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080018 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	107,58	107,58	8,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1332-22-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - BARRA P/ FIXADOR RECARTILHADA 275MM LOTE:10335-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080018 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	2,00	104,39	208,78	16,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111615E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X150MM LOTE:123599 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	28,45	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111620E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X200MM LOTE:129183 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	28,45	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.780,00		NF-e **Nº 000.031.518** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.518 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 1811 0031 5182

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067827695 07/08/2025 11:55:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31518	1.780,00	0,00	1.780,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.780,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
328454	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - MINI PLACA RADIO DISTAL VOLAR 7+3 ESQ LOTE:120691 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780068 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.122,03	1.122,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.18	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X18MM LOTE:123474 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	77,21	231,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.20	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X20MM LOTE:119639 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	67,70	67,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.22	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X22MM LOTE:120504 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	81,07	81,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.24	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X24MM LOTE:113590 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	76,60	76,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.26	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X26MM LOTE:105013 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	66,65	66,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: RAIMUNDO OLIVEIRA XAVIER - Pront.: 106681 - Id_Cir.: 16599 - CIR.: 24/07/2025; Dr.: PEDRO BARROS DE VASCONCELOS CRM-6 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA RADIO DISTAL ->	

LABCASD
ASS HRPC-INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360123
HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.518 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 1811 0031 5182

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067827695 07/08/2025 11:55:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
122.2.28	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X28MM LOTE:123533 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	64,20	64,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12216	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF.CORTICAL (T8) 2,7X16MM LOTE:121043 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780043 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	35,28	35,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12218	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF.CORTICAL (T8) 2,7X18MM LOTE:120319 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780043 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	34,84	34,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
27/08/25
Jeciane Costa
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 501,65		NF-e **Nº 000.031.519** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL.: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.031.519** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 1911 0031 5198 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067828066 07/08/2025 11:57:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31519	501,65	0,00	501,65

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	501,65									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	25,55	0,00	0,00	501,65

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:698 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	27,66	110,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM LOTE:125868 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	25,73	51,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10420	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X20MM LOTE:122196 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	22,87	45,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
274081	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PLACA PONTE 3,5 MM 08 FUROS (12) LOTE:126046 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780036 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	319,36	319,36	25,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Sleciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: RAIMUNDO EDINELSON COSTA VALENTIM - Pront.: 106701 - Id_Cir.: 16600 - CIR.: 24/07/2025; Dr.: ROGERIO AMORIM (CAPANEMA) CRM-36521 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 527,20		NF-e **Nº 000.031.520** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.520 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 2011 0031 5202

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067830867 07/08/2025 12:09:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31520	527,20	0,00	527,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	527,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:122137 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	30,42	91,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM LOTE:122161 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	28,29	84,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
274081	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PLACA PONTE 3,5 MM 08 FUROS (12) LOTE:126046 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780036 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	351,07	351,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22 / 08 / 25
Sheiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
13 / 08 / 25
ASS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: JOSE MARIA DE SOUZA COIMBRA - Pront.: 106725 - Id_Cir.: 16656 - CIR.: 25/07/2025; Dr.: ROGERIO AMORIM (CAPANEMA) CRM-36521 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 285,15

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.521
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.521 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 2111 0031 5218

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067831324 07/08/2025 12:11:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31521	285,15	0,00	285,15

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	285,15									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	299,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	14,75	0,00	0,00	285,15

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10418	07.02.03.092-9 - PLACA DE RECONSTRUCAO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM LOTE:125868 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	5,00	14,86	74,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	07.02.03.092-9 - PLACA DE RECONSTRUCAO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM LOTE:126290 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	14,86	14,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10420	07.02.03.092-9 - PLACA DE RECONSTRUCAO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X20MM LOTE:125264 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	13,20	26,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
274081	07.02.03.092-9 - PLACA DE RECONSTRUCAO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PL.PF RECONSTR. RETA 08 FUROS (12) LOTE:126046 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780036 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	184,34	184,34	14,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
22/08/25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: LUIZ FABIO SOUSA DA SILVA - Pront.: 42003 - Id_Cir.: 16655 - CIR.: 25/07/2025; Dr.: ROGERIO AMORIM (CAPANEMA) CRM-36521 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA DE RECONSTRUCAO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.092-9	13 LAUDO 08 2025 ASS: Lorraine Lima Moura HRPC - INDSH JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 341,23

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.522
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.031.522 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 2211 0031 5223

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067832275 07/08/2025 12:16:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31522	341,23	0,00	341,23

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	341,23									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	358,61

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	17,38	0,00	0,00	341,23

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10414	07.02.03.099-6 - PLACA EM T 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X14MM LOTE:128539 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	18,25	18,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.099-6 - PLACA EM T 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:126253 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	20,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
326331	07.02.03.099-6 - PLACA EM T 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PL,PF T OBLIQUA 3+3 DIR LOTE:117942 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780035 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	217,23	217,23	17,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11418	07.02.03.072-4 - PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM - HEXAGON - PARAFUSO ESPONJOSO 4.0X18MM LOTE:122846 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	27,71	55,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: MARIA ARLETE RODRIGUES DOS SANTOS - Pront.: 106528 - Id_Cir.: 16815 - CIR.: 26/07/2025;
Dr.: PEDRO BARROS DE VASCONCELOS CRM-6 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:1 - PLACA EM T 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.099-6
;
KIT -> Qtdade:3 - PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM -> 07.02.03.072-4

RESERVADO AO FISCO

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
HRPC/INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.522 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 2211 0031 5223

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067832275 07/08/2025 12:16:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
11420	07.02.03.072-4 - PARAFUSO ESPONJOSO 4, 0 MM - HEXAGON - PARAFUSO ESPONJOSO 4.0X20MM LOTE:122853 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 499,19		NF-e **Nº 000.031.523** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.031.523** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 2311 0031 5239 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067832786 07/08/2025 12:18:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31523	499,19	0,00	499,19

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	499,19									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	28,01	0,00	0,00	499,19

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:698 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	36,43	109,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM LOTE:129328 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	33,88	67,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
274061	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PLACA PONTE 3,5 MM 06 FUROS (12) LOTE:114286 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780036 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	350,15	350,15	28,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: KAUE GABRIEL SOUSA DE SOUSA - Pront.: 106695 - Id_Cir.: 16674 - CIR.: 26/07/2025; Dr.: ROGERIO AMORIM (CAPANEMA) CRM-36521 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4	JHONATHA SILVA AUX. DEPARTAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360123 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 535,55		NF-e **Nº 000.031.524** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.524 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 2411 0031 5244

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067833026 07/08/2025 12:19:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31524	535,55	0,00	535,55

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	535,55									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	554,91

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	19,36	0,00	0,00	535,55

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
11416	07.02.03.072-4 - PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM - HEXAGON - PARAFUSO ESPONJOSO 4.0X16MM LOTE:114200 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:36531 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	60,90	182,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM LOTE:129328 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	56,66	56,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10450	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X50MM LOTE:96199 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	45,83	45,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Gleicyane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: LEONARDO OLIVEIRA MONTEIRO DA SILVA - Pront.: 107239 - Id_Cir.: 16690 - CIR.: 27/07/2025;
Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4
;
KIT -> Qtdade:1 - PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM -> 07.02.03.072-4

RESERVADO AO FISCO

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCIELLE RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360123
HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.524 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 2411 0031 5244

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067833026 07/08/2025 12:19:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
19410	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PLACA PONTE 3,5 MM 10 FUROS LOTE:112815 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780037 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	242,01	242,01	19,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.780,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.530
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.530 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 3011 0031 5306

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067984560 07/08/2025 16:40:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31530	1.780,00	0,00	1.780,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.780,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
328355	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - MINI PLACA RADIO DISTAL VOLAR 7+4 DIR LOTE:119516 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780068 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.050,94	1.050,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.16	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X16MM LOTE:119962 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	76,02	228,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.20	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X20MM LOTE:121282 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	63,68	63,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.22	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X22MM LOTE:120504 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	76,66	153,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.24	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X24MM LOTE:120968 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	71,11	71,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.26	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X26MM LOTE:112151 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	60,73	121,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: EDNALDO JAQUES CARDOSO - Pront.: 103553 - Id_Cir.: 15995 - CIR.: 08/07/2025; Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA RADIO DISTAL ->	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.530 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 3011 0031 5306

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067984560 07/08/2025 16:40:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
122.2.28	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X28MM LOTE:345347 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	58,49	58,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12218	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF.CORTICAL (T8) 2,7X18MM LOTE:120319 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780043 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	32,94	32,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
22 / 08 / 25
Fliciane Costa
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 564,13		NF-e **Nº 000.031.531** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.531 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 3111 0031 5311

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067986230 07/08/2025 16:43:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31531	564,13	0,00	564,13

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	564,13									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	564,13

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	564,13

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10226	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X26MM LOTE:122347 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	31,62	31,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10228	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X28MM LOTE:124925 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	31,77	31,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10230	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X30MM LOTE:120230 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada - NFe Simples Remessa: 28996 - 51250503219062000187550010000289961100289969	90211020	040	6108	UN	1,00	31,77	31,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10232	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X32MM LOTE:126197 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	30,85	30,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22/08/25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
13/08/25
ASS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: MATEUS DO NASCIMENTO ALVES - Pront.: 105697 - Id_Cir.: 15972 - CIR.: 08/07/2025; Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) -> 07.02.03.106-2	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360123 HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.531 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 3111 0031 5311

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067986230 07/08/2025 16:43:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10238	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X38MM LOTE:121236 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	28,96	28,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10248	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X48MM LOTE:120239 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,16	27,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18414	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - L.GF ESTREITA DCP 14 FUROS LOTE:120535 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780037 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	382,00	382,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: RS 2.180,00		NF-e **Nº 000.031.532** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.532 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 3211 0031 5327

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067993543 07/08/2025 16:52:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31532	2.180,00	0,00	2.180,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	2.180,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.180,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.180,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
252106	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PL.GF CONDILIANA BLOQU. 06F DIR LOTE:124122 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780080 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.416,75	1.416,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.34	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X34 LOTE:125051 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	90,39	180,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.36	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X36 LOTE:125226 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	89,08	89,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.58	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X58 LOTE:83561 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	74,52	74,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.64	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X64 LOTE:124450 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	90,75	90,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.75	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X75 LOTE:125233 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	108,58	108,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: MARIA DAS GRACAS DA CONCEICAO - Pront.: 26064 - Id_Cir.: 16248 - CIR.: 14/07/2025; Dr.: SANDERSON RODRIGO DO NASCIMENTO RAIOL (CAPANEMA) CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA CONDILIANA ->	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360123 HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.532 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 3211 0031 5327

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067993543 07/08/2025 16:52:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
102.3.80	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X80 LOTE:121384 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	109,77	219,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
22 / 08 / 25
Gleciane Costa
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 286,97		NF-e **Nº 000.031.533** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.031.533** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 3311 0031 5332 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		151250067994777 07/08/2025 16:54:16
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31533	286,97	0,00	286,97

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	286,97									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	286,97

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	286,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
132145	07.02.03.004-0 - ARRUELA LISA - HEXAGON ARRUELA CIRCULAR P/ USO 4,5/6,5 LOTE:123140 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780034 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	8,05	16,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
322652	07.02.03.064-3 - PARAFUSO CANULADO 7,0 MM - HEXAGON - PARAF.CANULADO 7,0 R32X65MM LOTE:123167 ;CNPJ:58.619. 131/0001-31 MS:10209780045 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	90,29	180,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
322702	07.02.03.064-3 - PARAFUSO CANULADO 7,0 MM - HEXAGON - PARAF.CANULADO 7,0 R32X70MM LOTE:120938 ;CNPJ:58.619. 131/0001-31 MS:10209780045 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	90,29	90,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22 / 08 / 25
Silviane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
14 / 08 / 25
ASS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: CICERO AMARO RAFAEL - Pront.: 70221 - Id_Cir.: 16412 - CIR.: 18/07/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:2 - ARRUELA LISA -> 07.02.03.004-0 ; KIT -> Qtdade:3 - PARAFUSO CANULADO 7,0 MM -> 07.02.03.064-3	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360123 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 761,91		NF-e **Nº 000.031.534** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICACAO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.031.534** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 3411 0031 5348 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250067997791 07/08/2025 16:57:51
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31534	761,91	0,00	761,91

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	761,91									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	761,91

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	761,91

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
FX1106 T350/20	07.02.03.040-6 - FIXADOR EXTERNO LINEAR - RUFINO ORTOPEDIA - GD FIX GRANDE DUPLO T350/200 LOTE:4309/24 ;CNPJ:00.425.586/0001-36 MS:80542260022 Val: 21/08/2027	90211020	040	6108	UN	1,00	648,11	648,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PS14045.E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - RUFINO ORTOPEDIA - PINO DE SCHANZ RP 0 5,0 X 200 R50MM LOTE:2317/25 ;CNPJ:00.425.586/0001-36 MS:80542260025 Val: 24/03/2028	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
22 / 08 / 25
Fleciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
14 / 08 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: JOSE ALDECI BARBOSA - Pront.: 107231 - Id_Cir.: 16673 - CIR.: 27/07/2025; Dr.: PEDRO BARROS DE VASCONCELOS CRM-6 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - FIXADOR EXTERNO LINEAR -> 07.02.03.040-6 ; KIT -> Qtdade:4 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.997,02		NF-e **Nº 000.031.535** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.535 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 3511 0031 5353

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067998494 07/08/2025 16:58:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31535	1.997,02	0,00	1.997,02

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.997,02									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.997,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.997,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
903275	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X275 LOTE:126825 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	62,96	62,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
907	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - CONECTOR BARRA BARRA (TC) LOTE:127776 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	113,23	452,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1292-20-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - BARRA P/ FIXADOR RECARTILHADA 350MM LOTE:10136-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080018 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	67,54	135,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1332-22-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - BARRA P/ FIXADOR RECARTILHADA 275MM LOTE:10341-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080018 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	65,76	197,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
25 / 08 / 25
Elecione Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
14 / 08 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: GLEIDSON AUGUSTO SILVA REIS - Pront.: 107247 - Id_Cir.: 16688 - CIR.: 28/07/2025;
Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO -> 07.02.03.039-2
;
KIT -> Qtdade:6 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5

RESERVADO AO FISCO

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.535 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 3511 0031 5353

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067998494 07/08/2025 16:58:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0713-20-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - CONECTOR ESTRIADO BARRA PINO LOTE:10105-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080014 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	122,26	489,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0713-20-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - CONECTOR ESTRIADO BARRA PINO LOTE:10287-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080014 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	122,26	489,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111620E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X200MM LOTE:129183 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111620E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X200MM LOTE:129810 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	28,45	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 564,13		NF-e **Nº 000.031.536** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.536 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 3611 0031 5369

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250067999747 07/08/2025 17:00:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31536	564,13	0,00	564,13

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	564,13									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	564,13

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	564,13

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10228	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X28MM LOTE:124925 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	37,23	74,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10230	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X30MM LOTE:85414 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	37,25	37,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10234	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X34MM LOTE:121235 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	34,37	34,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10236	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X36MM LOTE:126202 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	34,75	69,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18010	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - PLACA PONTE 4,5 MM 10 FUROS LOTE:116499 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780037 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	348,55	348,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
25/08/25
Sheriane Costa
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: VALDICLEA DO ROSARIO PEREIRA - Pront.: 107254 - Id_Cir.: 16689 - CIR.: 28/07/2025; Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) -> 07.02.03.106-2	

14/08/25
ASSESSORIA CONTÁBIL
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN PA: 360125
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 564,13

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.537
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.537 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 3711 0031 5374

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250068002514 07/08/2025 17:04:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31537	564,13	0,00	564,13

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	564,13									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	564,13

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	564,13

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10226	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X26MM LOTE:119555 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	37,74	37,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10228	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X28MM LOTE:124925 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	37,91	75,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10230	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X30MM LOTE:122354 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	37,91	75,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10234	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X34MM LOTE:120232 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	35,00	35,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18408	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - PLACA PONTE 4,5 MM 08 FUROS LOTE:119471 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780037 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	339,75	339,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: MARCOS ANTONIO CARNEIRO DA COSTA - Pront.: 107350 - Id_Cir.: 16752 - CIR.: 29/07/2025;
Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) -> 07.02.03.106-2

ASS: HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
25/08/25
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 299,90

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.538
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.538 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 3811 0031 5380

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250068003146 07/08/2025 17:05:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31538	299,90	0,00	299,90

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	299,90									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	299,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	299,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10432	07.02.03.092-9 - PLACA DE RECONSTRUCAO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X32MM LOTE:612435 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	15,07	45,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10434	07.02.03.092-9 - PLACA DE RECONSTRUCAO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X34MM LOTE:122734 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	15,23	30,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10436	07.02.03.092-9 - PLACA DE RECONSTRUCAO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X36MM LOTE:119581 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,12	15,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
274061	07.02.03.092-9 - PLACA DE RECONSTRUCAO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PL.PF RECONSTR. RETA 06 FUROS (12) LOTE:114286 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780036 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	209,11	209,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
25/08/25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

ASSINADO
25/08/25
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCIELMA AUSTRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: JOSE LIMA SANTOS - Pront.: 106682 - Id_Cir.: 16764 - CIR.: 29/07/2025; Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA DE RECONSTRUCAO 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.092-9	

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 326,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.539
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.539 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 3911 0031 5395

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250068003646 07/08/2025 17:06:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31539	326,00	0,00	326,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	326,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	326,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	326,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10230	07.02.03.100-3 - PLACA EM T 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X30MM LOTE:122354 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	15,30	30,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10232	07.02.03.100-3 - PLACA EM T 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X32MM LOTE:126197 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	14,86	14,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10252	07.02.03.100-3 - PLACA EM T 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X52MM LOTE:104060 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	13,35	13,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10260	07.02.03.100-3 - PLACA EM T 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X60MM LOTE:119080 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	13,88	27,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10270	07.02.03.100-3 - PLACA EM T 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X70MM LOTE:423423 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	16,10	32,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: RONALDO SOUSA SANTOS - Pront.: 106964 - Id_Cir.: 16721 - CIR.: 29/07/2025; Dr.: JOSE CARLOS CRM-52345 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA EM T 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.100-3	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH 14/08/2025 ASS: CARIMBADO HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.539 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 3911 0031 5395

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250068003646 07/08/2025 17:06:20

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
26608	07.02.03.100-3 - PLACA EM T 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PLACA T G.F. C/ RECUO 2X8 LOTE:119854 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780035 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	207,23	207,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
25/08/25
Gleciane Costa
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.780,00		NF-e **Nº 000.031.540** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.540 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 4011 0031 5400

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250068004727 07/08/2025 17:08:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31540	1.780,00	0,00	1.780,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.780,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
104.2.28	- PLACA DE UMERO BLOQUEADA - HEXAGON - PARAF. CORTICAL (T15) 3, 5X28MM LOTE:120471 ;CNPJ:58.619. 131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	25,46	25,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.26	- PLACA DE UMERO BLOQUEADA - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X26MM LOTE:126977 ;CNPJ:58.619. 131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	69,08	138,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.40	- PLACA DE UMERO BLOQUEADA - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X40MM LOTE:125863 ;CNPJ:58.619. 131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	64,39	64,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.45	- PLACA DE UMERO BLOQUEADA - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X45MM LOTE:125800 ;CNPJ:58.619. 131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	61,34	184,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
271081	- PLACA DE UMERO BLOQUEADA - HEXAGON - PL.PF UMERO PROXIMAL BLOQ. 9+2 F LOTE:124219 ;CNPJ:58.619. 131/0001-31 MS:10209780068 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.206,54	1.206,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LABCADO 14/08/25
ASS: HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: AURENI ALMEIDA LIMA - Pront.: 106039 - Id_Cir.: 16750 - CIR.: 29/07/2025 Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA DE UMERO BLOQUEADA ->	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRÚRGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.540 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 4011 0031 5400

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250068004727 07/08/2025 17:08:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
105.2.34	- PLACA DE UMERO BLOQUEADA - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X34MM LOTE:114091 ;CNPJ:58.619. 131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	53,81	161,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
25 / 08 / 25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 197,60		NF-e **Nº 000.031.542** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.031.542** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 4211 0031 5420 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250068005264 07/08/2025 17:09:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31542	197,60	0,00	197,60

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	197,60									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	197,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	197,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
30050E	07.02.03.002-3 - ANCORA - HEXAGON - PARAF.ANCORA 5,0 C/ FIO UHMWPE E APLIC. LOTE:65749 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780038 Val: 31/12/2027	90211020	040	6108	UN	1,00	197,60	197,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
25/08/25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

14/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: DELCIMAR DA COSTA GOMES - Pront.: 106868 - Id_Cir.: 16751 - CIR.: 29/07/2025; Dr.: JOSE CARLOS CRM-52345 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - ANCORA -> 07.02.03.002-3	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCILMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360123 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 527,20		NF-e **Nº 000.031.543** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.031.543** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 4311 0031 5436 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250068006740 07/08/2025 17:11:23
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31543	527,20	0,00	527,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	527,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:122143 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	30,42	91,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM LOTE:129328 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	28,29	84,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
274081	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PLACA PONTE 3,5 MM 08 FUROS (12) LOTE:126046 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780036 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	351,07	351,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC/INDSH

CLASSIFICADO
25/08/25
Sluciane Porto
HRPC/INDSH

RECEBIDO
14/08/25
ASS: 0004160
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: LEIDINALDO SILVA DOS REIS - Pront.: 106153 - Id_Cir.: 16785 - CIR.: 30/07/2025; Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC/INDSH JUCIANA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRÚRGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 381,95

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.544
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.544 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 4411 0031 5441

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250068007476 07/08/2025 17:12:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31544	381,95	0,00	381,95

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	381,95									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	381,95

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	381,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10414	07.02.03.083-0 - PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X14MM LOTE:124942 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	14,94	14,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.083-0 - PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:126253 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	16,38	32,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	07.02.03.083-0 - PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM LOTE:126291 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,23	15,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19406	07.02.03.083-0 - PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PL.PF 1/3 TUBO 06 FUROS LOTE:126463 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780037 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	85,47	85,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: VALDEMIR FELIX SALDANHA - Pront.: 14834 - Id_Cir.: 16798 - CIR.: 30/07/2025;
Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:1 - PLACA 1/3 TUBULAR 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.083-0 ;
KIT -> Qtdade:2 - PARAFUSO CANULADO 4,5 -> 07.02.03.063-5 ;
KIT -> Qtdade:1 - PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM -> 07.02.03.072-4

RESERVADO AO FISCO

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCICLEIA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360123
HRPC - INDSH

LANÇADO
14/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.544 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 4411 0031 5441

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250068007476 07/08/2025 17:12:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
32345	07.02.03.063-5 - PARAFUSO CANULADO 4,5 HEXAGON - PARAF CANULADO 4,5X45 LOTE:75412 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780045 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	102,92	102,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32345	07.02.03.063-5 - PARAFUSO CANULADO 4,5 HEXAGON - PARAF CANULADO 4,5X45 LOTE:95020 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780045 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	102,92	102,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11416	07.02.03.072-4 - PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM - HEXAGON - PARAFUSO ESPONJOSO 4.0X16MM LOTE:112084 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
25 / 08 / 25
Gleciane Costa
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 275,48

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.545
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.545 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 4511 0031 5457

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250068008612 07/08/2025 17:14:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31545	275,48	0,00	275,48

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	275,48									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	275,48

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	275,48

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10416	07.02.03.099-6 - PLACA EM T 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:126253 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	17,94	35,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	07.02.03.099-6 - PLACA EM T 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM LOTE:129328 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	16,68	16,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10424	07.02.03.099-6 - PLACA EM T 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X24MM LOTE:124984 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	13,19	26,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10426	07.02.03.099-6 - PLACA EM T 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X26MM LOTE:124987 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	12,74	12,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
16834	07.02.03.099-6 - PLACA EM T 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PLACA EM T 3,5 MM 3X4 LOTE:106962 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780035 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	183,80	183,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

14/08/25
RESERVADO AO FISCO
ASS:
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
25/08/25
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: JOAO PEDRO FERREIRA DOS SANTOS - Pront.: 107211 - Id_Cir.: 16799 - CIR.: 30/07/2025;
Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:1 - PLACA EM T 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.099-6

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 344,13

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.546
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.546 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 4611 0031 5462

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250068009155 07/08/2025 17:15:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31546	344,13	0,00	344,13

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	344,13									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	344,13

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	344,13

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10238	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X38MM LOTE:121236 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,71	15,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10240	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X40MM LOTE:117607 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,48	15,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10246	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X46MM LOTE:120238 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,68	15,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
264043	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PL.GF L TIBIA 2X4 DIR LOTE:121734 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780035 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	241,84	241,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

14/08/25
ASS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: MARCELINO DOS PASSOS LIMA - Pront.: 106742 - Id_Cir.: 16801 - CIR.: 31/07/2025;
Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:1 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.097-0
;
KIT -> Qtdade:2 - PARAFUSO ESPONJOSO 6,5 MM -> 07.02.03.073-2

RESERVADO AO FISCO

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 350125
HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.546 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 4611 0031 5462

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250068009155 07/08/2025 17:15:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
11075	07.02.03.073-2 - PARAFUSO ESPONJOSO 6, 5 MM - HEXAGON - PARAFUSO ESPONJOSO ROSCA 32 6.5X75MM LOTE:122824 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	27,71	55,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
25 / 08 / 25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.085,43

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.547
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.547 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 4711 0031 5478

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250068009985 07/08/2025 17:16:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31547	1.085,43	0,00	1.085,43

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	1.085,43									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.085,43

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.085,43

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0052020-006	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MINI TI DIAM. 2,0 X 6,0MM LOTE:0193934 ;CNPJ:04.861. 623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	27,52	110,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0052015-005	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MICRO TI DIAM. 1, 5X5,0MM LOTE:0193914 ;CNPJ:04.861. 623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	27,85	83,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0052015-005	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MICRO TI DIAM. 1, 5X5,0MM LOTE:0193919 ;CNPJ:04.861. 623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	5,00	27,85	139,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0052015-005	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MICRO TI DIAM. 1, 5X5,0MM LOTE:0195556 ;CNPJ:04.861. 623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	27,85	111,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: JOAO ATECI MACIEL GUIMARAES - Pront.: 106653 - Id_Cir.: 16802 - CIR.: 31/07/2025;
Dr.: CARLOS BRENO (CAPANEMA) CRM-84123 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:3 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.05.048-2

RESERVADO AO FISCO

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 250125

APROVADO
HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.547 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 4711 0031 5478

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250068009985 07/08/2025 17:16:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0092004-402	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - MICRO PLACA PONTE STR 1, 5X4 F (9,0) LOTE:0185173 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650083 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	215,45	215,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0092000-012	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - MICRO PLACA STR 1,5X12 F LOTE:0162678 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650083 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	206,63	206,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0092230-008	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - MINI PLACA ORBITAL 2,0 X 8 F LOTE:0191318 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650083 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	219,07	219,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
25 / 08 / 25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 361,81		NF-e **Nº 000.031.548** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.031.548 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 4811 0031 5483

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250068012937 07/08/2025 17:21:22

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31548	361,81	0,00	361,81

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	361,81									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	361,81

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	361,81

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0052015-005	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MICRO TI DIAM. 1, 5X5,0MM LOTE:0193472 ;CNPJ:04.861. 623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	30,73	92,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0052018-005	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MICRO TI DIAM. 1, 8X5,0MM LOTE:0187757 ;CNPJ:04.861. 623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	32,77	32,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0092004-401	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - MICRO PLACA PONTE STR 1, 5X4 F (7,5) LOTE:0195317 ;CNPJ:04.861. 623/0001-00 MS:80083650083 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	236,85	236,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
25 / 08 / 25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
14 / 08 / 25
ASS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: FRANCISCO ROCHA DA COSTA - Pront.: 106666 - Id_Cir.: 16816 - CIR.: 31/07/2025; Dr.: CARLOS BRENO (CAPANEMA) CRM-84123 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02. 05.048-2	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA 260125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 723,62

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.031.549
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.549 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 4911 0031 5499

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250068015449 07/08/2025 17:26:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31549	723,62	0,00	723,62

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	723,62									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	723,62

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	723,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0052020-006	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MINI TI DIAM. 2,0 X 6,0MM LOTE:0188748 ;CNPJ:04.861. 623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	28,17	112,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0052020-008	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MINI TI DIAM. 2,0 X 8,0MM LOTE:0174371 ;CNPJ:04.861. 623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	29,75	89,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0052020-012	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MINI TI DIAM. 2,0 X 12,0MM LOTE:0192971 ;CNPJ:04.861. 623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	28,49	85,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0092202-064	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - MINI PLACA PONTE STR 2,0 X 6 F MEDIA LOTE:0189109 ;CNPJ:04.861. 623/0001-00 MS:80083650083 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	219,50	219,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: LUIZ HENRIQUE SOUZA DE SOUZA - Pront.: 95765 - Id_Cir.: 16821 - CIR.: 31/07/2025; Dr.: CARLOS BRENO (CAPANEMA) CRM-84123 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02. 05.048-2	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA VIEIRA COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.031.549 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 4911 0031 5499

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250068015449 07/08/2025 17:26:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0092200-004	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - MINI PLACA STR 4F LOTE:0192930 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650083 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	216,72	216,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
25/08/25
Sluciane Costa
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 07/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 527,20		NF-e **Nº 000.031.550** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo*	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.031.550** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0315 5011 0031 5503 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164		
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250068016395 07/08/2025 17:27:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	31550	527,20	0,00	527,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	15/09/2025	527,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:126253 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	31,96	31,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM LOTE:129103 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	29,75	29,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM LOTE:129328 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	29,75	119,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
274101	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PLACA PONTE 3,5 MM 10 FUROS LOTE:126015 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780036 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	346,49	346,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
25/08/25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
14/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: DELEON DA MATA COSTA - Pront.: 107244 - Id_Cir.: 16859 - CIR.: 31/07/2025; Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORDENADORA CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389328371521100000
Data da Operação	12/09/2025 14:26
Código de Barras	10499900945000010004500000413641712050000127358
Descrição	ALPHARAD INDUSTRIA,C - NF 40913
Número Único do Boleto	3025081404229345074
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11367066000130
Razão Social	ALPHARAD INDUSTRIA, COMERCIO, IMPORTACAO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:26:28
Valor Nominal	1.273,58
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.273,58 (Um Mil E Duzentos E Setenta E Três Reais E Cinquenta E Oito Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932839887650000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 09:59

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

RECEBEMOS DE ALPHARAD IND, COM, IMP E EXP DE PROD HOSPITALARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 14/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.273,58 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO Capanema-PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 40.913
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALPHARAD IND, COM, IMP E EXP DE PROD HOSPITALARES LTDA
R PEREIRA COUTINHO, 254
JARDIM STELLA - 09185-670
Santo Andre - SP Fone: (11) 4992-9000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 40.913
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0811 3670 6600 0130 5500 1000 0409 1316 5938 0755

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Prod. do Estabelecimento, Destinada a nao Contribuinte	135252313600613 - 14/08/2025 14:18:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
626.793.110.111		11.367.066/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	14/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	14/08/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Capanema	PA	(91) 3462-3051		14:18:20

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	13/09/2025
Valor	R$ 1.273,58

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTO
1.273,58	89,15	0,00	0,00	0,00	8,22	1.265,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	8,58	37,95	1.273,58

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	(0) Remetente (CIF)				34.028.316/0001-03
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Santa Maria Goretti, 17	Santo Andre			SP	127349733119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	VOLUME			0,960	0,960

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
CN-01	CLIP NASAL - ALPHARAD (EMB. C/ 2 UNID.) LOTE: CN01040525 FABRICACAO: 05/2025 VALIDADE: INDETERMINADO	90192090	000	6107	PCT	15	10,9999	165,00	173,58	12,15	8,58	7,00	5,20
GBGE-018726	GUIA DE BIOPSIA ENDOCAVITARIO - ALPHA 01 - GBGE exp LOTE: 0126020425 FABRICACAO: 04/2025 VALIDADE: 04/2030	90183119	000	6107	UN	10	110,00	1.100,00	1.100,00	77,00	0,00	7,00	0,00

LANÇADO
21/08/25
ASS: [illegible]
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 20 / 08 / 25
HORA: 16 :00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
21/08/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: fiscal.hrpc@indsh.org.br
Inf. Contribuinte: ID Bionexo: 400735500.1 - Endereco de entrega: Av Barao De Capanema, 3191 - Centro - 68700-005 - CAPANEMA - Para - PA.
Calculos efetuados conforme determinacao do Convenio 236/2021 e Emenda Constitucional 87/2015: BC ICMS UF DESTINO R$ 1.273,58 , ICMS UF DESTINO R$ 130,83, ICMS UF REMETENTE R$ 0,00.
Produto destinado a Consumidor Final.
Trib aprox R$ 172,48 Federal e R$ 163,24 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 8AFAC7

RESERVADO AO FISCO

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:25
Código de Barras	00191198821213643860800120094172112020000165288
Descrição	R.C. ZAGALLO - NF 45445
Número Único do Boleto	30250911028427089 05
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	83929976000170
Razão Social	R C ZAGALLO MARQUES E CIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:25:10
Valor Nominal	1.652,88
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.652,88 (Um Mil E Seiscentos E Cinquenta E Dois Reais E Oitenta E Oito Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932839116360000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 10:01

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

R C ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.045.445 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0883 9299 7600 0170 5500 1000 0454 4511 2880 7703

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.ADIQ./REC.TERC.	215250040722182 13/08/2025 15:36:57

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DES SOCIAL HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	13/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	13/08/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	45445	1.652,88	0,00	1.652,88

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	12/09/2025	1.652,88									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.652,88

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.652,88

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	BELEM	PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
18					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7613	ATADURA DE CREPE 15CM X 1,80MT 12GR UN 13 FIOS LOTE: 0625 QTD: 2.328,00 FAB: 01/06/2025 VAL: 30/06/2030	30059090	060	5102	UN	2.328,00	0,7100	1.652,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

19/08/25
ASS: [illegible]
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
21/08/25
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 18/08/25
HORA: 10:0
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
COND. PAGTO: A5 - 30 DIAS - SETOR: MICHEL - PRE-NOTA: 76116 - Obs: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES Ordem/Pedido/Fornecimento de Compra: 400735500.1 | Banco: BANCO DO BRASIL Ag: 3860-1 CC: 120094-1Seus dados pessoais foram coletados de acordo com o disposto na Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018). Informamos que estes dados estão armazenados em um banco de dados pertencente à RIFARMED com a finalidade de conferir às partes segurança jurídica e facilitar a conclusão do negócio, durante o período em que durar o contrato entre as partes. Os seus dados não serão compartilhados e você poderá exercer os seus direitos através dos contatos com a RIFARMED por meio de email e telefone.	

SIGAD - Sistema Gestor para Atacadistas e Distribuidores

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:25
Código de Barras	00191198821213653860500120094172112020000046860
Descrição	R.C. ZAGALLO - NF 45446
Número Único do Boleto	3025091105842335069
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	83929976000170
Razão Social	R C ZAGALLO MARQUES E CIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:25:23
Valor Nominal	468,60
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 468,60 (Quatrocentos E Sessenta E Oito Reais E Sessenta Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932839240900000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 10:00

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

R C ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.045.446 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0883 9299 7600 0170 5500 1000 0454 4612 9552 1858

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS MERC.ADIQ./REC.TERC.	215250040724972 13/08/2025 15:44:45

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DES SOCIAL HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	13/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	13/08/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	45446	468,60	0,00	468,60

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	12/09/2025	468,60									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	468,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	468,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
	BELEM	PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
7613	ATADURA DE CREPE 15CM X 1,80MT 12GR. UN 13 FIOS LOTE: 0625 QTD: 660,00 FAB: 01/06/2025 VAL: 30/06/2030	30059090	060	5102	UN	660,00	0,7100	468,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LABC
18/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 18/08/25
HORA: 10:00
RECEBIDO POR:
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
21/08/25
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

COND. PAGTO: A5 - 30 DIAS - SETOR: MICHEL - PRE-NOTA: 6757 - Obs: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES Ordem/Pedido/Fornecimento de Compra: 400735500.1 | Banco: BANCO DO BRASIL Ag: 3860-1 CC: 120094-1Seus dados pessoais foram coletados de acordo com o disposto na Lei Geral de Proteção de Dados (Lei nº 13.709/2018). Informamos que estes dados estão armazenados em um banco de dados pertencente à RIFARMED com a finalidade de conferir às partes segurança jurídica e facilitar a conclusão do negócio, durante o período em que durar o contrato entre as partes. Os seus dados não serão compartilhados e você poderá exercer os seus direitos através dos contatos com a RIFARMED por meio de email e telefone.

RESERVADO AO FISCO

SIGAD - Sistema Gestor para Atacadistas e Distribuidores

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:35
Código de Barras	34191570070937054297071676970008312050000039500
Descrição	THA E THI FARMACIA D - NF 46704 1/2
Número Único do Boleto	3025081503235389621
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	06177615000174
Razão Social	THA THI F MANIPULACAO LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST NACIONAL DESENV SOCIAL E
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:34:57
Valor Nominal	395,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 395,00 (Trezentos E Noventa E Cinco Reais)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932844978490000

Emitido em segunda-feira, 15 de setembro de 2025 às 17:21

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

RECEBEMOS DE Tha & Thi Farmacia de Manipulação OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 046704 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

FARMATEC

Tha & Thi Farmacia de Manipulação
Avenida Pedro Bueno, 994,
Jabaquara
04.342-000 - São Paulo - SP
Fone (11) 2344-6600
https://www.farmatec.com.br -
faturamento@farmatec.com.br

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]
Nº 046704
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0806 1776 1500 0174 5500 1000 0467 0410 1048 9904

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

Natureza da operação	Protocolo de autorização de uso	
Venda de mercadoria	135252322683506 15/08/2025 09:35:46	
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
143.631.156.110		06.177.615/0001-74

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INST NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO		23.453.830/0023-85		15/08/2025
Endereço		**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191		CENTRO	68.700-005	15/08/2025
Município		**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Capanema		PA		09:35:44

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	15/09/2025	395,00	002	15/10/2025	395,00			

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
790,00	55,30	0,00	0,00	0,00	790,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	790,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso liquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
0010/079417-0	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML - LOTE:15635 - VALIDADE:08/2026	30043939	000	6.101	UNID	250,00	2,3000	575,00	575,00	40,25	0,00	7,0000	0,00
0010/079417-1	AMIODARONA 50MG/ML 3ML - LOTE:15376 - VALIDADE:07/2026	30043939	000	6.101	UNID	100,00	2,1500	215,00	215,00	15,05	0,00	7,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
33011419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
EMPRESA LUCRO PRESUMIDO - ICMS A SER RECOLHIDO - BANCO ITAU AG: 2977 C/C: 16769-7 - PEDIDO:400732925.1	

15/08/2025 09:35:58

CLASSIFICADO
21 / 08 / 25
HRPC/INDSH

LANÇADO
20 / 08 / 25
ASS
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 19 / 08 / 25
HORA: 17 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389328371521100000
Data da Operação	12/09/2025 14:27
Código de Barras	03399461543790000000336355301015912030000080032
Descrição	ALTAMED DISTRIBUIDOR - NF 50588
Número Único do Boleto	3025081804274193074
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	21581445000182
Razão Social	ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:27:33
Valor Nominal	800,32
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 800,32 (Oitocentos Reais E Trinta E Dois Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932840534210000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 09:58

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

RECEBEMOS DE **ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS** OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 50588
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
ESTRADA CURUCAMBA - 50 - CURUCAMBA - ANANINDEUA - PA - 67146263
Telefone: 91 4042-0747
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 50588
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0821 5814 4500 0182 5500 1000 0505 8811 2192 2158

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T.-SUBSTITUTO	215250040911896 14/08/2025 11:13:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
154715972		21.581.445/0001-82

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0023-85	14/08/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV BARAO DE CAPANEMA	3191	CENTRO	68700005	14/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	91-3462-3051	PA		11:13

FATURA

Nº	Venc.	Valor
033-1	13/09/25	800,32

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	800,32

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	800,32

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8			8	180,00	180,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	EMBALAGEM	V. UN.	V. EMB.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2607	FRACAO BASICA BICARB. DE SODIO 8,4 5L GL QTD. 25,00 GL N LT: FB25E229 DATA FAB.: 30/04/2025 DATA VAL.: 30/04/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	000	5403	UN	25	25 GL	25,01	**25,01**	625,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2607	FRACAO BASICA BICARB. DE SODIO 8,4 5L GL QTD. 7,00 GL N LT: FB25F323 DATA FAB.: 20/06/2025 DATA VAL.: 30/05/2027 ONU 1 - - 15° A 30°C	30049099	000	5403	UN	7	7 GL	25,01	**25,01**	175,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

LANÇADO
21 / 08 / 25
ASS
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 20 / 08 / 25
HORA: 10 00
RECEBIDO POR
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
27 / 08 / 25

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID 400735500 TRANSACAO WINTHOR: 13966 CLIENTE: 753 - HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES COD. COB.:033-30 DIAS NR. PEDIDO: 5003098 NUM. CARREG.:0 VENDEDOR:5ELAINE ROSARIO	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:30
Código de Barras	34191090080099744002951462000004712050000496500
Descrição	M P - COM MAT HOSPIT - NF 150596
Número Único do Boleto	3025082104355741974
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07499258000123
Razão Social	M P COMERC DE MAT HOSPITALARES
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:30:34
Valor Nominal	4.965,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 4.965,00 (Quatro Mil E Novecentos E Sessenta E Cinco Reais)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932842348130000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 09:48

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

mp Hospitalar

M P - COMERCIO E INDUSTRIA DE MATERIAIS

Rua RENATO COELHO N.99
Bairro CENTRO,Itapira - SP
Fone: (19) 3813-2400, CEP:13970040

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 150.596
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0807 4992 5800 0123 5500 1000 1505 9610 0617 1412

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA FABRICACAO PROPRIA	135252308277702 14/08/2025 07:44:47

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
374117828114		07.499.258/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -	23.453.830/0023-85	14-08-2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV AV BARAO DE CAPANEMA N. 3191	CENTRO	68.700-005	14-08-2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	+55 (91) 3462-3051	PA		07:44:44

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HOSPITAL REGIONAL	23.453.830/0023-85	

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
AV AV BARAO DE CAPANEMA N. 3191	CENTRO	68.700-005

MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX
CAPANEMA	PA	(91) 98064-0041

FATURA/DUPLICATA

30 DIAS| BOL=001 Venc=15/09/2025 Valor=4.965,00

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.965,00	208,05	0,00	0,00	4.965,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**4.965,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0 - Emitente				48.740.351/0115-23

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua RICARDO DIAS ALVES N. 1422	Campinas	SP	795074476118

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4,00					1,9000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
23117	TRO SOLUSET BR FS INJECTOR AIR FILTRO 15 MICRA | Val. aprox. tributos: R$99.07 (31.45% Nac) | Lote: 2506001 D.Val: 30/06/28 | 23117 | 1E6AE787-A76D-4E04-8774-00DA431BBAA7	90189010	500	6107	UN	100	3,15	0,00	0,00	315,00	315,00	22,05		7,00	
60D2011553	INTRASET SAFE 1 20G X 32MM | Val. aprox. tributos: R$718.43 (15.45% Imp) | Lote: 22644/296 D.Val: 01/01/28 | 60D2011553	90183929	100	6108	UN	3.000	1,55	0,00	0,00	4.650,00	4.650,00	186,00	0,00	4,00	0,00

CONFERIDO
22 / 08 / 25
ASS
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 22 / 08 / 25
HORA: 16 00
RECEBIDO POR RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
27/08/25

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
VENDA DESTINADA A CONSUMIDOR FINAL CONFORME EC 87/2015 ID 400735500 ENTREGA IMEDIATO | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$735,30 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. \| DADOS ENTREGA - Nome: HOSPITAL REGIONAL CNPJ: 23453830002385 Endereco: AV AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 Bairro: CENTRO Cidade: CAPANEMA-PA CEP: 68700005 \| 3 Considerando o disposto na IN RFB n 1234/2012, art. 2, inciso VI, 5 Imposto retido: IRRF R$ 0,00 PIS R$ 0,00 COFINS R$ 0,00 CSLL R$ 0,00 IPI ALIQUOTA 0 CONFORME DECRETO N 8.950, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2016	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:29
Código de Barras	34191090080188629014564732850009912030000604547
Descrição	INJEX INDUSTRIA CIRU - NF 155322 1/3
Número Único do Boleto	3025081501231628551
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	59309302000199
Razão Social	INJEX INDS CIRURGICAS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:29:37
Valor Nominal	6.045,47
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 6.045,47 (Seis Mil E Quarenta E Cinco Reais E Quarenta E Sete Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932841774490000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 09:52

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA.

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA
Av. Comendador José Zillo, 160
Distrito Industrial Dr. Helio Silva. Cep:19908-170
Ourinhos/SP
Fone: (014) 3302-2900

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000155322
SÉRIE 1
FOLHA 01/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0859 3093 0200 0199 5500 1000 1553 2218 1135 0450

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO ESTABELECIMENTO DEST. A NAO CONTRIBUINTE/ VEN	135252309479195 14/08/2025 09:08:04-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
495044013118	155513710	59.309.302/0001-99

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0023-85	14/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV BARAO DE CAPANEMA,3191	CENTRO	68700-005	14/08/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA	9134623051	PA		09:07:00

FATURA

001	002	003
13/09/2025	28/09/2025	13/10/2025
6.045,47	6.045,47	6.045,46

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
18.136,40	1.269,55	0,00	0,00	17.978,63

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	157,77	18.136,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRES	0-EMITENTE				95.591.723/0001-19

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV MARGINAL DIREITA DO TIETE, 2500	SAO PAULO	SP	145256005110

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO		PESO LIQUIDO
192	CAIXAS			709,304	1,080	558,760

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
51.002.00020	AGULHA HIPODERMICA 30X0,80 21G 1 1/4 (CAIXA COM 100) CAIXA MA STER COM 1000 (LT:199/25 VAL:03/2030)Pis e C ofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pro dutos conforme artigo 1, Incis o III, decreto 6.426/2008. /	90183219	000	6107	UN	30.000,00000000	0,05555567	1.666,67	1.800,00	126,00	133,33	7.00	8.00
51.002.00021	AGULHA HIPODERMICA 40x1,20 18G 1 1/2 (CAIXA COM 100) CAIXA MA STER COM 1000 (LT:324/25 VAL:04/2030)Pis e C ofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pro dutos conforme artigo 1, Incis o III, decreto 6.426/2008. /	90183219	000	6107	UN	5.000,00000000	0,06111200	305,56	330,00	23,10	24,44	7.00	8.00
52.013.00004	INFUSOR MULTIPLO INJEX 2 VIAS LUER SLIP MOD IJ031 (PACOTE CO M 80) CAIXA MASTER COM 1600 (LT:20241126 VAL:11/2029)Pis e	90183929	600	6108	UN	1.600,00000000	0,54000000	864,00	864,00	60,48	0,00	7.00	0.00

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135252309479195 NP 042126NE PEDIDO 400735500.1 Endereco de entrega Domicilio_Legal: Av Barao De Capanema , 3191 - Centr: CAPANEMA/PA - Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 2176.37. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0	LANÇADO 29/08/25 ASS HRPC-INDSH

CLASSIFICADO 29/08/25

ALMOXARIFADO DATA: 28/08/25 HORA: 17:00 RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO DEPTO ALMOXARIFADO HRPC - INDSH

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA
Av. Comendador José Zillo, 160
Distrito Industrial Dr. Helio Silva. Cep:19908-170
Ourinhos/SP
Fone: (014) 3302-2900

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000155322
SÉRIE 1
FOLHA 02/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0859 3093 0200 0199 5500 1000 1553 2218 1135 0450

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO ESTABELECIMENTO DEST. A NAO CONTRIBUINTE/ VEN	135252309479195 14/08/2025 09:08:04-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
495044013118	155513710	59.309.302/0001-99

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos p rodutos conforme artigo 1, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /												
51.001.00331	SERINGA 10 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 450 (LT:6507/25 VAL:04/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	27.000,00000000	0,21000000	5.670,00	5.670,00	396,90	0,00	7.00	0.00
51.001.00331	SERINGA 10 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 450 (LT:6482/25 VAL:03/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	16.200,00000000	0,21000000	3.402,00	3.402,00	238,14	0,00	7.00	0.00
52.013.00004	INFUSOR MULTIPLO INJEX 2 VIAS LUER SLIP MOD IJ031 (PACOTE CO M 80) CAIXA MASTER COM 1600 (LT:20240306 VAL:03/2029)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos p rodutos conforme artigo 1, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	90183929	600	6108	UN	960,00000000	0,54000000	518,40	518,40	36,29	0,00	7.00	0.00
51.001.00002	SERINGA 20 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 300 (LT:6765/25 VAL:07/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	11.700,00000000	0,31000000	3.627,00	3.627,00	253,89	0,00	7.00	0.00
51.001.00002	SERINGA 20 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 300 (LT:6743/25 VAL:06/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	3.300,00000000	0,31000000	1.023,00	1.023,00	71,61	0,00	7.00	0.00
51.001.00336	SERINGA 05 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 800 (LT:6725/25 VAL:06/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	5.600,00000000	0,13500000	756,00	756,00	52,92	0,00	7.00	0.00
51.001.00338	SERINGA 03 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 1000 (LT:6061/24 VAL:10/2029)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	1.000,00000000	0,10800000	108,00	108,00	7,56	0,00	7.00	0.00
52.003.00011	SCALP PARA INFUSAO 25G X 3/4 (CAIXA COM 100) CAIXA MASTER CO M 2.000 (LT:20230615 VAL:06/2028)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos p rodutos conforme artigo 1, Inc	90183929	600	6108	UN	200,00000000	0,19000000	38,00	38,00	2,66	0,00	7.00	0.00

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA.

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA

Av Comendador Jose Zillo, 160
Distrito Industrial Dr. Helio Silva. Cep:19908-170
Ourinhos/SP
Fone: (014) 3302-2900

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000155322
SÉRIE 1
FOLHA 03/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0859 3093 0200 0199 5500 1000 1553 2218 1135 0450

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO ESTABELECIMENTO DEST. A NAO CONTRIBUINTE/ VEN	135252309479195 14/08/2025 09:08:04-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
495044013118	155513710	59.309.302/0001-99

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	iso III, decreto 6.426/2008. /												

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:29
Código de Barras	00190000090247782100916635611177912030000099200
Descrição	F CARDOSO - NF 166356
Número Único do Boleto	3025081407222633979
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:29:25
Valor Nominal	992,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 992,00 (Novecentos E Noventa E Dois Reais)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932841653820000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 09:52

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 992,00	NF-e Nº: 000.166.356 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND	

F CARDOSO E CIA LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.166.356
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0804 9499 0500 0163 5500 1000 1663 5610 0464 0328

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir	215250041014543 - 14/08/2025 17:09:11

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	14/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	14/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		17:09:11

FATURA

Número: 166356 Valor Original: 992,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 992,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	992,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	992,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
CLIENTE RETIRA	1 - Dest.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
16	CX			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00011314	BICARBONATO DE SODIO 8,4% SOL BASICA 5 LITROS CPHD LOTE:G8JC2404 FAB: 24-03-2025 / VAL: 24-03-2026	30049099	0 60	5403	GL	32	31,00	992,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

19/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 19/08/25
HORA: 10:30
RECEBIDO POR:
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
21/08/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001, Venc.: 13/09/2025, Valor: 992,00 BIONEXO 400735500 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:32
Código de Barras	00190000090370675000100052057171512030000738087
Descrição	SUPERMEDICA DISTRIBU - NF 350438
Número Único do Boleto	3025081504242167570
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	06065614000138
Razão Social	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENV SOC E HUM- INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:32:41
Valor Nominal	7.380,87
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 7.380,87 (Sete Mil E Trezentos E Oitenta Reais E Oitenta E Sete Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932843613780000

Emitido em segunda-feira, 15 de setembro de 2025 às 17:26

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.350.438
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5225 0806 0656 1400 0138 5500 1000 3504 3812 5299 2665

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES	152259269167723 14/08/2025 09:39:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	157697576	06.065.614/0001-38

DESTINATÁRIO / REMETENTE

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH	23.453.830/0023-85	14/08/2025 09:39

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA N 3191	CENTRO	68.700-005	14/08/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA	ISENTO	

DUPLICATA

001	13/09/2025	7.380,87

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.498,51	510,52	0,00	0,00	7.380,87

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.380,87

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA	0				44.374.196/0001-50

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20	ANANINDEUA	PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
25				65,000	65,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0019428	AGULHA P/RAQUI DESC.25G 3 1/2 C/50 (90X5) | Desconto de desoneracao 0 | marcar KDL	20241205	31/12/2029	90183219	200	6.108	CX	1	0,00	173,8200	0,00	173,82	173,82	6,95	0,00	4,00	0,00
0012443	ATADURA CREPE 10CMX120MT 13F C/12 | Desconto de desoneracao 0 | marcar ANAPOLIS	A57525	17/06/2030	30059090	020	6.108	PCT	59	0,00	5,4804	0,00	323,34	269,45	32,33	0,00	12,00	0,00
0018281	CATETER NASAL P/OXIG. OCULOS ADULTO | Desconto de desoneracao 0 | marcar BIOSANI	68461	30/07/2028	90183929	020	6.108	UN	300	0,00	0,9900	0,00	297,00	247,50	29,70	0,00	12,00	0,00
0018275	COMPRESSA ALGODO. P/CURATIVO CIR.EST.15X30 LUIZA (COXIM) | Desconto de desoneracao 0 | marcar AMED	D08-3	28/02/2030	30059090	020	6.108	PCT	2.000	0,00	0,9900	0,00	1.980,00	1.650,00	198,00	0,00	12,00	0,00
0013571	ADAPTADOR P/FRASCO DUP/PONTA (TRANSOFIX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SEROPLAST	254395	30/06/2028	90183929	020	6.108	UND	1.200	0,00	0,4200	0,00	504,00	420,00	50,40	0,00	12,00	0,00
0005813	SONDA ALIMENTACAO ENTERAL NUT P N.12FR C/GUIA | Desconto de desoneracao 0 | marcar SOLUMED	10460	30/07/2028	90183921	040	6.108	UN	30	0,00	8,5300	0,00	255,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0012610	ALCOOL LIQ 70% ANTISSEPT. 100ML C/30 (SEPTPRO) | Desconto de desoneracao 0 | marcar PROLINK	P25070089	30/07/2027	38089429	020	6.108	CX	7	0,00	41,9790	0,00	293,85	244,87	29,38	0,00	12,00	0,00
0021379	CURATIVO FILME TRANSP. EST.7X9CM C/50 (VERSAO IV) | Desconto de desoneracao 0 | marcar COPERTINA	902241881B	30/11/2027	30051020	200	6.108	CX	3	0,00	69,4000	0,00	208,20	208,20	8,33	0,00	4,00	0,00
0021379	CURATIVO FILME TRANSP. EST.7X9CM C/50 (VERSAO IV) | Desconto de desoneracao 0 | marcar COPERTINA	15B25	14/02/2030	30051020	200	6.108	CX	43	0,00	69,4000	0,00	2.984,20	2.984,20	119,37	0,00	4,00	0,00
0035	ELETRODO CARDIOG. 80MMX30M TERMICO	0498/25	30/			6.108	PCT	4	0,00	51,1400			170,47	20,46	0,00	12,00	0,00

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída
1
Nº 000.350.438
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5225 0806 0656 1400 0138 5500 1000 3504 3812 5299 2665

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
152259269167723 14/08/2025 09:39:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	157697576	06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	C/5 | Desconto de desoneracao 0 | marcar TECNOPRINT																
0000725	PINCA CHERON DESC. N. 24CM (N/EST.) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRAL	251601	30/04/2027	90189029	020	6.108	UND	100	0,00	1,5600	0,00	156,00	130,00	15,60	0,00	12,00	0,00

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO Isencao do ICMS conforme Convenio 01/1999
Valor ICMS UF destinatario R$ 768,05 Valor ICMS UF remetente R$ 0,00 Valor FCP R$ 0,00 Total a recolher R$ 768,05
PEDIDO 0905373 N NOTA 0299266 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
PEDIDO 400735500
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 26 / 08 / 25
HORA: 10 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

LANÇA
24 / 08 / 25
ASS: 000160 / ANALISTA
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
27 / 08 / 25
Ipanó

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:33
Código de Barras	00190000090370675000100052058179812030000423219
Descrição	SUPERMEDICA DISTRIBU - NF 350439
Número Único do Boleto	3025081503243240305
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	06065614000138
Razão Social	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENV SOC E HUM- INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:33:08
Valor Nominal	4.232,19
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 4.232,19 (Quatro Mil E Duzentos E Trinta E Dois Reais E Dezenove Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932843885310000

Emitido em segunda-feira, 15 de setembro de 2025 às 17:25

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.350.439
Série 001
Folha 1 de 2

CHAVE DE ACESSO
5225 0806 0656 1400 0138 5500 1000 3504 3912 5299 2670

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES	152259269168248 14/08/2025 09:39:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	157697576	06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH	23.453.830/0023-85	14/08/2025 09:39

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA N 3191	CENTRO	68.700-005	14/08/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA	ISENTO	

001	13/09/2025	4.232,19

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUIVO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.526,82	423,21	0,00	0,00	4.232,19

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.232,19

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA	0				44.374.196/0001-50

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20	ANANINDEUA	PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5				20,000	20,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0001774	FENOBARBITAL 100MG C/200 CPR (FENOCRIS) (B1) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CRISTALIA	50029274	11/06/2027	30049069	020	6.108	CX	1	0,00	56,3200	0,00	56,32	46,93	5,63	0,00	12,00	0,00
0018374	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 200ML (DERMABEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar MAYBEN	018.576	30/07/2027	30043220	020	6.108	FR	50	0,00	5,1400	0,00	257,00	214,17	25,70	0,00	12,00	0,00
0008988	DEXCLORFERINAMINABETA. XPE 120ML (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CIMED	2505073	30/06/2027	30039083	520	6.108	CX	10	0,00	3,6700	0,00	36,70	30,58	3,67	0,00	12,00	0,00
0021665	HIDRALAZINA 50MG C/60 CPR (APRESOLINA) | Desconto de desoneracao 0 | marcar UNIAO QUIMICA	2529863	31/12/2026	30049069	520	6.108	CX	10	0,00	32,9520	0,00	329,52	274,60	32,95	0,00	12,00	0,00
0012166	HIDROGEL C/ ALGINATO 85G (ALLY GEL) | Desconto de desoneracao 0 | marcar CASEX	023HG25B	13/05/2028	30059090	020	6.108	CX	10	0,00	11,5200	0,00	115,20	96,00	11,52	0,00	12,00	0,00
0020843	PARACETAMOL 750MG C/200 CPR (TYFLEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar BRASTERAPICA	17844	28/06/2027	30039055	520	6.108	CX	1	0,00	28,1600	0,00	28,16	23,47	2,82	0,00	12,00	0,00
0005116	HEPARINA SOD.5000UI 50X025ML (PARINEX) | Desconto de desoneracao 0 | marcar HIPOLABOR	U037/25M	31/10/2026	30049099	020	6.108	CX	6	0,00	316,7800	0,00	1.900,68	1.583,90	190,07	0,00	12,00	0,00
0002297	GENTAMICINA 80MG/2ML C/100 (GEN) | Desconto de desoneracao 0 | marcar SANTISA	20500825	28/02/2027	30032061	020	6.108	CX	6	0,00	95,7400	0,00	574,44	478,70	57,44	0,00	12,00	0,00
0012965	METILDOPA 500MG C/30 CPR (GEN) | Desconto de desoneracao 0 |	4U8332	09/05/2027	30049035	520	6.108	CX	3	0,00	27,7710	0,00	83,31	69,42	8,33	0,00	12,00	0,00
0013351	PANTOPRAZOL I.R 40MG C/60 CPR (GEN) | Desconto	OB0463	31/01/2027	30049099	020	6.108	CX	7	0,00	13,5180	0,00	94,63	78,86	9,46	0,00	12,00	0,00

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 -Saída [1]
Nº 000.350.439
Série 001
Folha 2 de 2

CHAVE DE ACESSO
5225 0806 0656 1400 0138 5500 1000 3504 3912 5299 2670

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES	152259269168248 14/08/2025 09:39:43

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	157697576	06.065.614/0001-38

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
	de desoneracao 0 | marcar MEDQUIMICA																
0002215	SACCHAROMYCES BOULARDII 200MG ADL/PED C/06 CPS. (REPOFLOR) | Desconto de desoneracao 0 | marcar LEGRAND	4R1717	30/03/2027	30049099	020	6.108	CX	33	0,00	22,1100	0,00	729,63	608,02	72,96	0,00	12,00	0,00
0008977	SIMETICONA GTS 75MG/ML 15ML | Desconto de desoneracao 0 | marcar CIMED	2504214	28/02/2027	30049099	020	6.108	CX	20	0,00	1,3300	0,00	26,60	22,17	2,66	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
Valor ICMS UF destinatario R$ 296,25 Valor ICMS UF remetente R$ 0,00 Valor FCP R$ 0,00 Total a recolher R$ 296,25
PEDIDO 0905328 N NOTA 0299267 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
PEDIDO 400732925
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 22 / 08 / 25
HORA: 10 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
27 / 08 / 25
Ramô

LANÇADO
22 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389328371521100000
Data da Operação	12/09/2025 14:34
Código de Barras	00190000090370675000100052059177112030000051512
Descrição	SUPERMEDICA DISTRIBU - NF 350440
Número Único do Boleto	3025081502242354975
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	06065614000138
Razão Social	SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENV SOC E HUM- INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:34:17
Valor Nominal	515,12
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 515,12 (Quinhentos E Quinze Reais E Doze Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932844581540000

Emitido em segunda-feira, 15 de setembro de 2025 às 17:24

SUPERMÉDICA
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR

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

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.350.440
Série 001
Folha 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
5225 0806 0656 1400 0138 5500 1000 3504 4012 5299 2680

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA P/CONS FINAL INTERES	152259269168622 14/08/2025 09:39:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
106039750	157697576	06.065.614/0001-38

RAZÃO SOCIAL / FANTASIA	C.N.P.J. / C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH	23.453.830/0023-85	14/08/2025 09:39

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA N 3191	CENTRO	68.700-005	14/08/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA	ISENTO	

001	13/09/2025	515,12

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S.	VALOR DO I.C.M.S.	BASE DE CÁLCULO I.C.M.S. ST	VALOR DO I.C.M.S. SUBSTITUTIVO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
429,27	51,51	0,00	0,00	515,12

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I.	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	515,12

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	C.N.P.J. / C.P.F.
T NORTE CARGAS E LOGISTICA LTDA	0				44.374.196/0001-50

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PASSAGEM AZILANDIA LETRA B 20	ANANINDEUA	PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				16,000	16,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	LOTE	VALIDADE	NCM / SH	CST/SN	CFOP	UNID.	QUANT.	PMC	VALOR UNITÁRIO	DESCONTO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0010204	SACO DE LIXO HOSP. BRANCO INFECT. 30LT C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar RAVA	05062530	30/06/2035	39232190	020	6.108	PCT	20	0,00	14,3500	0,00	287,00	239,17	28,70	0,00	12,00	0,00
0010203	SACO DE LIXO HOSP. BRANCO INFECT. 50LT C/100 | Desconto de desoneracao 0 | marcar RAVA	03062520	30/06/2035	39232190	020	6.108	PCT	12	0,00	19,0100	0,00	228,12	190,10	22,81	0,00	12,00	0,00

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

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

"OS MEDICAMENTOS QUE CONSTAM NESTA NOTA FISCAL FORAM ADQUIRIDOS DE FORMA LÍCITA E AUTÊNTICA, EM CONFORMIDADE COM O ART. 7º DA RDC 430 DE 08 DE OUTUBRO DE 2020".
A SUPERMEDICA NÃO AUTORIZA NENHUM DE SEUS REPRESENTANTES A RECEBER QUALQUER VALOR.
Reducao BC do ICMS conforme . 2§ do artigo 8§ do anexo IX do RICMS/GO e artigo 85-A do RICMS/GO
Valor ICMS UF destinatario R$ 36,06 Valor ICMS UF remetente R$ 0,00 Valor FCP R$ 0,00 Total a recolher R$ 36,06
PEDIDO 0905361 N NOTA 0299268 - Praca de Pagamento Aparecida de Goiania - Go. | DADOS BANCARIOS BANCO DO BRASIL, AG.4148-3 C/C 41.297-X
PEDIDO 400737309
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 22 / 08 / 25
HORA: 10 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
27 / 08 / 25

ATESTADO
27 / 08 / 25
ASS
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389328371521100000
Data da Operação	12/09/2025 14:26

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	BCO DO BRASIL S.A.
Titular	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
cnpj	67.729.178/0004-91
Agência	3149
Conta	000306406-9
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509121726 1ZYX2WL0BE0
Tipo de Pagamento	Manual
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 7.166,15 (Sete Mil E Cento E Sessenta E Seis Reais E Quinze Centavos)
Descrição	RIOCLARENSE FILIALMG - NF 2044510 E 874359
Autenticação	638932839670130000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 10:05

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
RUA PAULO COSTA 140 - DISTRITO INDUSTRIAL JARDIM PIEMONT SUL - BETIM - MG
CEP 32669-712 – 3134394300

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0874359 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3125 0867 7291 7800 0220 5500 1000 8743 5914 9493 7403

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO	131256860026104 15/08/2025 16:14:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0629965800021	155299964	67.729.178/0002-20

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	15/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO		68700-005	15/08/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
0874359/1	15/09/2025	3.452,60						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.452,60	169,21	0,00	0,00	3.452,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.452,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
ROTTAMASTER EXPRESS E [illegible]	0 - Por conta do emitente				13.369.083/0001-32

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R ROCHA LAGOA 393	BELO HORIZONTE	MG	0019085960096

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,00	VOLUME(S)		0,02334	9,018	9,018

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
022820	BROMOPRIDA 10MG/2ML (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AT-012/25M Q: 500,0000 F: 12/04/25 V: 31/03/2027, nFCI: 2 67610C 1-E76D-4277-944C-FE95371D0215	30049045	500	6108	AP	500,00	1,27	635,00	635,00	44,45	0,00	7,00	0,00
005779	FUROSEMIDA 20MG/2ML (HYPOFARMA) (ITEM GENERICO) L: 25050484 Q: 600,0000 F: 15/05/25 V: 31/05/2027	30039086	000	6108	AP	600,00	0,67	402,00	402,00	28,14	0,00	7,00	0,00
035593	ROCURONIO 10MG/ML, BROMETO (VOLPHARMA DISTR) (ITEM GENERICO) L: A0830090 Q: 220,0000 F: 01/02/25 V: 31/ 01/2027	30049079	200	6108	FA	220,00	10,98	2.415,60	2.415,60	96,62	0,00	4,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1282010014	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC.: 009 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO.(Codigo Interno Emitente: 39938 Nome Fantasia: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH) | TOTAL ICMS DESTINO: 600,97 | DATA ENTREGA: 15/08/2025 PEDIDO: 3251786 AUTORIZACAO DE COMPRA(PEDIDO CLIENTE): 3251786 *** BANCO DO BRASIL - AG. 3149-6 - C/C 1.100.000-7 - CNPJ 67729178000220 - DEP. INDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397.7 ** AE: 1.21715.1 ** ASS: 0135/2023 VALIDADE: 31/01/2026 TIPO ENTREGA: EXPRESSA | EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 600,97 |

CLASSIFICADO
21 / 08 / 25
HRPC/INDSH

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
20 / 08 / 25
ASS
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 19 / 08 / 25
HORA: 15 : 39
RECEBIDO POR RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:30
Código de Barras	23793683072000004726481007763105112050000855215
Descrição	MEDILAR - NF 1251899 2/2
Número Único do Boleto	3025072107667505275
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07752236000123
Razão Social	MEDILAR
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:30:45
Valor Nominal	8.552,15
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 8.552,15 (Oito Mil E Quinhentos E Cinquenta E Dois Reais E Quinze Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932842454420000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 09:48

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

MEDLIVE

MEDILAR IMPORT E DISTR D E PRODUTOS MEDICO HOSPIT ALARES SA
RUA ERNESTO WILD, 2460
INDUSTRIAL Cep:96880-000
VERA CRUZ/RS
Fone: 55513718760
medlive@medlive.com.br - www.medlive.com.br

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

N. 001251899
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0707 7522 3600 0123 5500 1001 2518 9915 1744 0856

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	243250218157631 21/07/2025 14:58:14-03:00

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

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.452.530/0023-85	21/07/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA

001 18/08/2025 8.552,16	002 15/09/2025 8.552,15							

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
17.104,31	776,47	0,00	0,00	17.104,31

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.104,31

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
57	CAIXA			300,000	243,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
13329	CATETER PERIFERICO IV 20 C/ DISPOSITIVO SEGURANCA C/100 POLYMED (ROSA) LOTE: 114080C01 - DT.FABR: 24/10/2024 - DT.VALID: 28/02/2029 - GTIN.: 789978011 7182 - REG. M. S.: 0010150470473 - FABRICANTE: CIRURGICA FERNANDES LTDA	90183926	269	6108	UN	2.000,00	1,80100	3.602,00	3.602,00	144,08	0,00	4.00%	0.00%
20040	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL BRANCO 10CMX4,5M C/CAPA MULTI LOTE: ZIN07 - DT.FABR: 26/06/2025 - DT.VALID: 28/02/2029 - GTIN.: 7908414483804 - REG. M. S.: 81596320090 - FABRICANTE:	30051090	269	6108	UN	101,00	8,42277	850,70	850,70	34,03	0,00	4.00%	0.00%
20040	ESPARADRAPO IMPERMEAVEL BRANCO 10CMX4,5M C/CAPA MULTI LOTE: ZIN09 - DT.FABR: 26/06/2025 - DT.VALID: 30/06/2029 - GTIN.: 7908414483804 - REG. M. S.: 81596320090 - FABRICANTE:	30051090	269	6108	UN	149,00	8,42282	1.255,00	1.255,00	50,20	0,00	4.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Vendedor: ANDRESSA HENN ID BIONEXO 397419165 Pedido(s): 945018 Valor Aproximado dos Tributos: R$ 1051.58 (6.15%). Fonte: IBPT.Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 3053.52. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

Prezado Cliente:
Para que o recebimento do seu pedido ocorra sem nenhum transtorno, a Medilar solicita que:
- A mercadoria seja conferida no ato da entrega e qualquer divergencia e/ou avaria seja descrita no verso do conhecimento de frete.
- Divergencias referentes ao pedido deverao ser comunicadas ao SAC da Medilar (51-37187640) em ate 24h apos o recebimento do pedido.

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
11/08/25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
07/08/25
ASS
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 06 / 08 / 25
HORA: 18 : 15
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

powered by TOTVS

Identificação do emitente

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA
N. 001251899
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
4325 0707 7522 3600 0123 5500 1001 2518 9915 1744 0856

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDAS DE MERC. ADQUIRIDAS E/OU RECEBIDAS DE TERCEIROS/ VEND	243250218157631 21/07/2025 14:58:14-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ/CPF
1360020579	157442454	07.752.236/0001-23

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
14969	FILTRO BACTERIANO HMEF 40ML 24H ADULTO C OM TRAQUEIA CX C/200 BECARE VITALITY LOTE: 250309 - DT.FABR.: 02/03/2025 - DT. VALID: 01/03/2030 - GTIN.: 061834155681 2 - REG. M. S.: 0080808489020 - FABRI CANTE: BE CARE COMERCIO DE PRODUTOS MEDI CO HOSPITALARES LTDA	90192010	700	6108	UN	180,00	3,74072	673,33	673,33	47,13	0,00	7.00%	0.00%
12177	LUVA CIRURGICA ESTERIL N 6,5 LATEX C/PO C/200 PARES LIFE PLUS LEMGRUBER CA40360 LOTE: LP012N - DT.FABR.: 23/11/2023 - DT. VALID: 30/11/2026	40151200	000	6108	P	600,00	1,11400	668,40	668,40	46,79	0,00	7.00%	0.00%
14612	LUVA CIRURGICA ESTERIL N.7,5 LATEX C/PO C/200 PARES MAX TOUCH LATEX BR CA35776 LOTE: MT020A - DT.FABR. 06/11/2024 - DT. VALID: 31/05/2027 - GTIN.: 789677531008 5 - REG. M. S.: 0010182420011 - FABRI CANTE: LUVIX COMERCIO IMPORTACAO E EXPOR TACAO LTDA.	40151200	000	6108	P	1.600,00	1,08430	1.734,88	1.734,88	121,44	0,00	7.00%	0.00%
16514	LUVA PROCEDIMENTO LATEX C/ PO MEDIA C/10 0 OLIMED (CA 51573) LOTE: TECA250001AC - DT FABR: 01/01/2025 - DT VALID: 31/01/2030 - GTIN.: 060652 9141066 - REG. M. S.: 0080273450053 - FABRICANTE: OLIMED MATERIAL HOSPITALAR LTDA	40151200	200	6108	UN	40.000,00	0,20800	8.320,00	8.320,00	332,80	0,00	4.00%	0.00%

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389328371521100000
Data da Operação	12/09/2025 14:26

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	BCO DO BRASIL S.A.
Titular	COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
cnpj	67.729.178/0004-91
Agência	3149
Conta	000306406-9
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509121726 1ZYX2WL0BE0
Tipo de Pagamento	Manual
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 7.166,15 (Sete Mil E Cento E Sessenta E Seis Reais E Quinze Centavos)
Descrição	RIOCLARENSE FILIALMG - NF 2044510 E 874359
Autenticação	638932839670130000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 10:05

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1900 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2044510 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0867 7291 7800 0491 5500 1002 0445 1010 3912 8627

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO	135252302012117 13/08/2025 16:19:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110	155299972	67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	13/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700-005		13/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2044510/1	12/09/2025	3.713,55	2044510/2	13/10/2025	3.713,55			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.427,10	519,39	0,00	0,00	7.427,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.427,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORTE LTDA	0 - Por conta do emitente				18.233.211/0023-45
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R ANTONIO LUCHIARI 251	CAMPINAS			SP	795866043112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3,00	VOLUME(S)		0,24774	46,388	46,388

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
027261	ATROPINA 0,25MG, SULFATO (FARMACE) L: AT25E007 Q: 1.000,0000 F: 15/05/25 V: 30/04/2027	30039099	000	6108	AP	1.000,00	0,77	770,00	770,00	53,90	0,00	7,00	0,00
024545	DIAZEPAM 10MG/2ML (SANTISA) (ITEM GENERICO) L: 201 00125 Q: 100,0000 F: 15/01/25 V: 07/01/2027 *** Portaria 344/98 B1	30039074	000	6108	AP	100,00	0,76	76,00	76,00	5,32	0,00	7,00	0,00
021942	FENTANILA, CITRATO 78,5MCG 10ML EQUIVALE (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AS-019/25M Q: 1.500,0000 F: 22/03/25 V: 28/0 2/2027 *** Portaria 344/98 A1	30049099	000	6108	AP	1.500,00	3,09	4.635,00	4.635,00	324,45	0,00	7,00	0,00
021223	NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AB-005/25M Q: 1.400,0000 F: 06/02/25 V: 31/07/2026, nFCI: 91D0489B-DAC6-4E80-8171-5AA7E69CC121	30049099	500	6108	AP	1.400,00	1,02	1.428,00	1.428,00	99,96	0,00	7,00	0,00
035671	RISPERIDONA 2MG (VITAMEDIC) (ITEM GENERICO) L: M2 401583 Q: 60,0000 F: 01/02/24 V: 31/01/2028 *** Portaria 344/98 C1	30049069	200	6108	CP	60,00	0,28	16,80	16,80	0,67	0,00	4,00	0,00
031766	SUXAMETONIO 100MG, CLORETO DE (BLAU) L: 24070177 Q: 30,0000 F: 14/06/24 V: 30/06/2026	30049099	000	6108	FA	30,00	16,71	501,30	501,30	35,09	0,00	7,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

UNID.NEGOC.: 009 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO.(Codigo Interno Emitente: 39938 Nome Fantasia: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH) | TOTAL ICMS DESTINO: 1.100,94 | DATA ENTREGA: 14/08/2025 PEDIDO: 3250451 AUTORIZACAO DE COMPRA(PEDIDO CLIENTE): 3250451 *** BANCO DO BRASIL - AG. 3149-6 - C/C 306406-9 - CNPJ 67729178000491 - DEP. INDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 VALIDADE: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA | EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 1.100,94 |

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
27 / 08 / 25
Dano

LANÇADO
26 / 08 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 26 / 08 / 25
HORA: 10 : 30
RECEBIDO POR:
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:34
Código de Barras	34191090080037714742616618230003512050000685800
Descrição	TAUROVITA COMERCIO - NF 3176
Número Único do Boleto	3025081505236172871
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10661826000155
Razão Social	TAUROVITA COM E IMP EIRELI EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:34:41
Valor Nominal	6.858,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 6.858,00 (Seis Mil E Oitocentos E Cinquenta E Oito Reais)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932844815880000

Emitido em segunda-feira, 15 de setembro de 2025 às 17:22

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

RECEBEMOS DE TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 811 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH - <SEM REGIAO> - (R$ 6.858,00)(seis mil e oitocentos e cinquenta e oito reais)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 3.176
SÉRIE 3

taurovita

TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO LTDA

Rua RODOLFO CHERMONT N.665
Bairro MARAMBAIA,Belem - PA
Fone: (91) 3085-3241, CEP:66615170

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N. 3.176
SÉRIE 3
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0810 6618 2600 0236 5500 3000 0031 7619 1560 0293

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Vda merc adq ou rec terceiros	215250040937498 14/08/2025 12:30:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
156210231		10.661.826/0002-36

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO	811	23.453.830/0023-85	14-08-2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
Avenida BARAO DE CAPANEMA N. 3191	CENTRO	68.700-005	14-08-2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		12:30:30

FATURA/DUPLICATA

30 DIAS - ITAU CORRENTE Parcela = 1| Venc.= 15/09/25| Valor = 6858||||||

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.458,00	534,96	0,00	0,00	6.858,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.858,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
W.F. TRANSPORTE E LOGISTICA	0 - Emitente				15.761.721/0001-91

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua VICENCIA LEITE N. 160 GALPAO	Castanhal	PA	153760117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
19,00				170,8930 Kg	159,5270 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
1040	AGULHA DE FISTULA DUPLA SAFETY 16G Val:04/11/2027 :Lote: 2402102133	90183991	200	5102	UN	700	2,40	0,00	0,00	1.680,00	1.680,00	201,60	0,00	12,00	0,00
6098	CONECTOR COM TAMPA ASSET Val: 30/09/2029 :Lote: Z20241018898	39174010	240	5102	UN	500	4,80	0,00	0,00	2.400,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1009	DIALL 3500 BB 5 LITROS Val:17/10/2026 : Lote: 0111525-191	29159060	000	5102	LT	80	15,20	0,00	0,00	1.216,00	1.216,00	145,92	0,00	12,00	0,00
1011	DIALL 5000 BB C/ 5L Val:23/04/2026 :Lote: 0313325-178	29159060	000	5102	LT	50	16,40	0,00	0,00	820,00	820,00	98,40	0,00	12,00	0,00
1416	INDICADOR PARA ACIDO PERACETICO 100 ML ALLOXY DROP PAA FR C/100 ML Val:29/05/2027 :Lote: 14925	38229000	000	5102	FR	12	21,00	0,00	0,00	252,00	252,00	30,24	0,00	12,00	0,00
284	ISOLADOR TRANSDUTOR DE PRESSAO GVS TP041SNAR002AA00 Val:31/03/2028 : Lote: L5072847	90189010	000	5102	UN	1.000	0,49	0,00	0,00	490,00	490,00	58,80	0,00	12,00	0,00

LANÇADO
19 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 19 / 08 / 25
HORA: 11 : 30
RECEBIDO POR:
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
19 / 08 / 25
HRPC-INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL COM EXCESSO DE SUBLIMITE DE RECEITA ACUMULADA ! ISENTO DE ICMS CONFORME CONVENIO DE ICMS 01/99 Bionexo Pedido: 400735500,1 Endereco de Entrega: Av Barao De Capanema , 3191 - Centr - 68700-005 - CAPANEMA - Para - PA Contato: JOSE ENDERSON MIRANDA DA CRUZ - (91)98509-2913 - compras.hrpc@indsh.org.br	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:29
Código de Barras	34191090080079217742012195980003212050000275000
Descrição	DIALISE COMERCIO E I - NF 10552
Número Único do Boleto	3025081407214632812
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11407854000103
Razão Social	DIALISE COMERCIO I LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:29:05
Valor Nominal	2.750,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.750,00 (Dois Mil E Setecentos E Cinquenta Reais)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932841455650000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 09:54

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

RECEBEMOS DE DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 811 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH - <SEM REGIAO> - (R$ 2.750,00) (dois mil e setecentos e cinquenta reais)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 10.552
SÉRIE 3

Diálise

DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO LTDA

RUA ARAPONGA N.579 - GP01,02,03 QD02 LT11
Bairro PITANGUEIRAS,Lauro de Freitas - BA
Fone: (71) 3024-2600, CEP:42701330

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N. 10.552
SÉRIE 3
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
2925 0811 4078 5400 0103 5500 3000 0105 5214 6005 8921

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Vda merc, destinada n contr		129251871908823 14/08/2025 10:40:01
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
07104413	158543173	11.407.854/0001-03

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO 811		23.453.830/0023-85	14-08-2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
Avenida BARAO DE CAPANEMA N. 3191	CENTRO	68.700-005	14-08-2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA	10:39:59

FATURA/DUPLICATA

30 DIAS - ITAU GARANTIA DIALISE Parcela = 1| Venc.= 15/09/25| Valor = 2750||||||

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.750,00	110,00	0,00	0,00	2.750,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.750,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TAM LINHAS AEREAS SA	0-Emitente/CIF				02.012.862/0032-66

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Pc GAGO COUTINHO N. s/n	Salvador	BA	54978250

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00				1,2500 Kg	1,2000 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNIT.	V.DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
2	TAUROLOCK - HEP 500 FR/AMP C/ 10ML Val:31/01/2028 :Lote: 50120E	30021400	100	6108	FR	50	55,00	0,00	0,00	2.750,00	2.750,00	110,00		4,00	

LANÇADO
26 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 25 / 08 / 25
HORA: 10
RECEBIDO POR
RODRIGO CARVALHO
AUX DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
27 / 08 / 25

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PARTILHA ICMS OPERACAO INTERESTADUAL CONSUMIDOR FINAL, DISPOSTO NA EMENDA CONSTITUCIONAL 87/2015 Bionexo Pedido: 400732925.1 Endereco de Entrega: Av Barao De Capanema , 3191 - Centr - 68700-005 - CAPANEMA - Para - PA Contato: JOSE ENDERSON MIRANDA DA CRUZ - (91)98509-2913 - compras.hrpc@indsh.org.br | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$412,50 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00.	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:31
Código de Barras	74891160090382630806033012031010812030000105464
Descrição	SANTECH - NF 295 E 664
Número Único do Boleto	3025082901540776575
Banco Cedente	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	28212862000105
Razão Social	SANTECH COMERCIO E SERVICOS EL
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:31:38
Valor Nominal	1.054,64
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.054,64 (Um Mil E Cinquenta E Quatro Reais E Sessenta E Quatro Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932842989050000

Emitido em segunda-feira, 15 de setembro de 2025 às 17:36

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

PREFEITURA DE CAPANEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL	NÚMERO RPS	DATA DE EMISSÃO NOTA	DATA DO FATO GERADOR
0000664	0000732	29/08/2025 09:45:48	29/08/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
SANTECH COMERCIO E SERVICOS ELETRONICOS LTDA	SANTECH

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
14 DE MARCO, Nº 408, DOM JOAO VI, CAPANEMA PA , 68701040	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
28.212.862/0001-05	SIM	05796		91 8159-364	

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AV BARAO DE CAPANEMA, Nº 3191, CENTRO , CEP 68700005, CAPANEMA - PA	

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
23.453.830/0023-85	NÃO POSSUI		9134623051	fiscal.hrpc@indsh.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UN	1,00	MANUTENÇÃO CORRETIVA	100,00	100,00

MÁRCIO SARAIVA FILHO
SUPERVISOR DE MANUTENÇÃO
HRPC - INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC/INDSH

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL
	100,00

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,4491 %	100,00	2,45	100,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
8020-0/01 - ATIVIDADES DE MONITORAMENTO DE SISTEMAS DE SEGURANÇA ELETRÔNICO

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO	DESC. INCONDICIONADO	DEDUÇÕES (M
R$ 0,00	R$ 0,00	

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO
Tributado no Município	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	CAPANEMA - PA

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.c**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 99863eca60293708b4a9d5c6a6c96b7a
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 639b40759327395d38bb5be136d16343

Recebi(emos) de **SANTECH COMERCIO E SERVICOS ELETRONICOS LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota serviço de número **0000664.**

____/____/____
Data do Recebimento

_____
Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389328371521100000
Data da Operação	12/09/2025 14:30
Código de Barras	36490000270001239130600002778595400000000150000
Descrição	PORTAL CONEXAO LTDA - NF 5842
Número Único do Boleto	3024120400506982269
Banco Cedente	364 - EFÍ S.A. - IP
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	17441754000180
Razão Social	PORTAL CONEXAO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	17.441.754/0001-80
Razão Social Sacador Avalista	PORTAL CONEXAO LTDA
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:30:55
Valor Nominal	1.500,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.500,00 (Um Mil E Quinhentos Reais)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932842557740000

Emitido em segunda-feira, 15 de setembro de 2025 às 17:43

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

19586

Portal Conexão Ltda

Rua Dr. Justo Chermont, 837 Sala A
Centro - 68600-000 - Bragança/PA
CNPJ: 17.441.754/0001-80 - IE: 15396800-1
Fone: (91) 99902-7619
Site: http://www.portalconexao.com.br - Email: portalconexaobgn@gmail.com

Nota Fiscal nº: 5842 - **Emissão:** 22/08/2025
Nota Fiscal de Serviço de Comunicação
Via Unica
MODELO 21 - Série: 0 - CFOP: 5.307
Natureza: Prestação de serviço de comunicação a não contribuinte

Tomador dos serviços

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Avenida Barão de Capanema, 3191
68700-005 - Centro
Capanema/PA

Período Prestação: Agosto/2025
Data Prestação: 30/08/2025
Fone: (91) 3462-3051
CNPJ/CPF: 23.453.830/0023-85
Insc. Estadual/R.G.: Isento

Tipo: Órgão da administração pública estadual direta e suas fundações e autarquias, quando mantidas pelo poder público estadual e regidas por normas de direito público, nos termos do Convênio ICMS 107/95

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	ICMS	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 1.500,00

Chave de Codificação Digital (MD5) (Reservado ao Fisco)
22B4.9F98.66B7.0EA7.85A2.627F.896C.0F44

Situação do Documento Fiscal
ACEITA

SEQ	DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS	CFOP	BC ICMS	%ALIQ ICMS	VALOR TOTAL
1	PROVIMENTO DE ACESSO A INTERNET	5.307	0,00	0,00	1.500,00

Gustavo dos Reis Nunes
Coordenador de TI
HRPC-INDSH
03/09/2025

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

Valor Total R$ 1.500,00

Observação:
I - "NÃO GERA DIREITO A CRÉDITO FISCAL DE IPI ";
I I - SERVIÇO DE INTERNET SCM - PERÍODO DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO 30/07/2025 A 30/08/2025;
I I I - V ALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (10,80%);
IV - EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NÃO GERA CRÉDITO DE ICMS CONFORME A LEI COMPLEMENTAR Nº 123 DE 14/12/2006.
Valor aproximado dos Tributos sobre este serviço foi de 10,80% - Fonte: IBPT

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893283715211000 0
Data da Operação	12/09/2025 14:28
Código de Barras	74891125110000200806833620251075112050000022400
Descrição	CONSTRUMARCUS - NF 202511
Número Único do Boleto	3025090204629332031
Banco Cedente	748 - BCO COOPERATIVO SICREDI S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	55635691000191
Razão Social	CONSTRUMARCUS ENGENHARIA E ALU
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:28:55
Valor Nominal	224,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 224,00 (Duzentos E Vinte E Quatro Reais)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932841354290000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 09:54

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

PREFEITURA DE CAPANEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL	0000011
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	02/09/2025 12:53:23
DATA DO FATO GERADOR	02/09/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
CONSTRUMARCUS ENG. & ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS LTDA	CONSTRUMARCUS ENG. & ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA JOAO PAULO II, Nº 10, SAO CRISTOVAO, CAPANEMA PA , 68701601	ANDAR 1

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
55.635.691/0001-91	SIM	08016	15.9604055-5	91980113812	gomessouzaeduardo0@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
INST. NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, Nº 3191, CENTRO , CEP 68700005, CAPANEMA - PA	INSC. MUN- 6895

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
23.453.830/0023-85	6895		9134623051	financeiro.hrpc@indsh.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
SERVIÇO	28	ALUGUEL ANDAIMES 1,5 M	7	196,00
SERVIÇO	4	ALUGUEL PLATAFORMA 1,5 M	7	28,00

MÁRCIO SARAIVA FILHO
SUPERVISOR DE MANUTENÇÃO
HRPC - INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC INDSH

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL: 224,00

IMPOSTOS FEDERAIS					VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	224,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
7732-2/01 - ALUGUEL DE MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS PARA CONSTRUÇÃO SEM OPERADOR, EXCETO ANDAIMES

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO	DESC. INCONDICIONADO	DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Isento de Tributação	CAPANEMA - PA	Nao foi possível exibir IBPT (CNAE não localizado)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - f661351f7c21f9187d4f4088ed0c6f78
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 08aacbdd391276ada8085f054a5ff735

Recebi(emos) de **CONSTRUMARCUS ENG. & ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000011.**

NÚMERO NOTA FISCAL: **0000011**

____/____/____
Data do Recebimento

_____
Identificação e assinatura do recebedor

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389328371521100000
Data da Operação	12/09/2025 14:24
Código de Barras	00190000090365294900300007343171312020000573637
Descrição	ISS 082025
Número Único do Boleto	3025091004816425740
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05149091000145
Razão Social	MUNICIPIO DE CAPANEMA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES
Identificação Sacador Avalista	05.149.091/0001-45
Razão Social Sacador Avalista	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:24:22
Valor Nominal	5.736,37
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 5.736,37 (Cinco Mil E Setecentos E Trinta E Seis Reais E Trinta E Sete Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932838629590000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 10:01

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

BANCO DO BRASIL | **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA** — **Recibo Sacado**

**** INSERÇÃO MANUAL DE DÍVIDA *** / Usuário: 5550 - LARISSA FLAVIA ALMEIDA COSTA PANTOJA*
Dívida inserida manualmente.
ISS REF. A NOTA FISCAL NF. 558 - RAYMED SERVICOS R$ 4.000,00 NF. 20339 - SL ENGENHARIA HOSPITALAR R$ 639,00 NF. 20251736 - PRESERVE GESTAO R$ 897,37 NF. 2025447 - DISTRIBUIDORA CUMMIN R$ 200,00

MENSAGEM AO CONTRIBUINTE

Dívida: ISS VARIAVEL

INFORMAÇÕES DO CONTRIBUINTE — PÁGINA 1 de 1

CADASTRO - NOME DO SACADO					LOGRADOURO	
68427 - INST. NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH - 23.453.830/0023-85					AVENIDA BARAO DE CAPANEMA	
CEP	COMPLEMENTO	BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	EDIFÍCIO	APTO.
68700005		CENTRO	CAPANEMA	PA	INSC. MUN- 6895	

CORRESPONDÊNCIA	LOGRADOURO	NÚMERO	CEP	BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	COMPLEMENTO

DETALHES DA EMPRESA	Nº CNPJ	Inscrição Estadual	DATA ABERTURA	ATIVIDADE PRINCIPAL	CONTADOR RESPONSÁVEL
	23453830/0023-85		04/06/2021	ATIVIDADES DE ATENDIM. HOSPITALAR	CADASTRO VAZIO

COMPOSIÇÃO FATO GERADOR

Cadastro	Parc.	Lançamento	Exer.	Única	Ref	identific.	Valor
6895	Nº 1	*ISS VARIAVEL	2025	Não	8	2743467	5.736,37
		*TAXA DE EXPEDIENTE - MOBILIARIO	2025	Não	8		
		CORREÇÃO	2025	Não	8		
		MULTA	2025	Não	8		
		JUROS	2025	Não	8		
						Total Parcial	5.736,37

ENDEREÇO FATO GERADOR

CADASTRO	Nº CNPJ/CPF		TIPO CADASTRO
6895	23.453.830/0023-85		EMPRESA
LOGRADOURO		NÚMERO	CEP
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA		3191	68700005
BAIRRO	MUNICÍPIO UF	COMPLEMENTO	
CENTRO	CAPANEMA PA		
EDIFÍCIO	APTO.	LOTEAMENTO	QUADRA / LOTE
INSC. MUN- 6895			

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3

INFORMAÇÕES SOBRE O BOLETO - ID: 2193537

DATA DE EMISSÃO	VENCIMENTO	NOSSO NÚMERO	VALOR TOTAL	LINHA DIGITÁVEL
10/09/2025	12/09/2025	36529490000007343-8	R$ 5.736,37	00190.00009 03652.949003 00007.343171 3 12020000573637
INFORMAÇÕES ADICIONAIS			CONVÊNIO - REFERÊNCIA DO BOLETO	PARCELAS
			3652949 - Boleto BB (Ficha)	1 / 1

BauHaus Sistemas - Sistema Solar (Módulo SISTEMA TERRA)

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 001-9 | **00190.00009 03652.949003 00007.343171 3 12020000573637**

LOCAL DE PAGAMENTO						VENCIMENTO
PAGÁVEL ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA						12/09/2025
CEDENTE						AGÊNCIA/CÓDIGO DO CEDENTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA						1735-3/00050367-3
DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO		NOSSO NÚMERO
10/09/2025	23.453.830/0023-85		N	10/09/2025		36529490000007343-8
USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	PARCELA	QUANTIDADE	VALOR	1 (=) VALOR DO DOCUMENTO
	17		1 / 1		X	R$ 5.736,37

LOCAL DE PAGAMENTO

Exercício(s): - 2025

ID Boleto: 2193537 - ID Parcela: 2743467 - Dívida: ISS VARIAVEL

2 (-) DESCONTO ABATIMENTO
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES
4 (-) MORA/MULTA
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS
6 (+) VALOR COBRADO

NOME DO SACADO	LOGRADOURO			
68427 - INST. NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - IND	AVENIDA BARAO DE CAPANEMA			
NÚMERO	CEP	BAIRRO	MUNICÍPIO	UF
3191	68700005	CENTRO	CAPANEMA	PA

BauHaus Sistemas - Sistema Solar (Módulo SISTEMA TERRA)

SIGA /CTBR400/v.12
Hora...: 15:02:08

INSTITUTO NACIONAL DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
23.453.830/0023-85
RAZAO ANALITICO EM REAL DE 01/08/2025 ATE 31/08/2025

Pagina: 1
DT.Ref.: 05/09/2025
Emissão: 05/09/2025

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					
CONTA - 2140101010001	- ISS S/ TERCEIROS A RECOLHER				SALDO ANTERIOR:	5.276,40 C
11/08/2025						
008850001000016001	PGTO. ISS 000000392 - MUNICIPIO	1110201010071	19	200,00	0,00	5.076,40 C
008850001000017001	PGTO. ISS 000000543 - MUNICIPIO	1110201010071	19	4.000,00	0,00	1.076,40 C
008850001000018001	PGTO. ISS 000020133 - MUNICIPIO	1110201010071	19	301,78	0,00	774,62 C
008850001000019001	PGTO. ISS 020251487 - MUNICIPIO	1110201010071	19	774,62	0,00	0,00
21/08/2025						
008810001000007003	REF. ISS NF. 000000558 - RAYMED SERVICO		19	0,00	4.000,00	4.000,00 C
29/08/2025						
008810001000121003	REF. ISS NF. 000000447 - DISTRIBUIDORA		19	0,00	200,00	4.200,00 C
008810001000124003	REF. ISS NF. 000020339 - SL ENGENHARIA		19	0,00	639,00	4.839,00 C
008810001000143003	REF. ISS NF. 020251736 - PRESERVE GESTA		19	0,00	897,37	5.736,37 C
Totais da Conta ==>				5.276,40	5.736,37	5.736,37 C

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
08/09/2025

Codigo-Nome do Fornecedor	Prf-Numero Parcela	Tp	Natureza	Data de Emissao	Data de Vencto	Vencto Real	Valor Original	Tit Vencidos Valor nominal	Tit Vencidos Valor corrigid	Titulos a Venc Valor nominal	Portador	Vlr.juros ou permanencia	Dias Atras	Historico(Vencidos+Vencer)
MUNIC -QO-MUNICIPIO	U -000000447-01	ISS	I.SS	29/08/2025	10/09/2025	10/09/2025	200,00			200,00				
MUNIC -QO-MUNICIPIO	U -000000558-01	ISS	I.SS	20/08/2025	10/09/2025	10/09/2025	4.000,00			4.000,00				
MUNIC -QO-MUNICIPIO	U -000020339-01	ISS	I.SS	27/08/2025	10/09/2025	10/09/2025	639,00			639,00				
MUNIC -QO-MUNICIPIO	U -020251746-01	ISS	I.SS	28/08/2025	10/09/2025	10/09/2025	897,37			897,37				
T O T A L G E R A L -----> (4 MOVIMENTACOES)							5.736,37	0,00	0,00	5.736,37		0,00		5.736,37

Lienay Roury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
08/09/2025

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
04.09.2025

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389328371521100000
Data da Operação	12/09/2025 14:23
Código de Barras	34191570070416131632054272400000312100000118375
Descrição	ANTONIO C M ARAUJO - NF 5317
Número Único do Boleto	3025081305189730567
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	01305292000133
Razão Social	ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REG DO CAETES
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:23:23
Valor Nominal	1.183,75
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.183,75 (Um Mil E Cento E Oitenta E Três Reais E Setenta E Cinco Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932838032960000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 10:02

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

19304

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00005317

Data e Hora da Emissão
13/08/2025 09:56:14

Código de Verificação
C16B.D2F3.FBA9.0D00.54CA.65F8.B49A.12F4

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**ANTONIO C. M. ARAUJO & CIA LTDA**		
CPF / CNPJ:	**01.305.292/0001-33**	Inscrição	**1356418**
Endereço:	**TRAVESSA ANGUSTURA Nº 3605 BAIRRO MARCO CEP 66093-041**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**admfinan@tecmed-pa.com.br**	Telefone:	**(91) 3264-0077**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**contratos.hrpc@indsh.org.br**	Telefone:	**(91) 3462-3051**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS DA ÁGUA NOS SEGUINTES PONTOS:
RESERVATÓRIO, CME - PONTO ÁREA SUJA, CME - PONTO DE OSMOSE, LABORATÓRIO - OSMOSE REVERSA, UTI A - PIA DE HIG. DAS MÃOS, UTI B - PIA DE HIG. DAS MÃOS, SND - LAVAGEM DE HORT-FRUT, CENTRO CIR. LAVATÓRIO DE HIG. MÃOS, LAVANDERIA - ENTRADA DE ÁGUA DAS MÁQUINAS, ENDOSCOPIA - PIA DE LIMPEZA DO ENDOSCÓPIO, URGENCIA/EMERGENCIA - PIA DE HIG. DA SALA VERMELHA E PARA PONTO ROTATÓRIO.
PORTÁRIA Nº 2.914, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2011 SEÇÃO IV E PORTARIA GMS/MS 888 DE 2021.
COMPETÊNCIA: AGOSTO/2025

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS	1	1.183,75	1.183,75

Ingrid Fernanda M. Lopes
COREN-PA 543.063-ENF

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.183,75

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 1.183,75**	**5,00 %**	**R$ 59,19**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	CAPANEMA / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	712010000 - TESTES E ANALISES TECNICAS
Serviço:	1701 - ASSESSORIA OU CONSULTORIA DE QUALQUER NATUREZA, NAO CONTIDA EM OUTROS ITENS DESTA LISTA; ANALISE, EXAME, PESQUISA, COLETA, COMPILACAO E
Obrigação Tributária:	Normal

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389328371521100000
Data da Operação	12/09/2025 14:22
Código de Barras	34191570070416149632054272400000612100001649268
Descrição	ANTONIO C M ARAUJO - NF 5318
Número Único do Boleto	3025081306189951080
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	01305292000133
Razão Social	ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REG DO CAETES
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	12/09/2025 14:22:10
Valor Nominal	16.492,68
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 16.492,68 (Dezesseis Mil E Quatrocentos E Noventa E Dois Reais E Sessenta E Oito Centavos)
Data da operação	12/09/2025
Autenticação	638932837310150000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 10:02

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

19303

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00005318

Data e Hora da Emissão
13/08/2025 10:17:14

Código de Verificação
5496.2854.89AB.9878.47CE.C1CB.C443.4991

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**ANTONIO C. M. ARAUJO & CIA LTDA**		
CPF / CNPJ:	**01.305.292/0001-33**	Inscrição	**1356418**
Endereço:	**TRAVESSA ANGUSTURA Nº 3605 BAIRRO MARCO CEP 66093-041**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**admfinan@tecmed-pa.com.br**	Telefone:	**(91) 3264-0077**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**contratos.hrpc@indsh.org.br**	Telefone:	**(91) 3462-3051**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO, ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ÁGUA PARA HEMODIÁLISE COM ANÁLISES DE ÁGUA.
COMPETÊNCIA: AGOSTO/2025

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS	1	16.492,68	16.492,68

MÁRCIO FARAIAS FILHO
SUPERVISOR DE MANUTENÇÃO
HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC/INDSH

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 16.492,68

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 16.492,68**	**5,00 %**	**R$ 824,63**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	CAPANEMA / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	331210300 - MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS E
Serviço:	1401 - LUBRIFICACAO, LIMPEZA, LUSTRACAO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURACAO, BLINDAGEM, MANUTENCAO E CONSERVACAO DE MAQUINAS, VEICULOS,
Obrigação Tributária:	Normal

ENF. THÁRCISO SILVA
COORD. HEMODIÁLISE
COREN PA 645736
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Transferência de Conta Corrente para Conta Corrente

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389328371521100000
Data da Operação	12/09/2025 14:23

Dados de Origem

Titular	INDSH - CUSTEIO HPRC
Agência	0032 - CAPANEMA
Conta	000767758-8

Dados de Destino

Titular	V. S S ADMINISTRATIVOS LTDA
Agência	0021 - METRO ESTRADA NOVA
Conta	000241990-4

Valor	R$ 3.000,00 (Três Mil Reais)
Descrição	V. SANTOS SERVICOS A - NF 846
Autenticação	638932838143480000

Emitido em terça-feira, 16 de setembro de 2025 às 10:03

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

19906

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000846

Data e Hora da Emissão
27/08/2025 18:17:34

Código de Verificação
11EE.4998.550F.461F.1B4B.46F9.0F36.22B9

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**V. SANTOS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA**		
CPF / CNPJ:	**18.403.156/0001-89**	Inscrição	**2273235**
Endereço:	**PEDRO Nº 13 BAIRRO MARCO CEP 66095-720**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**veraroja@gmail.com**	Telefone:	**(91) 98295-5630**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - HRPC**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AV. BARÃO DE CAPANEMA S/N BAIRRO CENTRO CEP 66700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**contratos.hrpc@indsh.org.br**	Telefone:	**(91) 3463-3051**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA FISCAL REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO COM O OBJETIVO DE MANTER A IMAGEM INSTITUCIONAL POSITIVA AO APURAR, PRODUZIR, PUBLICAR MATERIAL JORNALÍSTICO SOBRE ATIVIDADES DESENVOLVIDAS E DIVULGAR INTERNA E EXTERNAMENTE , REALIZAR CLIPPING DAS NOTÍCIAS PUBLICADAS, ACOMPANHAR E ANALISAR NOTÍCIAS DE INTERESSE DA MÍDIA E DAS UNIDADES, ORIENTAR GESTORES E SERVIDORES, QUANTO ÀS MELHORES PRÁTICAS DE RELACIONAMENTO COM A IMPRENSA, ATENDER DEMANDAS, AUDIOS, VÍDEOS E FOTOGRAFIA, REALIZAR REGISTROS E AUDIOVISUAL PARA DIVULGAÇÃO INSTITUCIONAL, PROPOR, APOIAR E EXECUTAR ATIVIDADES DE INTERESSE INSTITUCIONAL ENTRE OUTRAS ATIVIDADES. OBS: NOTA FISCAL REFERENTE AO MÊS AGOSTO 2025. BANCO 037 BANPARA /// AGÊNCIA 021 /// CONTA CORRENTE 241.990-4.

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO	1	3.000,00	3.000,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÔ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 3.000,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 3.000,00**		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	CAPANEMA / PA
Tributação:	ISS Simples Nacional
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	702040000 - ATIVIDADES DE CONSULTORIA EM GESTAO EMPRESARIAL, EXCETO
Serviço:	3501 - SERVIÇOS DE REPORTAGEM, ASSESSORIA DE IMPRESA, JORNALISMO E RELAÇÕES PÚBLICAS.
Obrigação Tributária:	Simples Nacional

Iago Tobias
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389355602765200000
Data da Operação	15/09/2025 18:03

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	BANCO INTER
Titular	ABAMAR PRODUTOS PARA HOSPITAIS LTDA
cnpj	21.096.473/0001-04
Agência	0001
Conta	022825665-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509152103OWJW2HV294
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 720,00 (Setecentos E Vinte Reais)
Descrição	ABAMAR PRODUTOS PARA - NF 1715
Autenticação	638935561954370000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:10

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

ABAMAR PROD PARA HOSPITAIS

Rua Flavio de Carvalho, 150

Jardim Monte Carmelo - 07195-230

Guarulhos - SP - Fone: (11) 2475-1997

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1715
SÉRIE: 1
PÁGINA 1 DE 1

CHAVE DE ACESSO
35250821096473000104550010000017151636930460

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZACÃO DE USO
Venda Fora do Estado	135252354115211

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
796265113118		21.096.473/0001-04

DESTINATÁRIO/EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano HRPC			23.453.830/0023-85	18/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTR./SAÍDA**
Avenida Barao de Capanema, 3191	Centro		68700-005	28/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTR./SAÍDA**
Capanema		PA		

FATURA

001
17/09/2025
720,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	720,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. APROX. DO TRIBUTO**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	239.83	0,00	720,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente 1 - Destinatário [0] 2 - Terceiros				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2000000002053	CONJUNTO LIMPA VIDROS SUPERPRO	39235000	0102	6102	UN	2,000	360,00	720,00	0,00	0,00	0,00		0,00

LANÇADO
02/09/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 01/09/25
HORA: 16:40
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
05/09/25
Ipano

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA AO FISCO
Pedido: 1465; VENCIMENTO 17/09/2025 VALOR R$ 720,00 ORDEM DE COMPRAS 4450.25.08 BANCO INTER 077 AG.01 C/C 22825665-8 OU PIX CNPJ 21.096.473/0001-04 Documento emitido por Optante do Simples Nacional Lei Complementar 123/06 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$0.00 + FCP R$0.00; DIFAL da UF Origem R$0.00	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389355602765200000
Data da Operação	15/09/2025 18:01

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	BCO DO BRASIL S.A.
Titular	COMERCIAL SANTIAGO LTDA
cnpj	17.127.246/0001-21
Agência	1735
Conta	000037181-5
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509152101 4C5QMVAHI12
Tipo de Pagamento	Manual
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 302,90 (Trezentos E Dois Reais E Noventa Centavos)
Descrição	COMERCIAL SANTIAGO L - NF 12051, 12078 E 12080
Autenticação	638935561033370000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:11

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

RECEBEMOS DE COMERCIAL SANTIAGO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO. EMISSÃO: 25/08/2025, VALOR TOTAL: 102,00 DESTINATÁRIO: 00002709 INSTITUTO NACIONAL DE DESEN SOCIAL E HUMANO - INDSH.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.012.051
SÉRIE001

Identificação do Emitente
COMERCIAL SANTIAGO LTDA

Endereço: RUA VINTE E OITO DE OUTUBRO 08
Bairro: CENTRO
Cidade: CAPANEMA - UF: PA
Fone: (91)3462-1983 - CEP: 68.700-040

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 000.012.051
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

15250817127246000121550010000120511991227784

CHAVE DE ACESSO
1525 0817 1272 4600 0121 5500 1000 0120 5119 9122 7784

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102/5405 VENDA MERC. DENT. ESTADO	**215250042781115 25/08/2025 12:20:04**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
153902302		17.127.246/0001-21

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
00002709-INSTITUTO NACIONAL DE DESEN SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	25/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DT. ENT/SAÍDA
AVE. BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68.700-005	25/08/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	E-MAIL	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	(91)3462-3051	compras.hrpc@indsh.org.br	PA		12:20

FATURA/DUPLICATA

FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR
001	09/09/2025	102,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	102,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
	0 - Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	B.CALC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
007388	CAMARA P/CARRO DE MAO COLSON	87169090	060	5102	UN	4,0000	25,50	102,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
26/08/25
ASS: [illegible]
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 25/08/25
HORA: 16:40
RECEBIDO RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
27/08/25
[illegible]

CÁLCULO DO ISSQN

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

Retenção de tributos

Vlr Retido PIS	Vlr Retido COFINS	Vlr Retido CSLL	Vlr Retido IRRF	Vlr Retido INSS	Vlr Retido ISS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS/ISS PELO SIMPLES NACIONAL, NOS TERMOS DO 1 DO ART. 20 DA LC 123/2006. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. \ Prazo de pagamento: 1 parcelas, no total R$ 102,00 PARCELAS. 005500339131-A	

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 4

RECEBEMOS DE COMERCIAL SANTIAGO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO. EMISSÃO: 01/09/2025. VALOR TOTAL: 169,90 DESTINATÁRIO: 00002709 INSTITUTO NACIONAL DE DESEN SOCIAL E HUMANO - INDSH

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.012.078
SÉRIE001

Identificação do Emitente

COMERCIAL SANTIAGO LTDA

Endereço: RUA VINTE E OITO DE OUTUBRO 08
Bairro: CENTRO
Cidade: CAPANEMA - UF: PA
Fone: (91)3462-1983 - CEP: 68.700-040

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.012.078
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

15250917127246000121550010000120781142427077

CHAVE DE ACESSO
1525 0917 1272 4600 0121 5500 1000 0120 7811 4242 7077

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
5102/5405 VENDA MERC. DENT. ESTADO

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250044287976 01/09/2025 15:30:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
153902302		17.127.246/0001-21

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
00002709-INSTITUTO NACIONAL DE DESEN SOCIAL E HUMANO - INDSH			23.453.830/0023-85	01/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DT. ENT/SAÍDA**
AVE. BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO		68.700-005	01/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**E-MAIL**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL** / **HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	compras.hrpc@indsh.org.br	PA	15:29

FATURA/DUPLICATA

FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR
001	16/09/2025	169,90									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	169,90
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR DO COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	169,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍC	UF	CNPJ/CPF
	0 - Remetente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	B.CALC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
003042	TORN COZ PAR RAVENA 1/4 C64 3060 PEVILON	84137080	060	5102	UN	1,0000	110,00	110,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007045	TUBO ESG PVC 50MM LUPERPLAS/KRONA/FENIX/PLASTILIT	39172300	060	5102	UN	1,0000	59,90	59,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
04 / 09 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 02 / 09 / 25
HORA: 16 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
05/09/25

CÁLCULO DO ISSQN

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

Retenção de tributos

Vlr Retido PIS	Vlr Retido COFINS	Vlr Retido CSLL	Vlr Retido IRRF	Vlr Retido INSS	Vlr Retido ISS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS/ISS PELO SIMPLES NACIONAL, NOS TERMOS DO I DO ART. 20 DA LC 123/2006. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. - Prazo de pagamento: 1 parcelas, no total R$ 169,90 PARCELAS: 005500340118-A	

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 4

RECEBEMOS DE COMERCIAL SANTIAGO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO. EMISSÃO: 02/09/2025, VALOR TOTAL: 31,00 DESTINATÁRIO: 00002709 INSTITUTO NACIONAL DE DESEN SOCIAL E HUMANO - INDSH.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.012.080
SÉRIE 001

Identificação do Emitente

COMERCIAL SANTIAGO LTDA

Endereço: RUA VINTE E OITO DE OUTUBRO 08
Bairro: CENTRO
Cidade: CAPANEMA - UF: PA
Fone: (91)3462-1983 - CEP: 68.700-040

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.012.080
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

15250917127246000121550010000120801307639715

CHAVE DE ACESSO
1525 0917 1272 4600 0121 5500 1000 0120 8013 0763 9715

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102/5405 VENDA MERC. DENT. ESTADO	215250044446231 02/09/2025 09:51:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
153902302		17.127.246/0001-21

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
00002709-INSTITUTO NACIONAL DE DESEN SOCIAL E HUMANO - INDSH				23.453.830/0023-85	02/09/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DT. ENT/SAÍDA**
AVE. BARAO DE CAPANEMA 3191		CENTRO		68.700-005	02/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**E-MAIL**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	compras.hrpc@indsh.org.br	PA		09:51

FATURA/DUPLICATA

FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR
001	16/09/2025	31,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR DO COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
	0 - Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	B.CALC. ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
002696	ARGAMASSA AC-I 20KG	38245000	060	5102	UN	2,0000	15,50	31,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

04 LANÇADO
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 02 / 09 / 25
HORA: 16 h 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
05/09/25

CÁLCULO DO ISSQN

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

Retenção de tributos

Vlr Retido PIS	Vlr Retido COFINS	Vlr Retido CSLL	Vlr.Retido IRRF	Vlr Retido INSS	Vlr.Retido ISS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS/ISS PELO SIMPLES NACIONAL, NOS TERMOS DO 1 DO ART. 20 DA LC 123/2006. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. Prazo de pagamento: 1 parcelas, no total R$ 31,00 PARCELAS: 005500340237-A	

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 4

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893556027652000O
Data da Operação	15/09/2025 18:02
Código de Barras	23793274029146001016759004600108512060000192456
Descrição	DIMASTER SP - NF 16314 3/3
Número Único do Boleto	3025072106661913452
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	02520829000140
Razão Social	DIMASTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	15/09/2025 18:2:06
Valor Nominal	1.924,56
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.924,56 (Um Mil E Novecentos E Vinte E Quatro Reais E Cinquenta E Seis Centavos)
Data da operação	15/09/2025
Autenticação	638935561270200000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:05

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

DIMASTER
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE
SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N. 16.314
SÉRIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0702 5208 2900 0493 5500 1000 0163 1412 4598 8550

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS	135251997275563 18/07/2025 09:41:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
127678996118		02.520.829/0004-93

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS 4561	23.453.830/0023-85	18-07-2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
Av BARAO DE CAPANEMA N. 3191	CENTRO	68.700-005	

MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Capanema	PA	+55 (91) 3462-3051		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	CEP
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES	23.453.830/0023-85		68.700-005

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	MUNICÍPIO	UF
AV BARÃO DE CAPANEMA, N. 3191	CENTRO	CAPANEMA	PA

TELEFONE/COMPLEMENTO/AGENDAMENTO

FATURA/DUPLICATA

Dup: 1, Venc: 18/08/2025, Valor: R$ 1.924,55 | Dup: 2, Venc: 01/09/2025, Valor: R$ 1.924,55 | Dup: 3, Venc: 16/09/2025, Valor: R$ 1.924,56

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.773,66	404,16	0,00	0,00	5.773,66

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.773,66

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0 - Emitente		XYZ		48.740.351/0021-09

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R MONTEIRO LOBATO N. 4794 BLOCO B	Guarulhos	SP	796481688110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
11,00				78,1800 Kg	74,3650 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
14466	ACIDOS GRAXOS ESSENCIAIS 200ML	15121911	000	6108	FR	72	4,7500	0,00	0,00	342,00	342,00	23,94	0,00	7,00	0,00
	Marca:MAYBEN | ISENTO | 7898969326490 | Lote: 017.875 D.Fab: 05/25 D.Val: 05/27 | Val. aprox. tributos: R$107.56 (31.45% Nac)														
15975	ANLODIPINO 10MG COMPRIMIDO (G)	30049099	500	6108	CP	210	0,0680	0,00	0,00	14,28	14,28	1,00	0,00	7,00	0,00
	Marca:NEOQUIMICA | 1558401940038 | 7896714293172 | Lote: B24F1645 D.Fab: 06/24 D.Val: 06/26 | Val. aprox. tributos: R$3.63 (25.45% Nac)														
8823	BICARBONATO DE SODIO 8,4% INJETAVEL 250ML SIST. FECH	30039099	000	6108	FR	70	15,4900	0,00	0,00	1.084,30	1.084,30	75,90	0,00	7,00	0,00
	Marca:HYPOFARMA | 1038700560087 | 7898122913260 | Lote: 25051473 D.Fab: 05/25 D.Val: 05/27 | Val. aprox. tributos: R$275.95 (25.45% Nac)														
3875	CLORIDRATO DE CLONIDINA INJ 150MCG/ML 1ML IM/IV	30049039	500	6108	AP	30	4,8900	0,00	0,00	146,70	146,70	10,27	0,00	7,00	0,00
	Marca:CRISTALIA | 1029801930069 | 7896676406979 | Lote: 50015236 D.Fab: 06/24 D.Val: 06/26 | 7378422C-2A27-4662-B16C-FA2FCD121D64 | Val. aprox. tributos: R$37.34 (25.45% Nac)														
6742	FUROSEMIDA 40MG COMPRIMIDO (G)	30049076	500	6108	CP	500	0,0527	0,00	0,00	26,35	26,35	1,84	0,00	7,00	0,00
	Marca:PRATI DONADUZZI | 1256801950027 | 7899547504538 | Lote: 24B34V D.Fab: 02/24 D.Val: 02/26 | Val. aprox. tributos: R$6.71 (25.45% Nac)														
14760	LIDOCAINA GEL 2% 30GR	30049043	500	6108	BN	50	4,1900	0,00	0,00	209,50	209,50	14,67	0,00	7,00	0,00
	Marca:NEOQUIMICA/BRAINFARMA | 1558401620025 | 7896714215617 | Lote: B25A2094 D.Fab: 03/25 D.Val: 03/27 | Val. aprox. tributos: R$53.32 (25.45% Nac)														
14748	LOSARTANA POTASSICA 50MG COMPRIMIDO (G)	30049069	500	6108	CP	510	0,0387	0,00	0,00	19,74	19,74	1,38	0,00	7,00	0,00
	Marca:NEOQUIMICA | 1558404280159 | 7896714293233 | Lote: B24G1977 D.Fab: 08/24 D.Val: 08/26 | 8D963772-0E19-43A8-B2A7-7C116F8DC810 | Val. aprox. tributos: R$5.02 (25.45% Nac)														

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

Cubagem total: 0,26740294 m3

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCA 28 OC: 645543 CHAVE PIX: BANCODOBRASIL@DIMASTER.COM.BR | CONTA PARA DEPOSITO: CNPJ 02.520.829/0001-40 B.BRASIL AG. 5122-5 C/C 7468-3. ENVIAR COMPROVANTE DE DEPOSITO: FINANCEIRO@DIMASTER.COM.BR | A ACEITACAO DESTA MERCADORIA IMPLICA AUTORIZACAO DO COMPRADOR AO VENDEDOR PARA OBTER A RESTITUICAO DO DIFAL INCIDENTE NESTA VENDA, NOS TERMOS DO ART. 166 DO CTN. | ID397398081 | VENDA DIRETA | | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$692,84 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | DADOS ENTREGA - Nome: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES CNPJ: 23453830002385 Endereco: Av BARAO DE CAPANEMA, 3191 Bairro: CENTRO Cidade: Capanema-PA CEP: 68700005 | | Aliquota zero de PIS e COFINS conforme decreto 6.426/0888, art. 1, inciso III | Total aproximado de tributos da nota: R$1489.92 (25.81% Nac) Fonte tributaria: IBPT	

DIMASTER COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DIMASTER
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

Avenida CUMBICA N.429
Bairro CIDADE INDUSTRIAL SATELITE DE SAO PAULO,Guarulhos - SP
Fone: (11) 2483-4600, CEP:07223300

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
N. 16.314
SÉRIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0702 5208 2900 0493 5500 1000 0163 1412 4598 8550

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VDA MERC ADQ OU REC TERCEIROS

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
135251997275563 18/07/2025 09:41:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL
127678996118

INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO

CNPJ
02.520.829/0004-93

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
15607	METRONIDAZOL 0,5% INJETAVEL BOLSA 100ML (G)	30049066	000	6108	BS	240	4,2500	0,00	0,00	1.020,00	1.020,00	71,40	0,00	7,00	0,00
	Marca:HALEXISTAR/ISOFARMA | 1031101540022 | 7898361701567 | Lote: 4040297 D.Fab: 04/24 D.Val: 04/26 | Val. aprox. tributos: R$259.59 (25.45% Nac)														
15125	NITROPRUSSETO DE SODIO 25 MG/ML	30039099	000	6108	AP	20	15,9900	0,00	0,00	319,80	319,80	22,39	0,00	7,00	0,00
	Marca:HYPOFARMA | 1038700120011 | 7898122912843 | Lote: 24061640 D.Fab: 06/24 D.Val: 06/26 | Val. aprox. tributos: R$81.39 (25.45% Nac)														
10902	OMEPRAZOL 20MG CAPSULA (G)	30049069	000	6108	CS	504	0,0780	0,00	0,00	39,31	39,31	2,75	0,00	7,00	0,00
	Marca:CIMED | 1438102150123 | 7896523227191 | Lote: 2514307 D.Fab: 05/25 D.Val: 05/27 | Val. aprox. tributos: R$10.00 (25.45% Nac)														
16573	SINVASTATINA 20MG COMPRIMIDO (G)	30049059	000	6108	CP	800	0,0821	0,00	0,00	65,68	65,68	4,60	0,00	7,00	0,00
	Marca:CIMED | 1438101690434 | 7896523201931 | Lote: 2503281 D.Fab: 01/25 D.Val: 01/27 | Val. aprox. tributos: R$16.72 (25.45% Nac)														
11853	VASOPRESSINA SINTETICA 20U/ML 1ML SOLUCAO INJETAVEL	30043999	500	6108	AP	100	24,8600	0,00	0,00	2.486,00	2.486,00	174,02	0,00	7,00	0,00
	Marca:BIOLAB | 1097401900035 | 7896112412113 | Lote: 40709574 D.Fab: 09/24 D.Val: 09/26 | 4AF75F3D-2D05-48D6-916D-4E799F5C5A8A | Val. aprox. tributos: R$632.69 (25.45% Nac)														

DIMASTER®
COM. DE PRODUTOS HOSPITALARES LTDA.

ALMOXARIFADO
DATA: 30 / 07 / 25
HORA: 10 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
31 / 07 / 25
Luciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
30 / 07 / 25
ASS: Rodrigo Carvalho
HRPC-INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893556027652000O
Data da Operação	15/09/2025 18:02
Código de Barras	00197888686032913515000005165170112060000165867
Descrição	OMNIELMASTER HEMOMED - NF 24417 2/3
Número Único do Boleto	30250718066183683 84
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05578020000168
Razão Social	OMNIELMASTER HEMOMED REP COM SER EM SAUDE CON
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	15/09/2025 18:2:32
Valor Nominal	1.658,67
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.658,67 (Um Mil E Seiscentos E Cinquenta E Oito Reais E Sessenta E Sete Centavos)
Data da operação	15/09/2025
Autenticação	638935561530960000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:06

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH RECEBEU DE OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTACAO COMERCIO E SERVICOS EM SA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANT	NF-e Nº: 000024417
DATA DE RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	1

OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTACAO COMERCIO E SERVICOS EM SA

AV SANTOS DUMONT 304 SALA 407
CENTRO / 60.150-160
FORTALEZA-CE
Fone/Fax: (85) 3268-4044/

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1
Nº: 000.024.417
Série: 1
Página 1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
2325 0705 5780 2000 0168 5500 1000 0244 1715 6166 4232

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, DESTINADA A NA	223250071033648 - 18/07/2025 11:11

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
066902568		05.578.020/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH			23.453.830/0023-85	18/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68.700-005		18/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	(91) 3462-3051/	PA	ISENTO	

DADOS DA ENTREGA

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	UF	MUNICÍPIO
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68.700-005	PA	CAPANEMA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
222,00	26,64	0,00	0,00	4.976,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.976,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	TIPO DE FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

FATURA

17/08/2025 24417/1 1.658,67 16/09/2025 24417/2 1.658,67 16/10/2025 24417/3 1.658,66

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PRODUTO / SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
C7D20BN	CATETER D/L CVC 7FR X 20CM	90183929	540	6.108	UN	60	38,9000	0,00	2.334,00	0,00	0,00	0,00	0	-
H12D15BW	CATETER D/L P/ HEMOD. 11,5FR X 15CM	90183929	340	6.108	UN	10	82,0000	0,00	820,00	0,00	0,00	0,00	0	-
H12D20BW	CATETER D/L P/ HEMOD. 11,5FR X 20CM	90183929	340	6.108	UN	20	80,0000	0,00	1.600,00	0,00	0,00	0,00	0	-
115198	DRENO DE SUCÇÃO 3.2 MM 2 VIAS GLOMED	90183929	000	6.108	UN	6	18,0000	0,00	108,00	108,00	12,96	0,00	12	-
115199	DRENO DE SUCÇÃO 4.8 MM 2 VIAS GLOMED	90183929	000	6.108	UN	6	19,0000	0,00	114,00	114,00	13,68	0,00	12	-

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BIONEXO 397419165 Valor Total ICMS Interestadual UF Destino: 11,10 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R$ 441,07. FONTE: IBPT	

LOTES

000020-CATETER D/L CVC 7FR X 20CM		
45239	30/04/2030	60
002395-CATETER D/L P/ HEMOD. 11,5FR X 15CM		
45341	30/04/2030	10
002396-CATETER D/L P/ HEMOD. 11,5FR X 20CM		
45340	30/04/2030	20
002966-DRENO DE SUCÇÃO 3.2 MM 2 VIAS GLOMED		
23953	01/01/2029	6
002967-DRENO DE SUCÇÃO 4.8 MM 2 VIAS GLOMED		
23947	01/01/2029	6

ALMOXARIFADO
DATA: 28 / 07 / 25
HORA: 16 40
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
31/07/25
HRPC/INDSH

LANÇADO
29/07/25
ASS:
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893556027652000O
Data da Operação	15/09/2025 18:02
Código de Barras	34191570070421569035700088350004812060000673800
Descrição	NIPRO MEDICAL CORPOR - NF 173016 2/2
Número Único do Boleto	3025080705072868635
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	13333090000184
Razão Social	NIPRO MEDICAL C P MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV S
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	15/09/2025 18:2:19
Valor Nominal	6.738,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 6.738,00 (Seis Mil E Setecentos E Trinta E Oito Reais)
Data da operação	15/09/2025
Autenticação	638935561396480000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:07

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

NIPRO MEDICAL CORPORATION DO BRASIL

NIPRO MEDICAL CORPORATION
PRODUTOS MEDICOS LTDA
Av. Embaixador Macedo Soares 10735, Galpã o 22

Vila Anastácio
Sao Paulo / SP
05095-035
Tel.: 11 3643-0530 / Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000173016
SÉRIE 001
Página 1/1

35.25.07.13333090000184.55.001.000173016.118664905-9

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
6108Venda merc.adq.rec.terceiros dest.fi contribui	135252043020293 22/07/2025 16:12:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIB.	CNPJ	CHAVE DE ACESSO P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE
147.865.807.119		13.333.090/0001-84	35250713333090000184550010001730161186649059

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDSH			23.453.830/0023-85	22.07.2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191		CENTRO	68700-005	22.07.2025
MUNICÍPIO	**TELEFONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	91 98328-6617	PA	ISENTO	16:12:17

FATURA / DUPLICATA

Num.: 1 Venc.: 19.08.2025 Valor: 6738,00	Num.: 2 Venc.: 16.09.2025 Valor: 6738,00	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	13.236,96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NF
0,00	0,00	0,00	0,00	239,04	13.476,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA ETRANSPORTE LTDA	0 - Emitente				18.233.211/0001-30

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA WERNER VON SIEMENS 111 - LAPA DE BAIXO	sao paulo	SP	141878377115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
22	CXT			115,57	115,88

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	Bc. ICMS	Vl.ICMS	VL. IPI	Al. ICMS	Al. IPI
DD-ELISIO21M)	DIALYZER ELISIO-21M) Serie/Lote Nº.: 24L16BHA Data Validade: 30.11.2027 Declaração Importação: N/A LOTE SAP 0000913710 Qtde 48	84212911	140	6108	CDA	48	40,00	1920,00		0,00	0,00	0,00	0,00
DD-ELISIO19M)	DIALISADOR ELISIO-19M W/O REM CAP Serie/Lote Nº.: 25B17AHA Data Validade: 31.01.2028 Declaração Importação: N/A LOTE SAP 0000934696 Qtde 168	84212911	140	6108	CDA	168	40,00	6720,00		0,00	0,00	0,00	0,00
A011-V602(B)-B	KIT LINHA DE SANGUE PARA HEMODIALISE Serie/Lote Nº.: 25B16V Data Validade: 31.01.2030 Declaração Importação: N/A LOTE SAP 0000936174 Qtde 312	90189099	140	6108	CDA	312	14,73	4596,96		0,00	239,04	0,00	5,20

CÁLCULO DO ISSQN

INSC. MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS
4.247.289-0		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido do Cliente: 20418803 OV: 0012246929 Doc. Faturamento - 0091781703
Remessa: 0082478493
Insc. Suframa:

Para emissão de boletos e XML acessar: https://nipro.portaldocliente.online. Vendedor: 0000046105
Valor aproximado do Imposto: 1038.24

DD-ELISIO21M)-Isenção do ICMS conforme CONVÊNIO ICMS 01/99
DD-ELISIO19M)-Isenção do ICMS conforme CONVÊNIO ICMS 01/99
A011-V602(B)-B-Isenção do ICMS conforme CONVÊNIO ICMS 01/99

RESERVADO AO FISCO

01/08/25
ASS: [illegible]
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
06/08/25
[illegible]
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 01/08/25
HORA: 11:30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893556027652000O
Data da Operação	15/09/2025 18:00
Código de Barras	34191570070422013035700088350004612060000111888
Descrição	NIPRO MEDICAL CORPOR - NF 174387 1/3
Número Único do Boleto	3025091506911289031
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	13333090000184
Razão Social	NIPRO MEDICAL C P MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV S
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	15/09/2025 18:0:50
Valor Nominal	1.118,88
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.118,88 (Um Mil E Cento E Dezoito Reais E Oitenta E Oito Centavos)
Data da operação	15/09/2025
Autenticação	638935560509160000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:04

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

NIPRO MEDICAL CORPORATION DO BRASIL

NIPRO MEDICAL CORPORATION DO BRASIL
PRODUTOS MEDICOS LTDA
Av. Embaixador Macedo Soares - COND ESPACE CENTER
10735, GP02/22/24

PARQUE RESIDENCIAL DA LAPA
Sao Paulo / SP
05035-901
Tel.: 11 3643-0555 / Fax:

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000174387
SÉRIE 001
Página 1/1

35.25.08.13333090000184.55.001.000174387.106257700-1

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
135252368092826 19/08/2025 15:38:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIB.	CNPJ	CHAVE DE ACESSO P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE
147.865.807.119	159838100	13.333.090/0001-84	35250813333090000184550010001743871062577001

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDSH			23.453.830/0023-85	19.08.2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA 3191		CENTRO	68700-005	19.08.2025
MUNICÍPIO	TELEFONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	91 98328-6617	PA	ISENTO	15:38:29

FATURA / DUPLICATA

Num.: 1 Venc.: 16.09.2025 Valor: 1118,88	Num.: 2 Venc.: 30.09.2025 Valor: 1118,88	Num.: 3 Venc.: 14.10.2025 Valor: 1122,24	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL PRODUTOS
3.360,00	235,20	0,00	0,00	3.360,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NF
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.360,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL		FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA ETRANSPORTE LTDA		0 - Emitente				18.233.211/0001-30
ENDEREÇO		MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA WERNER VON SIEMENS 111 - LAPA DE BAIXO		sao paulo			SP	141878377115
QUANTIDADE	ESPÉCIE / MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)			PESO LÍQUIDO (KG)
01	CX		3,024			3,024

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	Bc. ICMS	Vl.ICMS	VL. IPI	Al. ICMS	Al. IPI
CF-609N	ULTRA FILTRO DE ENDOTOXINA Serie/Lote Nº.: 25C03 Data Validade: 02.03.2028 Declaração Importação: N/A LOTE SAP 0000934716 Qtde 6	39173221	000	6108	CDA	6	560,00	3360,00	3360,00	235,20	0,00	7,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSC. MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS
4.247.289-0		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido do Cliente: 20423311 OV: 0012275063 Doc. Faturamento - 0091800764
Remessa: 0082508272
Insc. Suframa:

Para emissão de boletos e XML acessar: https://nipro.portaldocliente.online. Vendedor: 0000046105
Valor aproximado do Imposto: 524.24

Valor do Diferencial do ICMS - UF de origem - R$ 0,00
Valor do Diferencial do ICMS - UF de destino - R$ 403,20
Valor do Diferencial do ICMS - Fundo Pobreza - R$ 0,00

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO
04/09/25
ASS:
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
05/09/25

ALMOXARIFADO
DATA: / /
HORA: :
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893556027652000O
Data da Operação	15/09/2025 18:03
Código de Barras	03399484570130000050021245101049812060000910503
Descrição	SUPERMED COM. E IMP - NF 849577 2/2
Número Único do Boleto	3025081400227085387
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	60889128000180
Razão Social	BANCO SOFISA S/A
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH
Identificação Sacador Avalista	11.206.099/0001-07
Razão Social Sacador Avalista	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
Data/Hora do Pagamento	15/09/2025 18:3:04
Valor Nominal	9.105,03
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 9.105,03 (Nove Mil E Cento E Cinco Reais E Três Centavos)
Data da operação	15/09/2025
Autenticação	638935561851430000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:09

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SUPERMED

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

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

0-ENTRADA 1-SAIDA: 1

Nº 849577
SERIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0711 2060 9900 0441 5500 1000 8495 7712 3383 0877

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	135252001005970 18/07/2025 14:35:27

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH (30857)	23.453.830/0023-85	18/07/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	21 JUL 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA / DUPLICATA

001	18/08/2025	9.117,48	002	16/09/2025	9.105,03		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
16.103,74	1.032,40	0,00	0,00	18.210,06

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	12,45	18.222,51

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
127	CAIXA			557,09	557,09

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
35107	ALGODAO ORTOPEDICO 20CM X 1MT INDIV.DZ-U-NITEX (Fornecedor: 17802, Lote: 160425, Qtde: 9 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2030 / Fornecedor: 17802, Lote: 160525, Qtde: 100 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2030)	30059090	000	6108	PCT	109	8,7336	951,96	951,96	66,64	0,00	7,00	0,00
29456	AT.CREPE 20X4,5(1,8)15F C/14DZ-ORTOM (Fornecedor: 836, Lote: 22/25, Qtde: 6 ,Data Fab: 26/05/2025, Data Val: 26/05/20-30)	90211020	040	6108	CX	6	143,5567	861,34			0,00		0,00
27513	CAMPO OP.45 X 50 S/RX C/50-NOBRE SLIN (Fornecedor: 3704, Lote: 122/25, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/20-30)	30059090	000	6108	PCT	12	53,0400	636,48	636,48	44,55	0,00	7,00	0,00
19244	CLOREX ALCOOLICA 0,5% 1L C/12-VICPHAMA (Fornecedor: 7744, Lote: M40503, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/20-28)	30039099	000	6108	CX	5	122,3200	611,60	611,60	42,81	0,00	7,00	0,00
19245	CLOREX ALCOÓLICA 0,5% 100ML CX C/2-4-VICPHARMA (Fornecedor: 7744, Lote: M405-93, Qtde: 9 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2028)	30039099	000	6108	CX	9	44,0878	396,79	396,79	27,78	0,00	7,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 397419165 ||#R37P11V124 R36P21V3 || #||
ITENS 10,15 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
ITENS 2,19 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
ITEM 14 Isento ICMS conf. Convenio 162 de 14/12/1994 - COMPLE Conv 132/2021.
ITENS 1,3 a 7,9,11 a 13,16 a 18,20 a 22,25 Art.53-A Inciso I, SEÇÃO II - DA ALÍQUOTA RICMS-SP
ITENS 8,23 a 24,26 a 29 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 2.502,88
Pedido: 855851
Pedido Cliente: 397419165
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / (4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 1 Cubagem: 3,36
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO
01 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 01 / 08 / 25
HORA: 11 30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC INDSH

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 849577
SERIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0711 2060 9900 0441 5500 1000 8495 7712 3383 0877

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135252001005970 18/07/2025 14:35:27

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
19247	CLOREX DEGERM 2% 100ML CX C/24-VICPHARMA (Fornecedor: 7744, Lote: M40549, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2028)	30039099	000	6108	CX	5	57,2880	286,44	286,44	20,05	0,00	7,00	0,00
21522	COL.PERF.CORT.07LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC (Fornecedor: 2014, Lote: 10449, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 31/03/2030)	48191000	000	6108	CX	5	76,4500	382,25	382,25	26,76	0,00	7,00	0,00
36863	CURATIVO FILME FIXADOR CATETER C/FENE 8,5X10,5 C/50-ZELARA (Fornecedor: 4720, Lote: GT240784, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2028)	30051090	100	6108	CX	4	81,9500	327,80	327,80	13,11	0,00	4,00	0,00
24862	DETERG ENZIM 5 ENZ 5LT C/3-KELLDRIN (Fornecedor: 2011, Lote: 37341, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/2027)	38085910	000	6108	CX	4	227,7775	911,11	911,11	63,78	0,00	7,00	0,00
31355	DRENO DE TORAX N.28-LAC MEDICAL (Fornecedor: 255, Lote: RA16425, Qtde: 6 ,Data Fab: 16/04/2025, Data Val: 16/04/2028)	90183929	040	6108	PC	6	4,5100	27,06			0,00		0,00
31257	ELETRODO AD. C/ESP.C/GEL C/50-MEDIX (Fornecedor: 1925, Lote: 24DIX2310, Qtde: 80 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2028)	90181990	700	6108	PCT	80	9,9950	799,60	799,60	55,97		7,00	
11745	ESCOVA C/CLOREXIDINA 2% SCRUB MX C/4-8-CRISTALIA (Fornecedor: 2591, Lote: 5001-9936, Qtde: 34 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2026)	30049079	500	6108	CX	34	77,5009	2.635,03	2.635,03	184,45		7,00	
24189	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/48-CIEX (Fornecedor: 2453, Lote: FP181/25-GC1, Qtde: 2 ,Data Fab: 25/06/2025, Data Val: 25/06/2027)	30051090	500	6108	CX	2	113,1250	226,25	226,25	15,84	0,00	7,00	0,00
19153	HEMOSPON ESPON.HEMOS.125X80X10MM C/1-MAQUIRA (Fornecedor: 1899, Lote: 163625, Qtde: 3 ,Data Fab: 24/03/2025, Data Val: 31/03/2027 / Fornecedor: 1899, Lote: 276825, Qtde: 7 ,Data Fab: 29/05/2025, Data Val: 30/04/2027)	30061090	040	6108	PC	10	49,7300	497,30			0,00		0,00
33517	HEMOSPON ESPON.HEMOS.70X50X10MM C/1-MAQUIRA (Fornecedor: 1899, Lote: 212925, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 31/03/2027 / Fornecedor: 1899, Lote: 266825, Qtde: 9 ,Data Fab: 29/05/2025, Data Val: 30/04/2027)	30061090	040	6108	PC	10	47,1710	471,71			0,00		0,00
29178	FILT.BAC.VIR.ELET.TIP.HEPA-SCAVMEDICAL (Fornecedor: 2426, Lote: 7614, Qtde: 50 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2028)	90192010	000	6108	UND	50	9,9990	499,95	499,95	35,00	0,00	7,00	0,00
31605	FITA ADESIVA HOSP.19X50 C/66 RL-CIEX (Fornecedor: 2453, Lote: FC241/25-D, Qtde: 5 ,Data Fab: 24/06/2025, Data Val: 24/06/2027)	48114110	000	6108	CX	5	245,5200	1.227,60	1.227,60	85,93		7,00	
20307	P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN (Fornecedor: 3704, Lote: 360/25, Qtde: 8 ,Data Fab: 01/07/2025, Data Val: 30/07/2030)	48030090	000	6108	CX	8	61,0500	488,40	488,40	34,19	0,00	7,00	0,00
14514	MALHA TUBULAR 15CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 05/25, Qtde: 20 ,Data Fab: 02/05/2025, Data Val: 02/05/2030)	90211020	040	6108	RL	20	13,0680	261,36			0,00		0,00
26571	EMBALAGEM WRAPS 60G SP 100X100CM C/200 FO 5405-POLAR FIX (Fornecedor: 2447, Lote: 062025, Qtde: 5 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 31/05/2030)	56031240	000	6108	CX	5	438,0000	2.190,00	2.190,00	153,30	0,00	7,00	0,00

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 849577
SERIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO
3525 0711 2060 9900 0441 5500 1000 8495 7712 3383 0877

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135252001005970 18/07/2025 14:35:27

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL
29774	OPA HLD 5LT CX C/2 + TIRAS -VIC PHARMA (Fornecedor: 7744, Lote: S7571, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 31/03/20-27)	29121919	000	6108	CX	1	576,4000	576,40	576,40	40,35	0,00	7,00	0
24540	PAPEL GRAU CIRURG.200MMx100M RL-POLLITEX (Fornecedor: 1982, Lote: 2051, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/20-30)	48043990	000	6108	RL	1	74,6700	74,67	74,67	5,23	0,00	7,00	0,
35715	PAPEL GRAU CIRURGICO 250MMX100M RL-ZELARA (Fornecedor: 4512, Lote: 300810, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/20-27)	48043990	100	6108	PCT	1	83,7700	83,77	86,49	3,46	2,72	4,00	3,
33452	PAPEL GRAU CIRURGICO 300MMx100M RL-ZELARA (Fornecedor: 4188, Lote: 200125, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/20-28)	48043990	100	6108	RL	3	99,8033	299,41	309,14	12,37	9,73	4,00	3,
27605	SCALP N.23 PVC C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SEIUAB007C, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/2030)	90183929	700	6108	CX	2	23,5300	47,06	47,06	3,29	0,00	7,00	0,(
30097	SERINGA DESC.05ML SLIP C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M714, Qtde: 1 ,Data Fab: 25/04/2025, Data Val: 25/04/2030 / Fornecedor: 3118, Lote: M780, Qtde: 23 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2030)	90183119	100	6108	CX	24	67,0000	1.608,00	1.608,00	64,32		4,00	
30105	SERINGA DESC. 01ML INSULINA SLIP AG. 13X4,5 C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M592, Qtde: 4 ,Data Fab: 05/04/2025, Data Val: 05/04/2030)	90183111	100	6108	CX	4	87,9000	351,60	351,60	14,06		4,00	
32441	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.14 15-3-0CC C/10-BIOMASS (Fornecedor: 4172, Lote: HSAM22060109, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/09/20-22, Data Val: 31/08/2027)	90183921	200	6108	CX	2	23,4100	46,82	46,82	1,87	0,00	4,00	0,0(
35507	ALCOOL 70% ANTI-SEP.SACHE ESTERIL C/100-UNIQMED (Fornecedor: 4484, Lote: 24033036, Qtde: 110 ,Data Fab: 01/04/2024, Data Val: 31/03/2029)	30059090	200	6108	CX	110	3,9300	432,30	432,30	17,29	0,00	4,00	0,0(

CLASSIFICADO
06/08/25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389355602765200000
Data da Operação	15/09/2025 18:02
Código de Barras	23793398032522300005789000283104512060000723512
Descrição	SUPERMED - NF 852669 2/2
Número Único do Boleto	3025081102139843338
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11206099000107
Razão Social	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	15/09/2025 18:2:46
Valor Nominal	7.235,12
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 7.235,12 (Sete Mil E Duzentos E Trinta E Cinco Reais E Doze Centavos)
Data da operação	15/09/2025
Autenticação	638935561666240000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:08

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

SUPERMED

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

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA: 1

Nº 852669
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3125 0711 2060 9900 0107 5500 1000 8526 6912 4100 7117

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131256795832596 18/07/2025 14:50:08

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH (30857)	23.453.830/0023-85	18/07/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	18 JUL 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA / DUPLICATA

001	18/08/2025	7.247,18	002	16/09/2025	7.235,12			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
14.482,30	842,33	0,00	0,00	14.470,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	12,05	14.482,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
19	CAIXA			178,21	178,21

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
34370	AP DESC TRICOTOMIA 2L ZELASAFE C/05 D251 - ZELARA (Fornecedor: 4333, Lote: HWT241205, Qtde: 24 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/2030)	82121020	100	6108	PCT	24	3,3479	80,35	92,40	3,70	12,05	4,00	15,00
37233	CAMPO OPERATORIO 25X28 C/RX 13G ESTERIL C/5 CX 190-DIONE-AMED (Fornecedor: 2438, Lote: D16-2, Qtde: 1 ,Data Fab: 22/04/2025, Data Val: 22/04/2030 / Fornecedor: 2438, Lote: D21-2, Qtde: 3 ,Data Fab: 26/05/2025, Data Val: 26/05/2030 / Fornecedor: 2438, Lote: D22-2, Qtde: 1 ,Data Fab: 02/06/2025, Data Val: 02/06/2030 / Fornecedor: 2438, Lote: D26-2, Qtde: 2 ,Data Fab: 30/06/2025, Data Val: 30/06/2030)	30059090	000	6108	CX	7	986,1000	6.902,70	6.902,70	483,19	0,00	7,00	0,00
32386	CURAT. AQUACEL AG+ EXT. C/PRATA 10X1-0CM C/10 - CONVATEC REF. 413567 15 A 25 (Fornecedor: 4144, Lote: 4L05164, Qtde: 1 ,Data Fab: 28/11/2024, Data Val: 01/11/2026)	30059090	200	6108	CX	1	654,5000	654,50	654,50	26,18		4,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 397419165 ||#R0P0V17 R5P0V1 R28P1V1 || #||
ITENS 2,5,7 Art.53-A Inciso I, SEÇÃO II - DA ALÍQUOTA RICMS-SP
ITENS 1,3 a 4,6,8 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 2.357,17
Pedido: 824326
Pedido Cliente: 397419165
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 5 Cubagem: 1,30
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (4,00%).

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

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
01/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 01 / 08 / 25
HORA: 11 : 30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 852669
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3125 0711 2060 9900 0107 5500 1000 8526 6912 4100 7117

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131256795832596 18/07/2025 14:50:08

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
33170	CURAT. AQUACEL AG+ EXT. C/PRATA 15X1-5CM C/5 - CONVATEC REF. 413568 15 A 25 (Fornecedor: 4144, Lote: 4H00935, Qtde: 6 ,Data Fab: 28/08/2024, Data Val: 01/08/20-26)	30059090	200	6108	CX	6	616,2750	3.697,65	3.697,65	147,91	0,00	4,00	0,00
34303	FRALDA VITA PLUS HIPER G 2PCT C/50UND-KAI-ROS (Fornecedor: 4706, Lote: 12AB3B, Qtde: 5 ,Data Fab: 12/04/2025, Data Val: 30/04/-2028)	96190000	500	6108	FD	5	123,1400	615,70	615,70	43,10	0,00	7,00	0,00
33039	LUVA PARA PROCED. NAO ESTERIL G C/20-SOFT AID (Fornecedor: 1837, Lote: ELMI005.5, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 31/12/2029)	40151200	200	6108	CX	3	393,9967	1.181,99	1.181,99	47,28	0,00	4,00	0,00
36985	MASCARA TRIPLA C/CLIPS ELASTICO PACOTE C/-50-SPK (Fornecedor: 3624, Lote: MCAFDBC25-94, Qtde: 240 ,Data Fab: 01/07/2025, Data Val: 31/07/2030)	63079010	000	6108	PCT	240	5,2050	1.249,20	1.249,20	87,44	0,00	7,00	0,00
34824	PROTETOR DE SONDA NAO LUBRIFICADO DBI C/1-44 (Fornecedor: 2627, Lote: PSU01-001-032-4, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 28/02/2029)	40141000	200	6108	CX	2	44,0800	88,16	88,16	3,53	0,00	4,00	0,00

CLASSIFICADO
06/08/25
HRPC/INBSH

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 04
Referência: 2025/09
Data Prevista: 15/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 75.080,00

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:41	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL04

22/09/2025 12:8:6

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
		INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO					
133	CENTRO DE	CENTRO DIAGNOSTICO DR MURILO	0870431900	75,080.00	1	2946	378933

TOTAL DE VALORES: 75,080.00

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 75,080.00

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

19411

NFS-D
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL

Consulte autenticidade via QR Code.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA - PA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL - NFSD

Número da Nota	Data e Hora	Código de Verificação
202500000000648	**20/08/2025 08:56:49**	**ee343dafa**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURILLO LOBATO S/S LTDA**

CPF/CNPJ: **08.704.319/0001-00** Domicílio Tributário Digital: **financeiro@cmml.com.br**
Município: **ANANINDEUA** UF: **PA** Inscrição Municipal: **22250**
Endereço: **Travessa We 29 Nº 162 Bairro: Cidade Nova - CEP: 67133-120**

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVINENTO SOCIAL E HUMANO-INDHS HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0023-85** E-mail: **fiscal.hrpc@indhs.org.br**
Município: **CAPANEMA** UF: **PA**
Endereço: **Avenida Barão De Capanema Nº 3191 Bairro: Centro - CEP: 68700-005**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços médicos na especialidade de OTORRINOLARINGOLOGIA do dia 01 a 31 de Agosto de 2025 realizados no Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC - CAPANEMA - PA

DADOS BANCÁRIOS:
Banco: Bradesco (237)
Agencia : 5593
Conta Corrente : 395480-3

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 80.000,00
ISS _____% VALOR R$_____
PCC 4,65% VALOR R$ 3.720,00
IR 1,5% VALOR R$ 1.200,00
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 75.080,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANO SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

VALOR DA NOTA: R$ 80.000,00

CNAE: 8610-1/01
Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências

PIS (0.65%)	COFINS (3.0%)	INSS (0.0%)	IR (1.5%)	CSLL (1.0%)
R$ 520,00	R$ 2.400,00	R$ 0,00	R$ 1.200,00	R$ 800,00
Deduções	**Desconto Incondicionado**	**Base cálculo**	**Alíquota (%)**	**Valor do ISS**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 80.000,00	5,00	**R$ 4.000,00**

VALOR LÍQUIDO: R$ 75.080,00

Outras Informações

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 10/09/2025
Nota fiscal referente ao Mês: 08/2025
Regime de tributação: Normal
Esta NFSd foi emitida com base no ART 60 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 2.181/05, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2005.
Local da prestação do serviço: CAPANEMA - PA
Situação Tributária: Tributável
Tipo recolhimento: ISS PRÓPRIO
Responsável: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Tributação do serviço: TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO
Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos socorros, ambulatórios e congêneres.

Iago Tobias
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº 17245
HRPC-INDSH

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 05
Referência: 2025/09
Data Prevista: 15/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 84.465,00

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:41	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL05

22/09/2025 12:8:8

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
			INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO				
131	J F FONSECA SERVICOS	J F FONSECA	2794755600	84,465.00	33	3214	130028589

TOTAL DE VALORES: 84,465.00

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 84,465.00

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

19848

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000717

Data e Hora da Emissão
29/08/2025 18:13:11

Código de Verificação
33F1.2B79.28A9.E5A9.DCB2.5172.05D6.47EF

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**J F FONSECA SERVICOS MEDICOS LTDA**		
CPF / CNPJ:	**27.947.556/0001-46**	Inscrição	**2860894**
Endereço:	**RODOVIA AUGUSTO MONTENEGRO Nº 4300 SALA 0501 SUL BAIRRO PARQUE**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**brainmedssaude@gmail.com**	Telefone:	**(99) 3445311**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**selma@indsh.org.br**	Telefone:	**(11) 3672-5136**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NA ESPECIALIDADE NEUROPEDIATRIA EM 08/2025, PARA O HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - NATEA – CAPANEMA – PA.

DADOS BANCÁRIOS: BANCO: SANTANDER AGÊNCIA : 3214 - BELÉM - BATISTA CAMPOS C/C: 000130028589. TITULAR: J F FONSECA SERVIÇOS LTDA.

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO NEUROPEDIATRIA	1	90.000,00	90.000,00

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 90.000,00
ISS _____% VALOR R$_____
PCC _____% VALOR R$ 4.185,00
IR _____% VALOR R$ 1.350,00
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 84.465,00

Alina Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 585,00	**R$ 2.700,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.350,00**	**R$ 900,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 90.000,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 90.000,00**	**0,00 %**	**R$ 0,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	CAPANEMA / PA
Tributação:	Tributável fixo
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	Isento/Imune/Fixo
Atividade:	863050100 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE
Serviço:	0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
Obrigação Tributária:	Uniprofissional

TASSILENE GONÇALVES
GERENTE NATEA
HRPC-INDSH

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 06
Referência: 2025/09
Data Prevista: 15/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 20.000,00

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:41	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL06

22/09/2025 12:8:11

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
			INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO				
5	E.M UCHOA SERVICOS	ELI R UCHOA	3178479700	20,000.00	237	3109	4610946

TOTAL DE VALORES: 20,000.00

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 20,000.00

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

19590

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000177

Data e Hora da Emissão
22/08/2025 11:06:41

Código de Verificação
0235.9597.5859.7E63.B44E.892B.53C3.7F8F

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**E.M UCHOA SERVIÇOS MEDICOS LTDA**		
CPF / CNPJ:	**31.784.797/0001-99**	Inscrição	**3057274**
Endereço:	**TRAVESSA WE-8 Nº 1185 CONJ SATELITE BAIRRO COQUEIRO CEP 66670-220**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**eliane.contabilidade@hotmail.com**	Telefone:	**(81) 256425**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AV BARAO DE CAPANEMA BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**fiscal.hrpc@indsh.org.br**	Telefone:	**(91) 3462-3051**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS DE INFECTOLOGIA, REFERENTE AO CONTRATO 005/SESPA/2022, COMPETENCIA 08/ 2025 - CONTA PARA CREDITO PESSOA JURÍDICA-CNPJ 31.784.797/0001-99 (BANCO: BRADESCO / AGÊNCIA 3109 / CONTA CORRENTE 461094-6 / ELI R UCHÔA SERVIÇOS MÉDICOS) PIX: CELULAR-91981957736

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS MEDICOS	1	10.500,00	10.500,00
SIM	SERVIÇOS MEDICO SDE INFECTOLOGIA	1	9.500,00	9.500,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 20.000,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 20.000,00**		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	CAPANEMA / PA
Tributação:	ISS Simples Nacional
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	863050300 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL RESTRITA A CONSULTAS
Serviço:	0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
Obrigação Tributária:	Simples Nacional

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 07
Referência: 2025/09
Data Prevista: 15/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 23.462,50

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:41	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL07

22/09/2025 12:8:14

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
			INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO				
124	EJF SERVICOS MEDICOS	DIRETORIA TECNICA	5121834900	23,462.50	208	50	4856199

TOTAL DE VALORES: 23,462.50

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 23,462.50

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

19410 202520

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e	202500000000020
Data e Hora de Emissão	20/08/2025 10:20:18
Código de Verificação	OHW9AW68I
Data da prestação do serviço	20/08/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: EJF SERVIÇOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ: 51.218.349/0001-35 Inscrição Municipal:0015609

Telefone: (99) 9919-1672

Município: CASTANHAL - PA / BRASIL E-mail: contador@wscont.com.br

Endereço: TRAVESSA CÔNEGO LUÍS LEITÃO, N° 1875 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68743-020

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

CPF/CNPJ: 23.453.830/0023-85

Telefone:

Município: CAPANEMA - PA/BRASIL E-mail: dangela.araujo@yahoo.com.br

Endereço: AVENIDA DE CAPANEMA, N° 3191 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68700-005

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

REF. SERVIÇOS MÉDICOS/TÉCNICOS, PRESTADOS NO HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DOS CAETES, NO MUNICÍPIO DE CAPANEMAPA
MÊS: AGOSTO/2025

DADOS BANCÁRIOS:
Banco: BTG Pactual S.A. (208)
Agência: 0050
Conta: 485619-9
Nome: EJF SERVICOS MEDICOS LTDA
CNPJ: 51.218.349/0001-35

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 25.000,00
ISS _____% VALOR R$_____
PCC _____% VALOR R$ 1.162,50
IR _____% VALOR R$ 375,00
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 23.462,50

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC/INDSH

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 25.000,00

CNAE: 8610-1/01
Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgencias

PIS (0,65%)	COFINS (3%)	INSS (0%)	IR (1,5%)	CSLL (1%)	Outras Ded.	Vl. Crédito
R$ 162,50	R$ 750,00	R$ 0,00	R$ 375,00	R$ 250,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Deduções	**Desconto Incondicionado**	**Desc. Cond.**	**Vl. Líquido**	**Base Cálculo**	**Alíquota (%)**	**Valor do ISS**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 23.462,50	R$ 25.000,00	2,50	R$ 625,00

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2003 e Decreto nº 077/2021.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2025

Local da Prestação do Serviço: **CASTANHAL - PA / BRASIL**
Local da Incidência do ISS: **CASTANHAL - PA**
Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**
Exigibilidade: **Exigível**

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não
Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Iago Tobias
GER. ADM. FINANCEIRO
CRA/PA Nº17246
HRPC-INDSH

Intermédiário: Insc. Municipal:
Município:

NBS:
N° Nota Fiscal substituída:

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 08
Referência: 2025/09
Data Prevista: 15/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 312.755,12

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:42	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL08

22/09/2025 12:8:17

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
			INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO				
51	CONECTA MEDIC LTDA	CONECTA MEDIC	4208959200	312,755.12	237	5592	637955

TOTAL DE VALORES: 312,755.12

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 312,755.12

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

19583

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000226

Data e Hora da Emissão
25/08/2025 16:20:20

Código de Verificação
4968.E084.9502.702E.FDA1.7123.9BDB.8F1D

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**CONECTA MEDIC LTDA**		
CPF / CNPJ:	**42.089.592/0001-00**	Inscrição	**4014970**
Endereço:	**AVENIDA VISCONDE DE SOUZA FRANCO Nº 5 EDIF:QUADRA CORPORATE;SALA:**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**guimachado00@gmail.com**	Telefone:	**(91) 98133-0046**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**contratos.hrpc@indsh.org.br**	Telefone:	**(91) 3462-3051**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS NO HOSPITAL REGIONAL PÚBLICOS DOS CAETÉS NO MÊS DE AGOSTO/2025.
DADOS PARA PAGAMENTO:
BANCO BRADESCO:
AG: 5592-1
CONTA CORRENTE: 63795-5
CONECTA MEDIC LTDA
CNPJ: 42.089.592/0001-00

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	ALERGOLOGIA PEDIÁTRICA	1	13.750,00	13.750,00
SIM	ALERGOLOGIA ADULTO	1	13.750,00	13.750,00
SIM	DERMATOLOGIA PEDÁTRICA	1	18.975,00	18.975,00
SIM	DERMATOLOGIA ADULTO	1	18.975,00	18.975,00
SIM	ENDOCRINOLOGIA ADULTO	1	48.000,00	48.000,00
SIM	HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA	1	9.900,00	9.900,00
SIM	HEMATOLOGIA ADULTO	1	9.900,00	9.900,00
SIM	RADIOLOGIA	1	200.000,00	200.000,00

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 333.250,00
ISS _____% VALOR R$_____
PCC _____% VALOR R$ 15.496,13
IR _____% VALOR R$ 4.998,75
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 312.755,12

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÔ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 2.166,13	**R$ 9.997,50**	**R$ 0,00**	**R$ 4.998,75**	**R$ 3.332,50**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 333.250,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 333.250,00**	**3,00 %**	**R$ 9.997,50**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	CAPANEMA / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	861010100 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E
Serviço:	0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
Obrigação Tributária:	Normal

Iago Tobias
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA Nº17246
HRPC-INDSH

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 09
Referência: 2025/09
Data Prevista: 15/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 305.012,50

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:42	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL09

22/09/2025 12:8:20

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
		INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO					
118	S C M SERVICOS	S C M SERVICOS MEDICOS LTDA ME	2424962900	305,012.50	1	1686	1063510

TOTAL DE VALORES: 305,012.50

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 305,012.50

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

19871

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
02023337

Data e Hora da Emissão
27/08/2025 11:10:52

Código de Verificação
62FB.B8F0.8F3C.8B18.ECB4.8F60.5B42.11DE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**S.C.M SERVIÇOS MEDICOS LTDA**		
CPF / CNPJ:	**24.249.629/0001-38**	Inscrição	**4592867**
Endereço:	**AVENIDA GOVERNADOR JOSE MALCHER Nº 153 EDIF FUTURA OFFICE SALA 12**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**scmservmedicos@hotmail.com**	Telefone:	**(81) 113311**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AVENIDA DE CAPANEMA, N° 3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**fiscal.hrpc@indsh.org.br**	Telefone:	**(11) 3672-5136**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE A PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE ANESTESIOLOGIA AGOSTO /2025.
SERVIÇO MÉDICO DE ANESTESIOLOGIA - R$ 314.000,00 / COORDENAÇÃO MÉDICA - R$ 11.000,00 = TOTAL - R$ 325.000,00.

IMPOSTO RETIDO
PIS R$ 2.112,50
COFINS R$ 9.750,00
IR R$ 4.875,00
CSLL R$ 3.250,00

AGÊNCIA 1686-1 / CONTA CORRENTE 106351-0 / S.C.M SERVICOS MEDICOS LTDA / 24.249.629/0001-38

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS DE ANESTESIOLOGIA	1	314.000,00	314.000,00
SIM	COORDENAÇÃO MÉDICA	1	11.000,00	11.000,00

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 325.000,00
ISS _____% VALOR R$_____
PCC _____% VALOR R$ 15.112,50
IR _____% VALOR R$ 4.875,00
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 305.012,50

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 2.112,50	**R$ 9.750,00**	**R$ 0,00**	**R$ 4.875,00**	**R$ 3.250,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 325.000,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 325.000,00**	**0,00 %**	**R$ 0,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	BELEM / PA
Tributação:	Tributável fixo
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	Isento/Imune/Fixo
Atividade:	861010200 - ATIVIDADES DE ATENDIMENTO EM PRONTO-SOCORRO E UNIDADES
Serviço:	0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
Obrigação Tributária:	Uniprofissional

Iago Tobias
GER ADM/FINANCEIRO
CRA/PA:Nº17246
HRPC-INDSH

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 10
Referência: 2025/09
Data Prevista: 15/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 12.638,00

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:42	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL10

22/09/2025 12:8:23

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
			INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO				
134	LABCLIN CONSULTAS E	LABCLIN CONSULTAS E DIAGNOSTIC	0620848400	12,638.00	3	16	0712424

TOTAL DE VALORES: 12,638.00

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 12,638.00

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

19916

PREFEITURA DE CAPANEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL	0005539
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	28/08/2025 15:07:18
DATA DO FATO GERADOR	28/08/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

LABCLIN
Consultas e Diagnósticos

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
LABCLIN CONSULTAS E DIAGNOSTICOS LTDA	LABCLIN CONSULTAS E DIAGNOSTICOS

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AV BARAO DE CAPANEMA, Nº 928, CENTRO, CAPANEMA PA , 68700005	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
06.208.484/0001-45	SIM	02038		(91)3462-18	LABCLINCAPANEMAPA@GMAIL.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
INST. NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, Nº 3191, CENTRO , CEP 68700005, CAPANEMA - PA	INSC. MUN- 6895

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
23.453.830/0023-85	6895		9134623051	financeiro.hrpc@indsh.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
UN	89	EXAMES DE ELETROENCEFALOGRAMA EXECUTADOS EM 08/2025	142,00	12.638,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

Diego Ribeiro Monteiro
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO
INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

OBSERVAÇÕES

Para o Hospital Regional Público dos Caetés – Capanema – PA Dados Bancário: Banco: Banco da Amazônia AG: 016 CC: 071.242-4

TOTAL GERAL 12.638,00

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,1843 %	12.638,00	528,81	12.638,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
8640-2/02 - LABORATÓRIOS CLÍNICOS

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO	DESC. INCONDICIONADO	DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	CAPANEMA - PA	R$ 1.699,81 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - d843dd4a15634a92e807976f1e7e9899
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 35056620e8f7dda1cb84a0d3a9b61b6c

Recebi(emos) de **LABCLIN CONSULTAS E DIAGNOSTICOS LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0005539.**

NÚMERO NOTA FISCAL
0005539

____/____/____
Data do Recebimento

_____
Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 11
Referência: 2025/09
Data Prevista: 15/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 33.000,00

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:42	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL11

22/09/2025 12:8:26

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
			INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO				
63	J P CLINICA	J P CLINICA	1116367900	33,000.00	237	2398	243515

TOTAL DE VALORES: 33,000.00

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 33,000.00

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

19409

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00001479**
Data e Hora da Emissão	**20/08/2025 09:21:27**
Código de Verificação	**37CE.575F.70F4.D0DE.7EDD.DF21.FD75.BE96**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**J P CLINICA ODONTOLOGICA LTDA ME**		
CPF / CNPJ:	**11.163.679/0001-56**	Inscrição	**1828655**
Endereço:	**AVENIDA GENMO DEODORO SALA-804 BAIRRO NAZARE CEP 66040-140**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**luizjorgeguedes@gmail.com**	Telefone:	**(91) 3086-2712**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA N°3161 BAIRRO CENTRO CEP 06870-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**fiscal.hrpc@indsh.org.br**		

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇO PRESTADO DE CIRURGIA E TRAUMATOLOGIA BUCO MAXILO FACIAL PARA O HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DE CAETEIS-CAPANEMA-PA REFERENTE A AGOSTO DE 2025 BANCO BRADESCO AG: 2398-1 C/C: 0024351-5 JP CLINICA ODONTOLÓGICA LTDA ME.

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	PRESTAÇÃO DE SERVIÇO	1	33.000,00	33.000,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC/INDSH

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 33.000,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 33.000,00**		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	BELEM / PA
Tributação:	ISS Simples Nacional
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	863050400 - ATIVIDADE ODONTOLOGICA
Serviço:	0412 - ODONTOLOGIA.
Obrigação Tributária:	Simples Nacional

Iago Tobias
GER. ADM. FINANCEIRO
CRA/PA Nº 17246
HRPC/INDSH

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 12
Referência: 2025/09
Data Prevista: 15/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 228.762,94

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:42	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL12

22/09/2025 12:8:29

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
			INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO				
8	J W DAS N FARIAS	J W DAS N FARIAS	0698828000	228,762.94	748	804	138672

TOTAL DE VALORES: 228,762.94

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 228,762.94

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3527876

Anexo/Sequencial: 4

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

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Iago da Silva Tobias, **CPF:** ***.506.442-**

Em: 22/10/2025 16:39:28

Aut. Assinatura: 59b71c282cfe0e3fe6719731bf5db8385778e60fd9793373dc87b2d9d2715908

Identificador de autenticação: 385db283-656d-49ce-aba9-a64c478e6e2f

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

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO			PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Espécie	**Data**	**Número**	**Data**	**Número do Protocolo**
OFÍCIO	22/10/2025	2025/85	22/10/2025	2025/3527876

Procedência	SESPA - HPRC
Interessado	INST.NACION.DE DESENV.SOCIAL E HUMANO-INDSH
Assunto	PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL
Complemento	OFICIO Nº 384-2025 REF. PRESTAÇÃO DE CONTAS CONTABIL 092025
Anexo/Sequencial	5,6,7

PM DE TAILANDIA

SECRETARIA MUNICIPAL DE ARRECADAÇAO E TRIBUTOS E

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-e

Número da NFS-e
2209
Código de Verificação de Autenticidade
KGHVVU0ZM
Data e Hora de Emissão da NFS-e
29/08/2025 às 10:56:01
Chave de Acesso
372470WRDPD0YBS1AN9HSTEV2EYT1QL1

Para certificação da autenticidade acesse http://tailandiapa.dcfiorilli.com.br:8095/lssweb, menu consultas e informe os dados desta NFS-e.

Informações Fiscais

Exigibilidade do ISS	Número do Processo	Município de Incidência do ISS	Local da Prestação
Exigível		**TAILANDIA-PA**	**TAILANDIA - PA**

Número do RPS	Série do RPS	Tipo do RPS	Data do RPS	Competência
				29/08/2025

Optante Simples Nacional	Incentivo Fiscal	Regime Especial Tributação	Tipo ISS
2 - Não	**2 - Não**	**Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)**	**03 - Sobre Faturamento**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Cadastro	Nome/Razão Social
06.988.280/0001-74	**15.293.257-7**	**0022900**	**000000240**	J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA

Logradouro	Complemento	Bairro
Av Natal, 00012	**A**	**Centro**

CEP	Cidade	Telefone	E-mail
68695-000	**TAILANDIA-PA**		

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/Documento	RG/Inscrição Estadual	Inscrição Municipal	Nome/Razão Social
23.453.830/0023-85			**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**

Logradouro	Complemento	Bairro
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191		**CENTRO**

CEP/Cod.Postal	Cidade/País	Cod. IBGE	Telefone	E-mail
68700-005	**CAPANEMA - PA**	**1502202**		

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 243.753,80
ISS _____% VALOR R$_____
PCC _____% VALOR R$ 4.334,55
IR _____% VALOR R$ 3.656,31
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 228.762,94

Discriminação dos Serviços

Qtde.	Un. Medida	Descrição	Vlr. Unitário	Total
29.428,00	UN	SERVIÇO DE GESTÃO DE LABORATÓRIO DE ANALISES CLINICAS, FORNECIMENTO DE INSUMOS E EQUIPAMENTOS PARA EXAMES LABORATORIAIS. CONTRATO DE GESTÃO 003/SESPA/2021 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO CAETÉS-PA. REFERENTE A 29.428 (VINTE E NOVE MIL QUATROCENTOS E VINTE E OITO) EXAMES DO PERFIL DE ANALISES CLÍNICAS. PERÍODO DE REALIZAÇÃO: 31/07/2025 A 28/08/2025 REFERENTE A AGOSTO DE 2025. VALOR UNITÁRIO DE $ 7,10. TOTAL: R$ 208.938,80.	7,10	R$ 208.938,80
361,00	UN	SERVIÇO DE GESTÃO DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS, FORNECIMENTO DE INSUMOS E EQUIPAMENTOS PARA EXAMES LABORATORIAIS. CONTRATO DE GESTÃO 003/SESPA/2021 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO CAETÉS-PA. 361 (TREZENTOS E SESSENTA E UM) EXAMES DO PERFIL DE MICROBIOLOGIA. PERÍODO DE REALIZAÇÃO 31/07/2025 A 28/08/2025 REFERENTE A AGOSTO/2025 VALOR UNITÁRIO R$ 45,00 VALOR TOTAL R$ 16.245,00	45,00	R$ 16.245,00
7,00	UN	SERVIÇO DE GESTÃO DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLÍNICAS, FORNECIMENTO DE INSUMOS E EQUIPAMENTOS PARA EXAMES LABORATORIAIS. CONTRATO DE GESTÃO 003/SESPA/2021 HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DO CAETÉS-PA. 7 (SETE) EXAMES DO PERFIL DE COVID. PERÍODO DE REALIZAÇÃO 31/07/2025 A 28/08/2025 REFERENTE A AGOSTO DE 2025. VALOR UNITÁRIO DE $ 90,00. TOTAL: R$ 630,00.	90,00	R$ 630,00
157,00	UN	REFERENTE A 157(CENTO E CINQUENTA E SETE) EXAMES ANATOMOPATOLOGICOS. PERÍODO DE REALIZAÇÃO 31/07/2025 A 28/08/2025 REFERENTE A AGOSTO 2025 VALOR UNITÁRIO DE $ 90,00. TOTAL: $ 14.130,00	90,00	R$ 14.130,00
6,00	UN	EXAME DE IMUNOHISTOQUIMICA. PERÍODO DE REALIZAÇÃO 31/07/2025 A 28/08/2025 REFERENTE A AGOSTO DE 2025. QDE (06) VALOR UNITÁRIO DE $ 500,00 TOTAL: R$ 3.000,00	500,00	R$ 3.000,00
9,00	UN	EXAMES DE CITOLOGIA ONCOLOGICA. PERÍODO DE REALIZAÇÃO 31/07/2025 A 28/08/2025 REFERENTE A AGOSTO DE 2025. QDE 9 (NOVE) VALOR UNITÁRIO DE R$ 90,00. TOTAL: $ 810,00	90,00	R$ 810,00

Imposto Sobre Serviços de Qualquer Natureza - ISS — Construção Civil

LC 116/2003: **04.02**			Alíquota	Atividade Município	Código CNAE	Código da Obra	Código ART
Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografi...			**5,00%**	**0000040000002**	**8640202**		

Valor Total dos Serviços	Desconto Incondicionado	Deduções Base Cálculo	Base de Cálculo	Total do ISS	ISS Retido	Desconto Condicionado
R$ 243.753,80	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 243.753,80**	**R$ 12.187,69**	**1 - Sim**	**R$ 0,00**

Retenções de Impostos

PIS (243.753,80 x 0,65%)	COFINS (243.753,80 x 3,00%)	INSS	IRRF (243.753,80 x 1,50%)	CSLL (243.753,80 x 1,00%)	Outras Retenções
R$ 1.584,40	**R$ 7.312,61**	**R$ 0,00**	**R$ 3.656,31**	**R$ 2.437,54**	**R$ 0,00**

Valor Líquido da NFS-e: R$ 216.575,25

Val. Aprox. Tributos: Federal (8,43%) R$20.548,45 Estadual (0,00%) R$0,00 Municipal (5,00%) R$12.187,69

Informações Complementares

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

VANESSA BLANTE
COORD. DE LABORATÓRIO
CRBM: 3630
HRPC - INDSH

RECEBI(EMOS) DE **J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA** O SERVIÇO CONSTANTE DA NFS-e DE NÚMERO **2209** E CÓDIGO DE VERIFICAÇÃO **KGHVVU0ZM.**

Data	CPF/RG	Assinatura
____/____/____		

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 13
Referência: 2025/09
Data Prevista: 15/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 19.708,50

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:42	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL13

22/09/2025 12:8:32

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
			INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO				
64	INSTITUTO BRASILEIRO	INSTITUTO BRASILEIRO	1323269200	19,708.50	33	935	130009222

TOTAL DE VALORES: 19,708.50

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 19,708.50

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

19405

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota: **00002826**
Data e Hora de Emissão: **20/08/2025 13:42:15**
Código de Verificação: **TA7A-SGKF**

20250820u13232692000145

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **13.232.692/0001-45** Inscrição Municipal: **4.227.631-4**
Nome/Razão Social: **INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANCA DO PACIENTE LTDA**
Endereço: **AV MARQUES DE SAO VICENTE 446, CONJ 1601 - VARZEA DA BARRA FUNDA - CEP: 01139-000**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0023-86** Inscrição Municipal: **----**
Endereço: **AV BARAO DE CAPANEMA 3191 - CENTRO - CEP: 68700-005**
Município: **Capanema** UF: **PA** E-mail: **FISCAL.HRPC@INDSH.ORG.BR**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Prestação de serviços de consultoria para apoio, promoção e implementação de ações voltadas à segurança do paciente no Hospital Regional Público dos Caetés no mês de agosto/2025.

Dados bancário para depósito
Favorecido: Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente
CNPJ: 13.232.692/0001-45
Banco: Santander
Agência: 0935
Conta Corrente: 130009222

Chave PIX 13.232.692/0001-45

"Isento do destaque 11% conf. Art. 108 IN RFB nº 2.110/2022, § 1º; Inciso II".

Iago Tobias
GER. ADM. FINANCEIRO
CRA/PA: Nº 17246
HRPC-INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 21.000,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	315,00	210,00	630,00	136,50

Código do Serviço
05762 - Serviços de instrução, treinamento e avaliação de conhecimentos de qualquer natureza.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	21.000,00	5,00%	1.050,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	R$ 3.479,70 (16,57%) / IBPT

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2025;

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 21.000,00
ISS _____% VALOR R$_____
PCC _____% VALOR R$ 976,50
IR _____% VALOR R$ 315,00
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 19.708,50

LANO SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 14
Referência: 2025/09
Data Prevista: 15/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 9.000,00

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:42	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL14

22/09/2025 12:8:35

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
			INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO				
16	NS MED COMERCIAL LTDA	NS MED	0095544900	9,000.00	237	2520	196606

TOTAL DE VALORES: 9,000.00

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 9,000.00

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

19406

207584

NS - MED
COMERCIAL LTDA

Rua Severino Lara, nº 9 - Venda Nova
Tel.: (31) 3071-6200 / 3071-6227
CEP: 31.610-260 - Belo Horizonte - Minas Gerais

NOTA DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS

0084

Validade : 00/00/00

Inscrição CNPJ (MF) 00.955.449/0001-03
Inscrição Estadual: 062.960370.00-01
Inscrição Municipal: 143.247/001-6

Data de Emissão 20 de Agosto de 2025

Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Endereço: AVENIDA BARAO DE CAPANEMA 3191
Município: CAPANEMA UF: PA CEP.: 68700005
Inscr. CNPJ (MF) / CPF: 23.453.830/0023-85 Inscr. Estadual: ISENTO
Inscr. Munic.: --- Cond. Pagto.: Vencimento: 20/09/2025

Quant.	Unid.	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	P. Unitário	Preço Total
01	01	Locação de Craniótimo Drill Pneumático	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00
01	01	Locação de Caixa de Instrumental Básico - Crânio	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00
01	01	Locação de Caixa de Instrumental Básico - Crânio	R$ 3.000,00	R$ 3.000,00
		Dados Bancários - Banco Bradesco Agencia: 2520-8 Conta Corrente: 19660-6		
		Autorizado desconto da tarifa TED.		
			VALOR TOTAL DA NOTA	R$ 9.000,00

Aluguel de Equipamentos Médicos, Científicos e Hospitalares, SEM OPERADOR*, é uma atividade não sujeita ao Imposto Sobre Serviço de Qualquer Natureza (ISSQN) - CNAE 7739-0/0200.
* Entende-se «OPERADOR» como o profissional técnico ou pessoa capacitada, e certificada, na operação, manuseio dos equipamentos eletro-eletrônicos acima citados.

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NOTA DE SERVIÇOS DE LOCAÇÃO DE EQUIPAMENTOS
____ / ____ / ____		0084

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA: 760125
HRPC - INDSH

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 15
Referência: 2025/09
Data Prevista: 15/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 15.954,50

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:42	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL15

22/09/2025 12:8:39

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
			INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO				
2	PR SISTEMAS	PR SISTEMAS	5368940200	15,954.50	237	422	474150

TOTAL DE VALORES: 15,954.50

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 15,954.50

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

Número da Nota: **00007712**
Data e Hora de Emissão: **20/08/2025 08:46:44**
Código de Verificação: **XIAE-G1JF**

20250820u53689402000101

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **53.689.402/0001-01** Inscrição Municipal: **9.142.783-5**
Nome/Razão Social: **P R SISTEMAS - SOLUCOES INFORMATIZADAS EM SAUDE E EDUCACAO LT**
Endereço: **R APINAJES 1100, CONJ 701 - PERDIZES - CEP: 05017-000**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INST. NAC. DE DES. SOCIAL E HUMANO - INDSH - HOSP PUB. REGIONAL DOS CAETÉS**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0023-86** Inscrição Municipal: ----
Endereço: **AV Barão de Capanema 3191 - Centro - CEP: 68700-005**
Município: **Capanema** UF: **PA** E-mail: **FISCAL.HRPC@INDSH.ORG.BR**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Hospital Regional Público dos Caetés, no município de CAPANEMA/PA
Licença de uso de Sistema Informatizado de Gestão Hospitalar e Prestação de Serviços de Suporte Nível 2 e 3, Manutenção e Atualizações - Valor = 13.000,00
Aditivo contratual - Licença de uso de Sistema Informatizado de Gestão Ambulatorial e Prestação de Serviços de Suporte Nível 2 e 3, Manutenções e Atualizações - Valor - 4.000,00
Valor Total - 17.000,00
Período: 01/08/2025 à 31/08/2025

Retenção Cofins/Pis/Csll 4.65% - 790,50
Retenção IRRF 1.5% = 255,00

Forma de pagamento:
Depósito
Bradesco
AG 422
CC 47415-0

Autorizado desconto da Tarifa de TED

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 17.000,00
ISS _____% VALOR R$_____
PCC _____% VALOR R$ 790,50
IR _____% VALOR R$ 255,00
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 15.954,50

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 17.000,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	255,00	170,00	510,00	110,50

Código do Serviço
02800 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação, inclusive distribuição.

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	17.000,00	2,90%	493,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2025;

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÇ SILVA
ASSIS ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIC
HRPC-INDSH

Gustavo dos Reis Nunes
Coordenador de TI
HRPC-INDSH
03/09/2025

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 5 **Página** de 253

Página 062 de 3313

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 16
Referência: 2025/09
Data Prevista: 15/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 14.061,77

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:42	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL16

22/09/2025 12:8:42

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
			INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO				
11	PRESERVE COLETORA DE	PRESERCE COLETORA	0933256200	14,061.77	237	984	127248

TOTAL DE VALORES: 14,061.77

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 14,061.77

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

9925

PREFEITURA MUNICIPAL DE TOMÉ-AÇU

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
20251736

Data e Hora da Emissão
28/08/2025 00:00:00

Código de Verificação
4AFB.2D38.6296.485D.BE5B.F9E8.8E6E.B16F

CERTIFICADO
1020250055917723

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **PRESERVE COLETORA DE RESÍDUOS LTDA**
CPF / CNPJ: **09.332.562/0001-07** Inscrição Municipal:
Endereço: **TV. SEG. TRAV. COLÔNIA MARUPAÚBA, 0 - BAIRRO ZONA RURAL - CEP: 68680000**
Município: **TOME-ACU** UF: **PA** Email **suporte@uplog.eco.br** Telefone: **(91) 992668426**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**

CPF/CNPJ: **23.453.830/0023-85** Inscrição Municipal:
Endereço: **AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 - BAIRRO CENTRO - CEP: 06870000**
Município: **CAPANEMA** UF: **PA** Email: **contratos.hrpc@indsh.org.br** Telefone:

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição:CONTA JURÍDICA P/ DEPOSITO(BANCO BRADESCO: AG:0984-9 C/C:12724-8) CHAVE PIX (09.332.562/0001-07

Tipo do Item	Item	Quantidad	Valor Unitário	Valor Total (R$)
TRIBUTÁVEL	INFECTANTE	5.194,15500	3,00	15.582,47
TRIBUTÁVEL	MEMBRO	4,60000	3,00	13,80
TRIBUTÁVEL	QUÍMICO	505,70000	3,00	1.517,10
TRIBUTÁVEL	PERFUROCORTANTE	278,00000	3,00	834,00

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 17.947,37
ISS _____% VALOR R$ 897,37
PCC _____% VALOR R$ 834,55
IR _____% VALOR R$ 179,47
INSS _____% VALOR R$ 1.974,21
VALOR LIQUIDO R$ 14.061,77

ANDERSON AQUINO
COORD. S.H.L.

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMONIO
HRPC-INDSH

PIS (0,65000%):	COFINS (3,00000%):	INSS (11,00000%):	IR (1,00000%):	CSLL (1,00000%):
R$ 116,66	**R$ 538,42**	**R$ 1.974,21**	**R$ 179,47**	**R$ 179,47**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 17.947,37

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 17.947,37**	**5,00%**	**R$ 897,37**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Descrição NBS:
Local de Incidência Imposto: Local da Prestação Tributação: FATO GERADOR EM OUTRO Mês de 08/2025
Local de Prestação do Recolhimento: CAPANEMA / PA
ISS RETENÇÃO
Atividade: 381220000 - COLETA DE RESIDUOS PERIGOSOS
Serviço: 0709 - VARRIÇÃO, COLETA, REMOÇÃO, INCINERAÇÃO, TRATAMENTO, RECICLAGEM, SEPARAÇÃO E DESTINAÇÃO FINAL DE LIXO, REJEITOS E OUTROS RESÍDUOS QUAISQUER.

RPS/SÉRIE: 7300604/0 (28/08/2025)

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 17
Referência: 2025/09
Data Prevista: 15/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 1.525.219,69

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:42	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL17

22/09/2025 12:8:45

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
		INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO					
19	CENTRO MEDICO AGRIA E	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE	1503529400	1,525,219.69	1	1232	740632

TOTAL DE VALORES: 1,525,219.69

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 1,525,219.69

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00001626**
Data e Hora da Emissão	**29/08/2025 18:27:20**
Código de Verificação	**E4CF.46D0.5E17.4765.2E04.6594.6057.B8C4**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA**		
CPF / CNPJ:	**15.035.294/0001-64**	Inscrição	**2100517**
Endereço:	**TRAVESSA LOMAS VALENTINAS Nº 1209 SALA 01 BAIRRO PEDREIRA CEP**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**contabilidade@agriaeataide.com**	Telefone:	**(99) 2453622**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AV BARÃO DE CAPANEMA, 3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**contratos.hrpc@indsh.org.br**	Telefone:	**(91) 3462-3051**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICOS MÉDICOS / CONSULTAS AMBULATORIAIS EM DIVERSAS ESPECIALIDADES NO HRPC REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2025.
DADOS BANCÁRIOS DA MULTICORP: BANCO: BANCO DO BRASIL / AGÊNCIA: 1232-7 / CONTA CORRENTE 74063-2 / PIX: PRESIDENTE@AGRIAEATAIDE.COM

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS DE CIRURGIA GERAL E PROCTOLOGIA	1	315.200,00	315.200,00
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA	1	50.000,00	50.000,00
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS RELACIONADOS A UTI ADULTO - DIARISTA UTI/COORDENADOR/RT	1	344.100,00	344.100,00
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS DE COORDENAÇÃO CIRÚRGICA	1	25.000,00	25.000,00
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS DE COLONOSCOPIA	1	19.600,00	19.600,00
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS DE CONSULTAS EM GASTROENTEROLOGIA	1	17.500,00	17.500,00
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS DE CIRURGIAS PLÁSTICAS	1	26.000,00	26.000,00
SIM	SERVIÇOS MÉDICOS DE GINECOLOGIA , COLPOSCOPIA E BIÓPSIAS DE COLO DE ÚTERO	1	125.200,00	125.200,00
SIM	SERVIÇOES MÉDICOS DE HEPATOLOGISTA	1	10.000,00	10.000,00
SIM	CIRURGIA VASCULAR + COORDENAÇÃO VASCULAR	1	82.187,50	82.187,50
SIM	SERVIÇOS DE PSIQUIATRIA	1	30.000,00	30.000,00
SIM	SERVIÇOS DE GASTROPEDIATRIA	1	12.000,00	12.000,00
SIM	SERVIÇOS DE REUMATOLOGIA	1	37.500,00	37.500,00
SIM	SERVIÇOS DE PNEUMOLOGIA	1	37.500,00	37.500,00
SIM	SERVIÇOS DE ENDOCRINOLOGISTA PEDIÁTRICO	1	20.400,00	20.400,00
SIM	SERVIÇOS DE EXAMES DE DOPPLER	1	10.000,00	10.000,00
SIM	MÉDICA DA QUALIDADE	1	5.000,00	5.000,00
SIM	COORDENAÇÃO	1	10.000,00	10.000,00

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 1.177.187,50
ISS _____% VALOR R$ _____
PCC _____% VALOR R$ 54.737,73
IR _____% VALOR R$ 17.657,81
INSS _____% VALOR R$ _____
VALOR LIQUIDO R$ 1.104.792,46

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 7.651,72	**R$ 35.315,62**	**R$ 0,00**	**R$ 17.657,81**	**R$ 11.771,88**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 1.177.187,50

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 1.177.187,50**	**3,00 %**	**R$ 35.315,62**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	CAPANEMA / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	863050200 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE
Serviço:	0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
Obrigação Tributária:	Normal

Iago Tobias
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA Nº 17246
HRPC-INDSH

Aline Freires
ASSIS. ADMINISTRATIVO
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
HRPC-INDSH

19944

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota: **00001627**

Data e Hora da Emissão: **29/08/2025 18:31:01**

Código de Verificação: **7B59.2B91.A38A.6418.4B8C.6019.D280.FA64**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA**		
CPF / CNPJ:	**15.035.294/0001-64**	Inscrição	**2100517**
Endereço:	**TRAVESSA LOMAS VALENTINAS Nº 1209 SALA 01 BAIRRO PEDREIRA CEP**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**contabilidade@agriaeataide.com**	Telefone:	**(99) 2453622**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AV BARÃO DE CAPANEMA, 3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**contratos.hrpc@indsh.org.br**	Telefone:	**(91) 3462-3051**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICOS MÉDICOS EM PEDIATRIA E PSIQUIATRIA NO NATEA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO DE 2025. DADOS BANCÁRIOS DA MULTICORP: BANCO: BANCO DO BRASIL / AGÊNCIA: 1232-7 / CONTA CORRENTE 74063-2 / PIX: PRESIDENTE@AGRIAEATAIDE.COM

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	PEDIATRA	1	80.000,00	80.000,00
SIM	PSIQUIATRA INFANTIL E ADOLESCENTE	1	80.000,00	80.000,00
SIM	COORDENAÇÃO	1	25.000,00	25.000,00

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 185.000,00
ISS _____% VALOR R$_____
PCC _____% VALOR R$ 8.602,50
IR _____% VALOR R$ 2.775,00
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 173.622,50

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 1.202,50	**R$ 5.550,00**	**R$ 0,00**	**R$ 2.775,00**	**R$ 1.850,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 185.000,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 185.000,00**	**3,00 %**	**R$ 5.550,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	CAPANEMA / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	863050200 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE
Serviço:	0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
Obrigação Tributária:	Normal

TASSILENE GONÇALVES
GERENTE FINANCEIRA
HRPC-INDSH

10943

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00001628

Data e Hora da Emissão
29/08/2025 18:42:17

Código de Verificação
7132.A7D0.BE37.AE0B.4476.4734.5E96.9E33

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA**		
CPF / CNPJ:	**15.035.294/0001-64**	Inscrição	**2100517**
Endereço:	**TRAVESSA LOMAS VALENTINAS Nº 1209 SALA 01 BAIRRO PEDREIRA CEP**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**contabilidade@agriaeataide.com**	Telefone:	**(99) 2453622**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AV BARÃO DE CAPANEMA, 3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**contratos.hrpc@indsh.org.br**	Telefone:	**(91) 3462-3051**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICOS MULTIPROFISSIONAIS EM DIVERSAS ESPECIALIDADES NO NATEA REFERENTE AO MÊS DE AGOSTO 2025. DADOS BANCÁRIOS DA MULTICORP: BANCO: BANCO DO BRASIL / AGÊNCIA: 1232-7 / CONTA CORRENTE 74063-2 / PIX: PRESIDENTE@AGRIAEATAIDE.COM

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SUPERVISÃO GERAL	1	18.000,00	18.000,00
SIM	EDUCADOR FÍSICO	1	47.733,33	47.733,33
SIM	FONOAUDIÓLOGO	1	15.866,67	15.866,67
SIM	PSICÓLOGO CLÍNICO	1	94.880,00	94.880,00
SIM	PSICÓLOGO CLÍNICO - SUPERVISÃO ABA	1	15.000,00	15.000,00
SIM	TERAPEUTA OCUPACIONAL	1	16.000,00	16.000,00
SIM	TERAPEUTA OCUPACIONAL - IS	1	19.666,67	19.666,67
SIM	TERAPEUTA OCUPACIONAL - IS	1	16.000,00	16.000,00
SIM	ENFERMEIRO	1	19.833,33	19.833,33

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 262.980,00
ISS _____% VALOR R$_____
PCC _____% VALOR R$ 12.228,57
IR _____% VALOR R$ 3.944,70
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 246.806,73

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 1.709,37	**R$ 7.889,40**	**R$ 0,00**	**R$ 3.944,70**	**R$ 2.629,80**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 262.980,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 262.980,00**	**3,00 %**	**R$ 7.889,40**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	CAPANEMA / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	863050200 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE
Serviço:	0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
Obrigação Tributária:	Normal

TASSILENE GONÇALVES
GERENTE NATEA
HRPC-INDSH

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893556027652000O
Data da Operação	15/09/2025 18:00
Código de Barras	34191090242395536293680573590009112000005679658
Descrição	CEMIG - NF 373301
Número Único do Boleto	3025090503724891782
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	06981176000158
Razão Social	CEMIG GERACAO E TRANSMISSAO SA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	15/09/2025 18:0:38
Valor Nominal	56.796,58
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 56.796,58 (Cinquenta E Seis Mil E Setecentos E Noventa E Seis Reais E Cinquenta E Oito Centavos)
Data da operação	15/09/2025
Autenticação	638935560392570000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:03

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

20330

RECEBEMOS DE CEMIG GERAÇÃO E TRANSMISSÃO S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO		NF-e N° 000373301 SÉRIE 001
DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

CEMIG
Geração e Transmissão S.A.

CEMIG GERAÇÃO E TRANSMISSÃO S.A
AV. BARBACENA , 1200 - 12° - B1
SANTO AGOSTINHO - 30190131
BELO HORIZONTE - MG

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

ENTRADA: 0
SAÍDA: 1 | 1

N°000373301
SÉRIE 001

FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
31250906981176000158550010003733011923094150

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	131256899335578 02.09.2025 11:16:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBSTITUTO TRIBUTÁRIO	CNPJ
0623221310098	153788720	06981176000158

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO	23453830002385	02.09.2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 Ender UC	CENTRO	68700005	02.09.2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	3136603700	PA		11:16:00

FATURA

MÊS/ANO: 08/2025
NÚMERO: 500030516422
TIPO: LIVRE_PF
INSTALAÇÃO: 3015722484
PN: 7000047068
Pagamento a prazo

DETALHAMENTO INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

TOTAL A PAGAR	VENCIMENTO
R$ 56.796,58	10.09.2025

CÁLCULO DE IMPOSTOS

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR ICMS	BASE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	56.796,58	10.791,35	46.005,23

VALOR FRETE	VALOR SEGURO	VALOR DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	56.796,58

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 2 - TERCEIROS 1 - DESTINATÁRIO 9 - SEM FRETE	9	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ
ENDEREÇO			MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
ZENF01	Energia Ativa HFP	27160000	030	6253	KWH	204.976,0000	0,2244420322	46.005,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

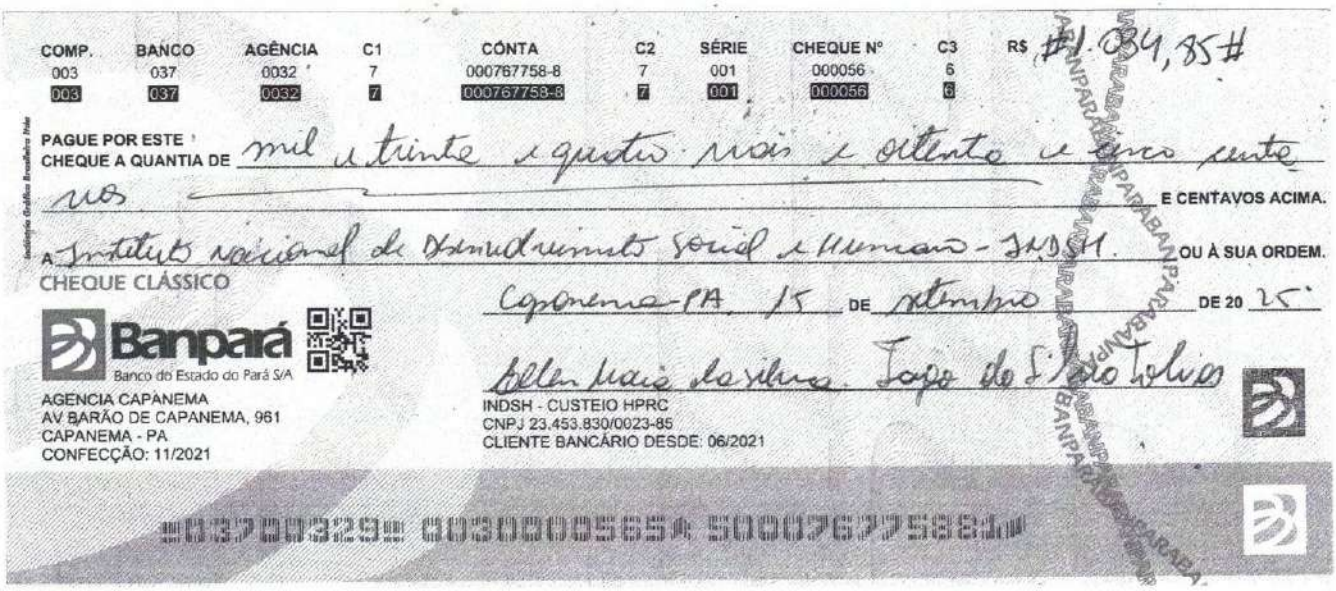
DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Convênio ICMS 83/2000 - ICMS/ST. Redução alíquota ICMS conforme Lei Complementar n° 194/2022	

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANO SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

Iago Tibias
GER. ADM. FINANCEIRO
CRA/PA: N°17246
HRPC-INDSH



COMP.	BANCO	AGÊNCIA	C1	CONTA	C2	SÉRIE	CHEQUE Nº	C3	R$ #1.034,85#
003	037	0032	7	000767758-8	7	001	000056	6	
003	037	0032	7	000767758-8	7	001	000056	6	

PAGUE POR ESTE CHEQUE A QUANTIA DE mil e trinta e quatro reais e oitenta e cinco centavos E CENTAVOS ACIMA.

A Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH. OU À SUA ORDEM.

CHEQUE CLÁSSICO

Banpará
Banco do Estado do Pará S/A

AGENCIA CAPANEMA
AV BARÃO DE CAPANEMA, 961
CAPANEMA - PA
CONFECÇÃO: 11/2021

Capanema-PA 15 DE setembro DE 20 25

Ellen Maia da Silva Iago do Silvo Tolvias

INDSH - CUSTEIO HPRC
CNPJ 23.453.830/0023-85
CLIENTE BANCÁRIO DESDE: 06/2021

⑈03700329⑈ 0030000565⑆ 500076775881⑈

Ellen Maia da Silva
Iago do Silvo Tolvias

Cód. Agência

Nº da conta do depositante

FSC
www.fsc.org
MISTO
Papel produzido a partir de fontes responsáveis
FSC® C015899

COMP.	BANCO	AGÊNCIA	C1	CONTA	C2	SÉRIE	CHEQUE Nº	C3	R$
003	037	0032	7	000767758-8	7	001	000057	4	#520,72#
003	037	0032	7	000767758-8	7	001	000057	4	

PAGUE POR ESTE CHEQUE A QUANTIA DE quinhentos e vinte reais e dezoito centavos E CENTAVOS ACIMA.

A Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH OU À SUA ORDEM.

CHEQUE CLÁSSICO

Banpará
Banco do Estado do Pará S/A

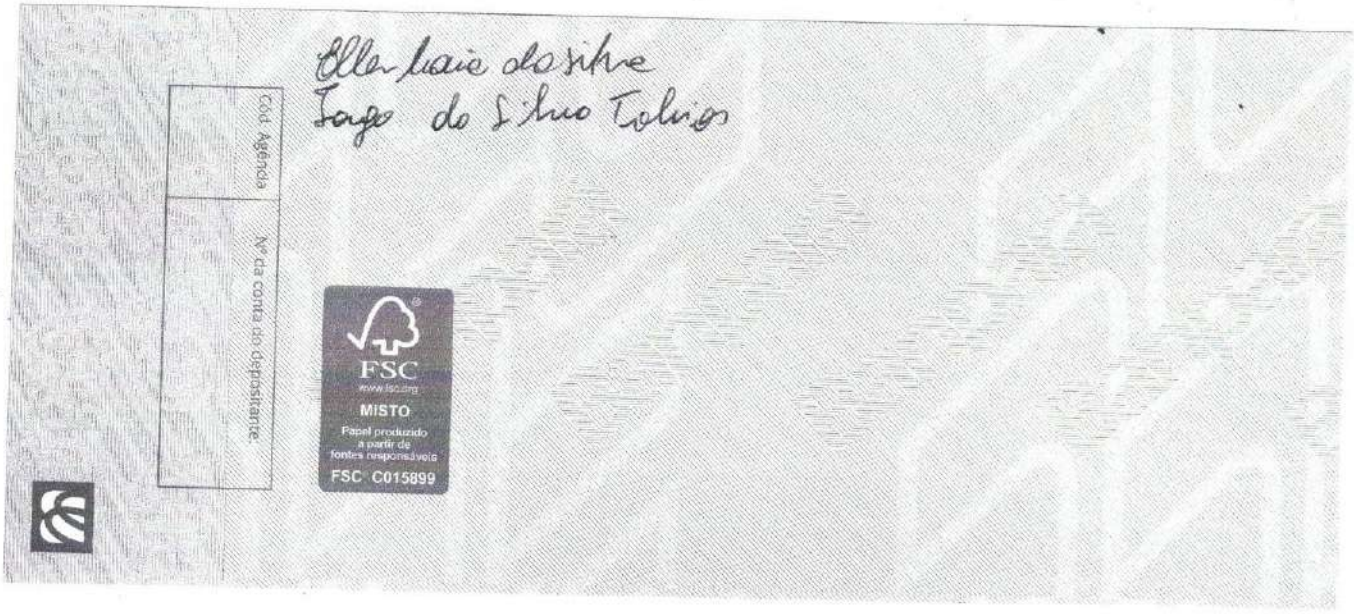
Capanema, PA 29 DE setembro DE 20 25.

Ellen Baia da Silva. Iago do Silvo Tolvios

AGENCIA CAPANEMA
AV BARÃO DE CAPANEMA, 961
CAPANEMA - PA
CONFECÇÃO: 11/2021

INDSH - CUSTEIO HPRC
CNPJ 23.453.830/0023-85
CLIENTE BANCÁRIO DESDE: 06/2021

⑈03700328⑈ 0030000575⑆ 500076775881⑈



Ellen Baia da Silva
Iago do Silvo Tolvios

Cód. Agência

Nº da conta do depositante

FSC
www.fsc.org
MISTO
Papel produzido a partir de fontes responsáveis
FSC C015899

BANCO: CXA - CAIXA CAETES AGENCIA: 19 CONTA: 19 SALDO INICIAL: 1.200,00

DATA	Beneficiario	Tipo	Titu	Titulo	OPERACAO	ENTRADAS	SAIDAS	SALDO ATUAL
01/09/2025	COMERCIO DE UTILIDAD	NF		0000822	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	30,00	1.170,00
01/09/2025	GRAFICA RAPIDA EIREL	NF		0000016	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	22,00	1.148,00
01/09/2025	MANOEL DAS GRACAS SA	NF		0000210	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	20,00	1.128,00
01/09/2025	T COSTA DA SILVA EIR	NF		0000113	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	12,00	1.116,00
15/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV				FUNDO FIXO	1.034,85	0,00	2.150,85
25/09/2025	ECT-EMPBRAS DE CORRE E TELEG				ENVIO DE PRE MOLDES APARELHOS	0,00	127,80	2.023,05
25/09/2025	LIDER COMERCIO E IND	NF		0001895	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	69,00	1.954,05
25/09/2025	ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELE				ENVIO PARA MANUTENCAO EXTERNA MINI MAPA	0,00	91,30	1.862,75
25/09/2025	ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELE				MANUTENCAO EXTERNA PERFURADOR OSSEO	0,00	117,10	1.745,65
25/09/2025	ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELE				MANUTENCAO EXTERNA GASTROSCOPIO	0,00	231,30	1.514,35
25/09/2025	ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELE				ENVIO DE TELEGRAMA P/ COLABORADOR	0,00	42,43	1.471,92
25/09/2025	ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELE				MANUTENCAO EXTERNA GASTROSCOPIO	0,00	208,00	1.263,92
25/09/2025	BRITO OLIVEIRA COMER	NF		0000058	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	22,00	1.241,92
25/09/2025	CARLITO COMERCIO DE	NF		0000032	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	19,96	1.221,96
25/09/2025	CARLITO COMERCIO DE	NF		0000033	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	54,94	1.167,02
25/09/2025	COMERCIAL DO FERRO L	NF		0000534	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	39,76	1.127,26
25/09/2025	COMERCIAL DO FERRO L	NF		0000535	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	43,62	1.083,64
25/09/2025	COMERCIAL SAMPAIO E	NF		0000024	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	76,00	1.007,64
25/09/2025	LIDER COMERCIO E IND	NF		0001920	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	46,00	961,64
25/09/2025	CARLITO COMERCIO DE	NF		0000033	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	18,72	942,92
25/09/2025	CARLITO COMERCIO DE	NF		0000033	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	10,90	932,02
25/09/2025	CARLITO COMERCIO DE	NF		0000033	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	26,37	905,65
25/09/2025	CARLITO COMERCIO DE	NF		0000033	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	54,94	850,71
25/09/2025	CARLITO COMERCIO DE	NF		0000033	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	25,44	825,27
25/09/2025	CARLITO COMERCIO DE	NF		0000033	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	24,95	800,32
25/09/2025	MANOEL DAS GRACAS SA	NF		0000210	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	20,00	780,32
25/09/2025	CARLITO COMERCIO DE	NF		0000033	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	15,64	764,68
29/09/2025	ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELE				ENVIO DE TELEGRAMA P/ COLABORADOR	0,00	42,43	722,25
29/09/2025	ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELE				ENVIO DE TELEGRAMA P/ COLABORADOR	0,00	42,43	679,82
29/09/2025	INDSH - HRPC				AJUSTE SAQUE FECHAMENTO FUNDO FIXO	0,18	0,00	680,00
29/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV				RESPOSICAO FUNDO FIXO - FECHAMENTO	520,00	0,00	1.200,00

	NAO CONCILIADOS	CONCILIADOS	TOTAL
SALDO INICIAL.....:			1.200,00
ENTRADAS NO PERIODO.....:	0,00	1.555,03	1.555,03
SAIDAS NO PERIODO .....:	0,00	1.555,03	1.555,03
LIMITE DE CREDITO.....:			0,00
SALDO ATUAL .....:			1.200,00

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 5 **Página** 253 de 253
Página 975 de 3313

CNPJ: 54.202.420/0001-80 BRITO
COMERCIO DE UTILIDADES LTDA
AVE BARAO DE CAPANEMA, 1117 -
CENTRO
CAPANEMA, PA

Documento Auxiliar da Nota Fiscal de Consumidor Eletrônica

EMITIDA EM CONTINGÊNCIA
Pendente de autorização

CÓDIGO DESCRIÇÃO QTD UN VL.UNIT	VL.TOTAL
3445 RELOGIO DE PAREDE 25CM	
1,00 UNI 30,00	30,00
Qtde. Total de Itens	1
Valor Total R$	30,00
Descontos R$	0,00
Acréscimos R$	0,00
Valor a Pagar R$	**30,00**
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO R$
Dinheiro	100,00
Troco R$	70,00

Consulte pela chave de acesso em

[illegible] 2024 2000 0180 6500 9000 0820 8996 0721 6750

CONSUMIDOR CNPJ: 25.453.830/0[illegible]-85 INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
AV. BARAO DE CAPANEMA, S/N
ENTRO - CAPANEMA/PA

NFC-e nº 000.082.289
Série 009
26/08/2025 15:31:38
Via Estabelecimento

Registro: PDV1 | Venda(A306748-1)
Operador: FABRICIA

PREFEITURA DE CAPANEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL	0001637
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	28/08/2025 16:28:21
DATA DO FATO GERADOR	28/08/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
GRAFICA RAPIDA LTDA	GRAFICA RAPIDA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA JOAO PAULO II, Nº 463, CENTRO, CAPANEMA PA , 68700050	B

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
35.644.124/0001-94	SIM	06013	6013	91980283614	escritorio.assessoriafisicaepj@gmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
INST. NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, Nº 3191, CENTRO , CEP 68700005, CAPANEMA - PA	INSC. MUN- 6895

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
23.453.830/0023-85	6895		9134623051	financeiro.hrpc@indsh.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	1	BANNER 40X60CM	22,00	22,00

JEAN LUIZ SANTOS
TEC.SEC.TRAB.JR
MTE-004 1267/PA

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL 22,00

IMPOSTOS FEDERAIS						IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,4492 %	22,00	0,98	22,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
1813-0/99 - IMPRESSÃO DE MATERIAL PARA OUTROS USOS

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO	DESC. INCONDICIONADO	DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	CAPANEMA - PA	R$ 2,96 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 604c9d7426ed9cc0abee488258b362df
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - 6f469ea9530f1c482988b7f35f2abb29

Recebi(emos) de **GRAFICA RAPIDA LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0001637.**

NÚMERO NOTA FISCAL **0001637**

____/____/____
Data do Recebimento

Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

FUNDO FIXO
01/09/2025
HRPC/INDSH

ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
29/08/2025

RECEBEMOS DE ELIS VARIEDADES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 27/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 20,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.021.029
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ELIS VARIEDADES LTDA

AVE VISCONDE DO RIO BRANCO, 1822 - Centro -
CEP:68600-000 - BRAGANCA - PA
TEL:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.021.029 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0804 7372 9200 0109 5500 1000 0210 2910 0099 6066

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	215250043401399 27/08/2025 18:37:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
150950896		04.737.292/0001-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	27/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
Avenida Barao de Capanema, 3191 AVENIDA	Centro		68700-005	27/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		18:37:18

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	20,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
76	FITILHO DE CETIM	58063200	0400	5102	PCA	1,00	20,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DATA: 28/08/25
ASS: [illegible]
HRPC-INDSH

FUNDO FIXO
01/09/2025
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 28 / 08 / 25
HORA: 16 :00
RECEBIDO POR: [illegible]
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
. Empresa optante pelo sismples nacional. Nao gera credito de ICMS Valor Aprox. Tributos R$ 2,69 (13,45%) Fonte: IBPT	

RECEBEMOS DE T COSTA DA SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO. EMISSÃO: 26/08/2025, VALOR TOTAL: 12,00 DESTINATÁRIO: 00000166 INDSH- INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.011.371
SÉRIE 001

IdentificaçãodoEmitente

T COSTA DA SILVA EIRELI

Endereço: AV BARAO DE CAPANEMA 1126
Bairro: CENTRO
Cidade: CAPANEMA - UF: PA
Fone: (91)3462-1776 - CEP: 68.700-005

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.011.371 **FOLHA 1/1**
SÉRIE001

15250803230897000138550010000113711605071154

CHAVE DE ACESSO
1525 0803 2308 9700 0138 5500 1000 0113 7116 0507 1154

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102/5405 VENDA MERC. DENT. ESTADO	**215250043076128 26/08/2025 16:01:53**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
152055835		03.230.897/0001-38

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
00000166-INDSH- INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO	23.453.830/0023-85	26/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DT. ENT/SAÍDA
AVE. BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68.700-005	26/08/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	E-MAIL	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	(91)3462-3051	financeiro.hrpc@indsh.org.br	PA		16:01

FATURA/DUPLICATA

FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR
DINHEIRO		12,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
	0 - Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	B.CALC. ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
006594	PARAF CISER PHILLIPS CHATA RI 4,0X16 BC 39151602	73181200	0102	5102	UN	100,000	0,120	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
29 / 08 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 27 / 08 / 25
HORA: 16 : 00
RECEBIDO RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
29.08.2025

CÁLCULO DO ISSQN

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

Retenção de tributos

Vlr.Retido PIS	Vlr.Retido COFINS	Vlr.Retido CSLL	Vlr.Retido IRRF	Vlr.Retido INSS	Vlr.Retido ISS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. \
Trib. aprox.: R$ 2,01 Federal e R$ 2,28 Estadual Fonte: IBPT 81AAFF

RESERVADO AO FISCO

FUNDO FIXO
01 / 09 / 2025
HRPC/INDSH

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 28300246 - AC CAPANEMA
CAPANEMA - PA
CNPJ....: 34028316327706 Ins Est.: 150632835
COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento..: 04/09/2025 Hora.....: 14:57:10
Caixa.....: 118817484 Matricula..: 84544007
Lancamento.: 025 Atendimento: 00012
Modalidade.: A Vista ID Tiquete.: 2892086675

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R$)
PAC A VISTA	1	127,80+

Valor do Porte(R$)..: 127,80
Cep Destino: 05001-100 (SP)
Dimensoes(cm):28.0 x 38.0 x 28.
Peso real (KG).....: 2,108
Peso Tarifado:.....: 2,108
OBJETO=======> QN172616850BR
PE - 9 ED - S ES - N
Destinatario...: WS AUDIOLOGY SOLUÇOES AUDI
Cont. Nome.....: TIVAS LTDA
CNPJ/CPF Dest : 14011614000183
Nome Remetente.: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO
Cont. Nome.....: DOS CAETES INDSH
CNPJ/CPF Remet : 23453830002385
Endereco Remet.: AVENIDA Avenida Barão de C
Cont Endereco..: apanema,3191 - Centro
Cep Remetente..: 68700-005
Cidade Remet...: CAPANEMA
UF Remet.....: PA
Não houve opção pelo serviço Mão Própria.
O objeto poderá ser entregue no endereço indicado, a quem se apresentar para recebê-lo.

QN 172616850 BR

TOTAL DO ATENDIMENTO(R$) 127,80

Valor Declarado não solicitado(R$)
No caso de objeto com valor,
utilize o serviço adicional de valor declarado.

PE - Prazo final de entrega em dias úteis.
ED - Entrega domiciliar - Sim/Não.
ES - Entrega sábado - Sim/Não.
RE - Restrição de entrega - Sim/Não.

TOTAL(R$)=======> 127,80
VALOR RECEBIDO(R$)=> 200,00

TROCO(R$)=======> 72,20

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

- Acompanhamento dos objetos pelo site www.correios.com.br ou pelo App Correios.
- Baixe o APP Correios e agilize o seu atendimento.
- Você poderá receber uma pesquisa do e-mail: correios@express.seal.medallia.com para avaliar este atendimento.

VIA-CLIENTE SARA 9.4.02

LIDER CAPANEMA
LIDER COMERCIO E INDUSTRIA LTDA
CNPJ:05.054.671/0037-60 IE:15-442449-4
TRAVESSA JUSTO CHERMONT, 200, CENTRO, CAPANEMA - PA

DANFE NFC-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
NFC-e nao permite aproveitamento de credito de ICMS

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD	UNID	VL.UN	TOT
001	7896862910747	NIFEDIPRESS RETARD 20mg (G)				
			1,000	UN x	11,50	11,50
002	7896862910747	NIFEDIPRESS RETARD 20mg (G)				
			1,000	UN x	11,50	11,50
003	7896862910747	NIFEDIPRESS RETARD 20mg (G)				
			1,000	UN x	11,50	11,50
004	7896862910747	NIFEDIPRESS RETARD 20mg (G)				
			1,000	UN x	11,50	11,50
005	7896862910747	NIFEDIPRESS RETARD 20mg (G)				
			1,000	UN x	11,50	11,50
006	7896862910747	NIFEDIPRESS RETARD 20mg (G)				
			1,000	UN x	11,50	11,50

QTD. TOTAL DE ITENS	6
SUBTOTAL	R$ 69,00
VALOR TOTAL	R$ 69,00
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
DINHEIRO	R$ 70,00
TROCO	R$ 1,00

CAIXA:EDILENE BRAZ .....VEND: RAMON BRASIL

OP:32642 DOC:035741-029-037 VD:27632
FLEXPDV NFC-e 25.1000.22-R36

Via do consumidor

NFC-e: 189555 Serie: 29 04/09/2025 15:12

Protocolo de Autorizacao: 215250510866373
Data de Autorizacao: 04/09/2025 15:12

Consulte pela chave de acesso em
http://www.sefa.pa.gov.br/nfce/consulta

CHAVE DE ACESSO
1525 0905 0546 7100 3760 6502 9000 1895 5518 4478 3489

CONSUMIDOR
Nao Identificado

Consulta via leitor de QR Code

Tributos Totais Incidentes(Lei Fed. 12.741/2012):R$22,39
TRIB APROX: FEDERAL R$9,28 (13,45%),
ESTADUAL R$13,11 (19,00%), MUNICIPAL R$0.00 (0,00%)
FONTE IBPT/FECOMERCIO PA

EMITIDO EM CONTINGÊNCIA
Pendente de autorização

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 28300246 - AC CAPANEMA
CAPANEMA - PA
CNPJ....: 34028316327706 Ins Est.: 150632835
COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento..: 08/09/2025 Hora.....: 15:25:55
Caixa.....: 118868757 Matricula..: 84544007
Lancamento.: 047 Atendimento: 00019
Modalidade.: A Vista ID Tiquete.: 2893497447

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R$)
PAC A VISTA	1	91,30+

Valor do Porte(R$)..: 91,30
Cep Destino: 71070-503 (DF)
Dimensoes(cm):4.0 x 15.0 x 13.0
Peso real (KG).....: 0,199
Peso Tarifado:.....: 0,199
OBJETO=======> QN172616885BR
PE - 13 ED - S ES - N
Destinatario...: MICROMED AS
Nome Remetente.: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO
Cont. Nome.....: DOS CAETES
CNPJ/CPF Remet : 23453830002385
Endereco Remet.: AVENIDA Avenida Barão de C
Cont Endereco..: apanema,3191 - Centro
Cep Remetente..: 68700-005
Cidade Remet...: CAPANEMA
UF Remet.....: PA

QN 17261688 5 BR

Postagem ocorrida apos o horario limite de post agem (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao pr azo padrao de entrega
Não houve opção pelo serviço Mão Própria.
O objeto poderá ser entregue no endereço indicado, a quem se apresentar para recebê-lo.

TOTAL DO ATENDIMENTO(R$) 91,30

Valor Declarado não solicitado(R$)
No caso de objeto com valor, utilize o serviço adicional de valor declarado.

PE - Prazo final de entrega em dias uteis.
ED - Entrega domiciliar - Sim/Não.
ES - Entrega sábado - Sim/Não.
RE - Restrição de entrega - Sim/Não.

TOTAL(R$)=======> 91,30
VALOR RECEBIDO(R$)=> 91,30

Postagem ocorrida apos o horario limite de post agem (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao pr azo padrao de entrega

---

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

- Acompanhamento dos objetos pelo site www.correios.com.br ou pelo App Correios.
- Baixe o APP Correios e agilize o seu atendimento.
- Você poderá receber uma pesquisa do e-mail: correios@express.seal.medallia.com para avaliar este atendimento.

VIA-CLIENTE SARA 9.4.02

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 28300246 - AC CAPANEMA
CAPANEMA - PA
CNPJ....: 34028316327706 Ins Est.: 150632835
COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento..: 08/09/2025 Hora.....: 15:22:36
Caixa.....: 118868757 Matricula..: 84544007
Lancamento.: 046 Atendimento: 00018
Modalidade.: A Vista ID Tiquete.: 2893504053

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R$)
PAC A VISTA	1	117,10+

Valor do Porte(R$)..: 117,10
Cep Destino: 07172-440 (SP)
Dimensoes(cm):5.0 x 16.0 x 16.0
Peso real (KG).....: 1,007
Peso Tarifado:.....: 1,007
OBJETO========> QN172616877BR
PE - 13 ED - S ES - N
Destinatario....: MACOM INSTRUMENTAL CIRURGI
Cont. Nome.....: CO LTDA
CNPJ/CPF Dest : 59650556000176
Nome Remetente.: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO
Cont. Nome.....: DOS CAETES
CNPJ/CPF Remet : 23453830002385
Endereco Remet.: AVENIDA Avenida Barão de C
Cont Endereco..: apanema,3191 - Centro
Cep Remetente..: 68700-005
Cidade Remet...: CAPANEMA
UF Remet.....: PA

QN 172616877 BR

Postagem ocorrida apos o horario limite de post agem (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao pr azo padrao de entrega
Não houve opção pelo serviço Mão Própria.
O objeto poderá ser entregue no endereço indicado, a quem se apresentar para recebê-lo.

TOTAL DO ATENDIMENTO(R$) 117,10

Valor Declarado não solicitado(R$)
No caso de objeto com valor [illegible]
utilize o serviço adicional de valor declarado.

PE - Prazo final de entrega em dias uteis
ED - Entrega domiciliar - Sim/Não.
ES - Entrega sábado - Sim/Não.
RE - Restrição de entrega - Sim/Não.

TOTAL(R$)========> 117,10
VALOR RECEBIDO(R$)=> 117,10

Postagem ocorrida apos o horario limite de post agem (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao pr azo padrao de entrega

---

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

- Acompanhamento dos objetos pelo site www.correios.com.br ou pelo App Correios.
- Baixe o APP Correios e agilize o seu atendimento.
- Você poderá receber uma pesquisa do e-mail: correios@express.seal.medallia.com para avaliar este atendimento.

VIA-CLIENTE SARA 9.4.02

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 26300246 - AC CAPANEMA
CAPANEMA - PA
CNPJ....: 34028316327706 Ins Est.: 150632835
COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento..: 05/09/2025 Hora.....: 15:00:09
Caixa.....: 118839481 Matricula..: 84550180
Lancamento.: 063 Atendimento: 00039
Modalidade.: A Vista ID Tiquete.: 2892698198

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R$)
PAC A VISTA	1	231,30+

Valor do Porte(R$)..: 231,30
Cep Destino: 58013-440 (PB)
Dimensoes(cm):24.0 x 60.0 x 50.
Peso Cubico (Kg)....: 12,000
Peso real (KG).....: 4,020
Peso Tarifado:.....: 12,000
OBJETO=======> QN172617121BR
PE - 14 ED - S ES - N

Endereco Remet.: , -

QN 172617121 BR

TOTAL DO ATENDIMENTO(R$) 231,30

Valor Declarado não solicitado(R$)
No caso de objeto com valor,
utilize o serviço adicional de valor declarado.

PE - Prazo final de entrega em dias úteis.
ED - Entrega domiciliar - Sim/Não.
ES - Entrega sábado - Sim/Não.
RE - Restrição de entrega - Sim/Não.

TOTAL(R$)=======> 231,30
VALOR RECEBIDO(R$)=> 300,00

TROCO(R$)=======> 68,70

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

- Acompanhamento dos objetos pelo site www.correios.com.br ou pelo App Correios.
- Baixe o APP Correios e agilize o seu atendimento.
- Você poderá receber uma pesquisa do e-mail: correios@express.sea1.medallia.com para avaliar este atendimento.

VIA-CLIENTE SARA 9.4.02

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 00013063 - AC CAPANEMA - SE/PA
CNPJ: 34028316327706 Ins Est.: 150632835

COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento : 10/09/2025 Hora: 12:00:43
Operador : 8454****
Modalidade : A Vista PIX
Atendimento - ID Tiquete: ETSGY5NRSCQZ

60178 TELEGRAMA NACIONAL 4H BALCAO 22,56(+)

005 COPIA DE TELEGRAMA 8,66
OBJETO: MQ 002 821 423 BR
006 PEDIDO DE CONFIRMACAO ENTREGA 11,2
OBJETO: MQ 002 821 437 BR

Não houve opção pelo serviço Mão Própria. O objeto poderá ser entregue no endereço indicado, a quem se apresentar para recebê-lo.

Total do item: 42,43(=)

Nome Remetente: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAE

CEP de Destino..: 68700-130 (PA)

Peso (kg).....: 0,000
Tipo Objeto.....: ENVELOPE

OBJETO.....: MQ 002 821 410 BR

PRAZO DE ENTREGA: 0 dia útil

TOTAL EM PIX (R$): 42,43
VALOR RECEBIDO (R$): 42,43
TROCO (R$): 0,00

SERVIÇOS POSTAIS: DIREITOS E DEVERES - LEI 6538/78

SAC - Serviço de Atendimento dos Correios
Informações sobre produtos e serviços,
Sugestão, Elogio, Reclamação e Denúncia:
4003 8210 - Capitais e Regiões Metropolitanas
0800 881 8210 - Demais localidades.
Fale Conosco: https://faleconosco.correios.com.br
Tenha sempre em mãos o número do ID Tiquete deste comprovante para eventual contato com os Correios.

VIA CLIENTE - CORREIOS ATENDE3.2.0.03

Você poderá receber uma pesquisa do e-mail: correios@express.sea1.medallia.com para avaliar este atendimento. Baixe o APP Correios e realize o acompanhamento dos objetos ou acesse o portal Correios www.correios.com.br. PROCON-DF(151) Venâncio 2000, BL B-60 s/240.

Correios

RECIBO DE TELEGRAMA

HORA ACEITAÇÃO 12:00
DATA ACEITAÇÃO 10/09/25
DATA ENTREGA 10/09/2025

SERVIÇOS ESPECIAIS
☐ CÓPIA CONFIRMATÓRIA
☒ PEDIDO DE CONFIRMAÇÃO

752404458

FC0866 / 35

AC / CAPANEMA
10 SET 2025
CNPJ

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7
N° do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 5

Mundo das Peças
Um mundo de novidades para você!
(91) 3462-1688

BRITO OLIVEIRA COMERCIO DE PECAS LTDA
RUA VINTE E OITO DE OUTUBRO,3 Bairro:CENTRO
Fone: (91) 3462-1688 CEP:68.700-045
Capanema/PA Home.www.mundodaspecas.site
Email: britooliveiracomerciodepecas@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0. ENTRADA
1. SAIDA [1]

Nº.000005825
SERIE 001
Página: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

1525 0908 4360 1900 0197 5500 1000 0058 2510 0002 0534

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	215250044922158 04/09/2025 93:0:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ
00015.257.093-4		08.436.019/0001-97

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
0100394-INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	04/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAIDA/ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68.700-005	04/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**Insc. Estadual**	**HORA DE SAIDA**
Capanema	(91) 3462-3051	PA	ISENTO	09:30:23

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	22,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS E ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,80	0,00	0,00	22,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0.EMITENTE 1.DESTINATÁRIO 2.TERCEIROS 9.SEM FRETE [1]				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
			0

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

Títulos

Venda a Vista

DADOS DO PRODUTO

COD PROD	GTIN	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
002038	2038	PLUG P4 TND P/ TECLADO ORIG. 2.5MM	85369090	0102	5.102	UN	2,0000	6,50	12,54	0,00	0,00	0,00	0,00
004213	4213	JACK P4 CHIP SCE P/ PAINEL 2.1 X 5,5MM PT	85369090	0102	5.102	UN	2,0000	4,90	9,46	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
04 / 09 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 04 / 09 / 25
HORA: 12 :00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
. Orc: 214763 Vend: 00005-JOSE PATRIK BRITO DE OLIVEIRA Cond Pagto: Venda a Vista Complemento: Valor Aproximado dos Impostos: Valores Aproximados dos Impostos, FONTE - IBPT.: 215,16(978,00%)	FUNDO FIXO 25 / 09 / 2025 HRPC/INDSH Ellen Maia ANALISTA FINANCEIRO HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE BRITO OLIVEIRA COMERCIO DE PECAS LTDAOS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENT	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº.000005825 SÉRIE 001

CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS FL 1			DANFE		
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 1228 SANTA CRUZ CAPANEMA UF: PA Fone: (91)3462-3432 CEP: 68700635 Cel:			DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1]		Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada
NATUREZA DA OPERAÇÃO			Nº 000.003.299		CHAVE DE ACESSO
Lançamento efetuado em decorrência de emissão de docu			SÉRIE 001 FOLHA 1/1		1525 0928 7699 4200 0239 5500 1000 0032 9911 1731 8174
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIB.	INSCRIÇÃO CNPJ		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO	
156477130		28.769.942/0002-39		215250044740639 - 03/09/2025 12:54:34	

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF / ID Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES			23.453.830/0023-85	03/09/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTR		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700005	03/09/2025
MUNICÍPIO	FONE / CELULAR	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAI / ENT
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		13:02:38

FATURA/FORMAS DE PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS DO ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	19,96

VALOR DO FRETE	VALOR DESONERADO	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BCICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ICMS	IPI
438	NEOSORO SOL NAS ADT 30 ML Lote: B24G1674 - Val.: 24/07/2026 Lote: B2G1674 - Val.: 03/09/2025	30049099	060	5929	UN	4	4,9900	0,00	19,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

ELOISON VIDAL
ALMOXARIFE
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 03/09/25
HORA:
RECEBIDO POR:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES		RESERVADO AO FISCO
CUPOM FISCAL REF.: 102727	FUNDO FIXO 25/09/2025 HRPC-INDSH Ellen Maia ANALISTA FINANCEIRO HRPC-INDSH	

Recebi(emos) de CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS FL 1, o(s) produto(s) constante(s) da Nota Fiscal indicada ao lado.		Nota Fiscal Nr
Data do recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	000.003.299

CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS FL 1 AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 1228 SANTA CRUZ CAPANEMA UF: PA Fone: (91)3462-3432 CEP: 68700635 Cel:	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA 1	Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada
NATUREZA DA OPERAÇÃO Lançamento efetuado em decorrência de emissão de docu	N° **000.003.330** SÉRIE **001** FOLHA **1/1**	CHAVE DE ACESSO **1525 0928 7699 4200 0239 5500 1000 0033 3015 5212 5017**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIB.	INSCRIÇÃO CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
156477130		28.769.942/0002-39	215250046281942 - 11/09/2025 11:09:23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF / ID Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES			23.453.830/0023-85	11/09/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTR		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700005	11/09/2025
MUNICÍPIO	FONE / CELULAR	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAI / ENT
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		11:18:42

FATURA/FORMAS DE PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS DO ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	54,94

VALOR DO FRETE	VALOR DESONERADO	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BCICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ICMS	IPI
8277	ANCORON 200MG C/30CPR Lote: 24F0069 - Val.: 31/05/2026	30049054	060	5929	UN	1	54,9400	0,00	54,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FUNDO FIXO
15/09/2025
HRPC/INDSH
Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 11/09/25
HORA:
RECEBIDO POR:
LARÇA
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CUPOM FISCAL REF.: 103828 ARÇADE 11/09/25 ASS: ELOILSON HRPC-INDSH	

Recebi(emos) de CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS FL 1, o(s) produto(s) constante(s) da Nota Fiscal indicada ao lado.		Nota Fiscal Nr
Data do recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	000.003.330

CASA DO FERRO
MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO

Identificação do Emitente
COMERCIAL DO FERRO LTDA
RUA D. PEDRO II - S/N - CENTRO - CAPANEMA - PA - 68700010

Telefone: (91)34621614
Fax:
E-mail:

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 53449
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0904 1152 2900 0394 5500 1000 0534 4911 2621 4193

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
153536276		04115229000394	215250044967671 04/09/2025 12:06:08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES				23.453.830/0023-85	04/09/2025
LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO		DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV. BARAO DE CAPANEMA	3191	HOSPITAL REGIONA LDE (	CENTRO		09/09/2025
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
68700005	CAPANEMA	980640041	PA		12:06

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
39,76	7,55	0,00	0,00	39,76

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	R$ 0,00	0,00	0,00	0,00	39,76

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	1			PA	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
, -			

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2				0,50	0,50

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
27215	RODIZIO V CX ABERTA 2"X3/4" ZC TOLEMAT UN QTD. 2.0 0 UN	83022000	000	5102	UN	2	19,88	39,76	39,76	7,55	0,00	19,00	0,00

04/09/25 LANÇADO
ASS
HRPC-INDSH

FIM DOS PRODUTOS

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
COD. CLIENTE.: 226173 FANTASIA: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES NR. PEDIDO:68058568 NUM. TRANS.:4423196 NUM. CARREG.:0 COD. COB.:D PRAZO:A VISTA DINHEIRO
EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CALCULO DO PIS E COFINS CONFORME PROCESSO/MAND.SEGU N.10007376220174013900 DE 11/08/2018 VALOR EXCLUIDO DA BASE DE CALCULO R$ 7.55

FUNDO FIXO
25/09/2025
HRPC/INDSH
Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 04/09/25
HORA: 12:00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

CASA DO FERRO
MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO

Identificação do Emitente
COMERCIAL DO FERRO LTDA
RUA D. PEDRO II - S/N - CENTRO - CAPANEMA - PA - 68700010
Telefone: (91)34621614
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 53523
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0904 1152 2900 0394 5500 1000 0535 2311 7920 3187

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO**	**CNPJ**	**Protocolo de Autorização(Data e Hora)**
153536276		04115229000394	215250045865138 09/09/2025 16:44:05

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES				23.453.830/0023-85	09/09/2025
LOGRADOURO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV. BARAO DE CAPANEMA	3191	HOSPITAL REGIONA LDE (	CENTRO		14/09/2025
CEP	**MUNICÍPIO**	**Telefone/Fax**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
68700005	CAPANEMA	980640041	PA		16:44

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	43,62

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	R$ 0,00	0,00	0,00	0,00	43,62

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	1			PA	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
, -			

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6				6,00	6,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
26369	ABRAC. SEM FIM 8X13MM (9,5MM) INOX UN QTD. 6.00 UN	73269090	060	5405	UN	6	7,27	43,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

FIM DOS PRODUTOS

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
COD. CLIENTE.: 226173 FANTASIA: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES NR. PEDIDO:29300675 NUM. TRANS.:4432750 NUM. CARREG.:0 COD. COB.:D PRAZO:A VISTA DINHEIRO

FUNDO FIXO
25 / 09 / 2025
HRPC-INDSH

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH

10 / 09 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 09 / 09 / 25
HORA:
RECEBIDO POR: ELOISON VIDAL
ALMOXARIFE
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE
COMERCIAL SAMPAIO E SALES LTDA-ME

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.438
SÉRIE : 001

COMERCIAL SAMPAIO E SALES LTDA-ME

AV. JOAO PAULO II, 357
CENTRO
CEP 68700-050
CAPANEMA - PA
Telefone: (91) 3462-1200

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.002.438
SÉRIE 001
FOLHA 01 / 01

CHAVE DE ACESSO
1525 0911 4759 1200 0136 5500 1000 0024 3812 9440 3428

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Estadual	215250046586602 12/09/2025 16:08:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
152948970		11.475.912/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO	**23.453.830/0023-85**	12/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AV. BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	**12/09/2025**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
capanema	(91) 3462-3050	PA		**16:08**

FATURA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	76,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**76,00**

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V.ICMS	ICMS ST	V.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
39127102	PA PHI CH 3,0X25 BC	73181200	0500	5405	UN	200	0,08	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R$ 5,44 Fonte da Carga Tributaria: IBPT															
39327202	PA PHI FLG 3,0X30	73181200	0500	5405	UN	200	0,18	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R$ 12,26 Fonte da Carga Tributaria: IBPT															
39126402	PA PHI CH 3,0X14 BC	73181200	0500	5405	UN	200	0,12	24,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
Carga Tributária: R$ 8,17 Fonte da Carga Tributaria: IBPT															

LANC
14/09/25
ASS
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 12/09/25
HORA: 17:00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI	FUNDO FIXO 15/09/25 HRPC/INDSH Ellen Maia ANALISTA FINANCEIRO HRPC-INDSH

CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS FL 1
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 1228
SANTA CRUZ
CAPANEMA
UF: PA Fone: (91)3462-3432
CEP: 68700635 Cel:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Lançamento efetuado em decorrência de emissão de docu

Nº 000.003.323
SÉRIE 001 FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0928 7699 4200 0239 5500 1000 0033 2311 4550 5185

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIB.	INSCRIÇÃO CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
156477130		28.769.942/0002-39	215250045864270 - 09/09/2025 16:41:53

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF / ID Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES			23.453.830/0023-85	09/09/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTR		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700005	09/09/2025
MUNICÍPIO	FONE / CELULAR	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAI / ENT
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		16:51:33

FATURA/FORMAS DE PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS DO ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	19,56

VALOR DO FRETE	VALOR DESONERADO	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	3,92	0,00	0,00	15,64

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BCICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ICMS	IPI
3829	IVERMECTINA 6MG C/ 4 CPR Lote: 30000646 - Val.: 01/08/2026	30049059	060	5929	UN	2	9,7800	3,92	19,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
09/09/25
ASS: [signature]
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 09/09/25
HORA: 16:50
RECEBIDO POR: [signature]
ELOISON VIDAL
ALMOXARIFE
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
CUPOM FISCAL REF.: 101962

FUNDO FIXO
15/09/2025
[signature]
HRPC-INDSH
Lilian Silva
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH

RESERVADO AO FISCO

Recebi(emos) de CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS FL 1, o(s) produto(s) constante(s) da Nota Fiscal indicada ao lado.

Data do recebimento | Identificação e assinatura do recebedor

Nota Fiscal Nr

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893616975909000 0
Data da Operação	16/09/2025 10:58
Código de Barras	10491214439600010004800000110825112070000273220
Descrição	AF DISTRIBUICAO, REP - NF 1107 2/2
Número Único do Boleto	3025071807614651031
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	16/09/2025 10:58:47
Valor Nominal	2.732,20
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.732,20 (Dois Mil E Setecentos E Trinta E Dois Reais E Vinte Centavos)
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936171280860000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:31

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA - PA - EMISSÃO: 18-07-2025 - VALOR TOTAL: R$ 5.464,40

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 1107
Série: 1

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301
COQUEIRO
ANANINDEUA
PA (91) 98406-3397 67.133-130

FUSIONMED

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 0 | 1
FL 1 / 2
Nº: 1107
Série: 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0749 9629 3800 0181 5500 1000 0011 0711 5887 2006

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS	215250035832342 18/07/2025 10:21:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ / CPF
158857836		49.962.938/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			23.453.830/0023-85		18-07-2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA/SAIDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191		CENTRO		68.700-005	18-07-2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INDICADOR IE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA		PA	2-Isento		10:20:00

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
1107	5.464,40	0,00	5.464,40

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	17-08-2025	2.732,20	002	16-09-2025	2.732,20	------	------	------	------	------	------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.464,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.464,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1B23B3	ESCOVA P/LIMPEZA PARA LUMEN 12 IN 6 MM (30.48CM) - PCT C/3 UN Lote: 525184 Quantidade: 1	96039000	041	5102	PCTE	1,00	163,20	163,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3351154-3	TUBULAR PAPEL E LAMINADO PET/PP AMCOR TUB AZUL VAPOR/ETO 200X100M Lote: 352594/01 Quantidade: 3 Fabricacao: 07/05/2025 Validade: 07/05/2027	48195000	041	5102	RL	3,00	180,00	540,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3351155-0	TUBULAR PAPEL E LAMINADO PET/PP AMCOR TUB AZUL VAPOR/ETO 250X100M Lote: 347629/01 Quantidade: 2 Fabricacao: 24/01/2025 Validade: 24/01/2027	48195000	041	5102	RL	2,00	205,00	410,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3351156-0	TUBULAR PAPEL E LAMINADO PET/PP AMCOR TUB AZUL VAPOR/ETO 300X100M Lote: 350119/01 Quantidade: 2 Fabricacao: 18/03/2025 Validade: 18/03/2027	48195000	041	5102	RL	2,00	218,60	437,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
EQC004	FITA INDICADORA BOWIE&DICK P/ TUBO VERIFY ALL-IN-ONE C/100 UND Lote: 824 Quantidade: 1 Validade: 01/08/2029	38221990	641	5102	PCTE	1,00	2438,00	2.438,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
P150828440	FITA DE IMPRESSAO PARA AUTOCLAVE STERIS/SERCON (ERC-22B)	96121000	041	5102	UN	2,00	168,00	336,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO PARCIAL REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO APROVADO 397419165.1n Valor aprox. dos tributos: R$ 857,07 Federal, R$ 1.038,24 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br.	23/07/25 ASS HRPC-INDSH

CLASSIFICADO 25/07/25

powered by Clicksign

ALMOXARIFADO DATA: 17/07/2025 HORA: 19:00 RECEBIDO

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA - PA - EMISSÃO: 18-07-2025 - VALOR TOTAL: R$ 5.464,40		**NF-e** **Nº: 1107** **Série: 1**
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5. 301

COQUEIRO

ANANINDEUA

PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1

FL 2 / 2
Nº: 1107
Série: 1

CHAVE DE ACESSO

1525 0749 9629 3800 0181 5500 1000 0011 0711 5887 2006

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS		215250035832342 18/07/2025 10:21:24
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA**	**CNPJ / CPF**
158857836		49.962.938/0001-81

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
PCC067	INDICADOR QUIMICO TIPO 5 PARA ESTERILIZADOR A VAPOR PCT C/500UN Lote: 424B Quantidade: 2 Validade: 01/04/2027	38229000	041	5102	PCTE	2,00	570,00	1.140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO PARCIAL REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO APROVADO 397419165.In Valor aprox. dos tributos: R$ 857,07 Federal, R$ 1.038,24 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br.	

powered by alterdata

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389361697590900000
Data da Operação	16/09/2025 10:59
Código de Barras	00190000090329542000800016928178912070000029950
Descrição	BRASIL SHOPPING LTDA - NF 15278
Número Único do Boleto	3025082100366077397
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34577439000101
Razão Social	BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	16/09/2025 10:58:59
Valor Nominal	299,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 299,50 (Duzentos E Noventa E Nove Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936171395170000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:30

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

BRASIL SHOPPING LTDA

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.015.278 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0834 5774 3900 0101 5500 1000 0152 7810 1152 7818

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO	215250041472759 18/08/2025 15:48:19

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH - CAPANEMA			23.453.830/0023-85	18/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	18/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		15:45:07

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR
001	17/09/2025	299,50									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
299,50	56,91	0,00	0,00	299,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	299,50

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
1	VOLUME			5,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
73353	AVENTAL DE PVC BRANCO MANGA LONGA 1.20X0,75CM CA37910 MICRA 0,30 - MAICOL	62101000	000	5102	UN	10,00	26,50000	265,00	0,00	265,00	50,35	0,00	19,00	0,00
73330	OCULOS DE SEG. MOD. RIO DE JANEIRO INCOLOR CA34082- POLI-FERR	90049020	000	5102	UN	10,00	3,45000	34,50	0,00	34,50	6,56	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
27/08/25
Pamã

22/08/25
ASS: Francisco Marques
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 400738686.1. PESO REAL. 5.00KG. Pedido(s): 307155 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTES IMPOSTOS: IR 1.2% R$ 3,59, CSLL 1.08% R$ 3,23, COFINS 3% R$ 8,99, PIS 0.65% R$ 1,94, ICMS R$ 56,91 - DEBORA ARAUJO (91)99134-4189, Email: debora@grupobrshopping.com.br	ALMOXARIFADO DATA: 21 / 08 / 25 HORA: 11 : 30 RECEBIDO POR: Manoel Junior

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 18/08/2025 15:48:55 - ACBr

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389361697590900000
Data da Operação	16/09/2025 10:59
Código de Barras	00190000090329542000800016929176512070000115267
Descrição	BRASIL SHOPPING LTDA - NF 15279 1/3
Número Único do Boleto	3025082107366604503
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34577439000101
Razão Social	BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	16/09/2025 10:59:12
Valor Nominal	1.152,67
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.152,67 (Um Mil E Cento E Cinquenta E Dois Reais E Sessenta E Sete Centavos)
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936171532210000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:29

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

BRASIL SHOPPING LTDA

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.015.279 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0834 5774 3900 0101 5500 1000 0152 7910 1152 7912

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO	215250041476806 18/08/2025 15:59:59

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH - CAPANEMA			23.453.830/0023-85	18/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	18/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		15:58:51

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	17/09/2025	1.152,67	002	17/10/2025	1.152,67	003	16/11/2025	1.152,66			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.458,00	657,02	0,00	0,00	3.458,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.458,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
11	VOLUME			232,360	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
72723	REFIL DE SABONETE LIQUIDO NEUTRO 800 ML TIPO BICO DOSADOR CX C/6 UN - PREMISSE	34011110	000	5102	UN	120,00	9,65000	1.158,00	0,00	1.158,00	220,02	0,00	19,00	0,00
72429	SACO HAMPER(ROUPA INFECTANTE) VERDE 90X100CM C/FITA 120L C/50 UN - JUREMA N/L:010889 QTD/L:27,00 VA/L:23/06/2030 N/L:07/25 QTD/L:7,00 VA/L:14/07/2030	39232190	000	5102	PC	34,00	58,50000	1.989,00	0,00	1.989,00	377,91	0,00	19,00	0,00
71360	SACO P/LIXO 100LTS AZUL PCT C/ 5 UNID - LEVA LIXO	39232990	000	5102	UN	160,00	1,60000	256,00	0,00	256,00	48,64	0,00	19,00	0,00
72525	SACO P/LIXO 100LTS LARANJA PCT C/100 UNID - CIDADE LIMPA	39232910	000	5102	CT	1,00	55,00000	55,00	0,00	55,00	10,45	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
29 / 08 / 25

RECEBIDO
22 / 08 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 400737309.1. PESO REAL.232.366.KG.. Pedido(s): 307571 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTES IMPOSTOS: IR 1.2% R$ 41,5, CSLL 1.08% R$ 37,35, COFINS 3% R$ 103,74, PIS 0.65% R$ 22,48, ICMS R$ 657,02 - DEBORA ARAUJO (91)99134-4189, Email: debora@grupobrshopping.com.br	ALMOXARIFADO DATA: 21 / 08 / 25 HORA: 11:30 RECEBIDO POR:

DATA / HORA DA IMPRESSÃO: 18/08/2025 16:00:38 - ACBr

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893616975909000 0
Data da Operação	16/09/2025 11:04
Código de Barras	00197888686039373515800005165170112070000133800
Descrição	OMNIELMASTER HEMOMED - NF 24981
Número Único do Boleto	3025082203390533810
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05578020000168
Razão Social	OMNIELMASTER HEMOMED REP COM SER EM SAUDE CON
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	16/09/2025 11:4:28
Valor Nominal	1.338,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.338,00 (Um Mil E Trezentos E Trinta E Oito Reais)
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936174688360000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:18

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH RECEBEU DE OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTACAO COMERCIO E SERVICOS EM SA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANT	NF-e Nº: 000024981
DATA DE RECEBIMENTO / IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	1

OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTACAO COMERCIO E SERVICOS EM SA

AV SANTOS DUMONT 304 SALA 407
CENTRO / 60.150-160
FORTALEZA-CE
Fone/Fax: (85) 3268-4044/

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 2 — 1
Nº: 000.024.981
Série: 1
Página 1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
2325 0805 5780 2000 0168 5500 1000 0249 8111 6369 8341

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, DESTINADA A NA	223250082052442 - 18/08/2025 10:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
066902568		05.578.020/0001-58

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		23.453.830/0023-85	18/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68.700-005	18/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX** / **UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	(91) 3462-3051/ / PA / ISENTO		

DADOS DA ENTREGA

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	UF	MUNICÍPIO
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68.700-005	PA	CAPANEMA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.338,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.338,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	TIPO DE FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

FATURA

17/09/2025 24981 1.338,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PRODUTO / SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	V.R. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
HLP14D24S	CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 24CM	90183929	540	6.108	UN	2	669,0000	0,00	1.338,00	0,00	0,00	0,00	0	-

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BIONEXO 401380509 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R$ 56,20, FONTE: IBPT *** REIMPRESSÃO DE DANFE ***	

LOTES

002367-CATETER P/ SUBCLAVIA DUPLO LUMEN P/ HEMODIALISE LP PERM. 14,5 X 24CM

45656 30/06/2030 2 -

CLASSIFICADO
05/09/25

LANÇADO
04/09/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 02/09/25
HORA: 15:30
RECEBIDO POR:
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893616975909000 0
Data da Operação	16/09/2025 11:03
Código de Barras	34191090080183034014564732850009112070000438350
Descrição	INJEX INDUSTRIA CIRU - NF 154751 3/3
Número Único do Boleto	3025071902634651273
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	59309302000199
Razão Social	INJEX INDS CIRURGICAS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	16/09/2025 11:2:59
Valor Nominal	4.383,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 4.383,50 (Quatro Mil E Trezentos E Oitenta E Três Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936173805010000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:23

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA

Av. Comendador José Zillo, 160
Distrito Industrial Dr. Helio Silva. Cep:19908-170
Ourinhos/SP
Fone: (014) 3302-2900

DANFE

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

N. 000154751
SÉRIE 1
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0759 3093 0200 0199 5500 1000 1547 5113 8232 5870

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO ESTABELECIMENTO DEST. A NAO CONTRIBUINTE/ VEN	135252006065067 19/07/2025 01:49:26-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
495044013118	155513710	59.309.302/0001-99

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0023-85	19/07/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV BARAO DE CAPANEMA,3191	CENTRO	68700-005	19/07/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA	9134623051	PA		01:48:00

FATURA

001 18/08/2025 4.383,50	002 02/09/2025 4.383,50	003 17/09/2025 4.383,50						

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
13.110,50	917,73	0,00	0,00	12.988,29

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	162,21	13.150,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
ATUAL CARGAS TRANSPORTES LTDA	0-EMITENTE				

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV DOUTOR ANTONIO JOAO ABDALL,260	CAJAMAR / SP	SP	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
147	CAIXAS			511,335	404,510

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
51.002.00017	AGULHA HIPODERMICA 25x0,70 22G 1 (CAIXA COM 100) CAIXA MASTER COM 1000 (LT:209/22 VAL:07/2027)Pis e C ofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pro dutos conforme artigo 1, Incis o III, decreto 6.426/2008. /	90183219	000	6107	UN	1.000,00000000	0,05556000	55,56	60,00	4,20	4,44	7.00	8.00
51.002.00020	AGULHA HIPODERMICA 30X0,80 21G 1 1/4 (CAIXA COM 100) CAIXA MA STER COM 1000 (LT:199/25 VAL:03/2030)Pis e C ofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pro dutos conforme artigo 1, Incis o III, decreto 6.426/2008. /	90183219	000	6107	UN	30.000,00000000	0,05555567	1.666,67	1.800,00	126,00	133,33	7.00	8.00
51.002.00021	AGULHA HIPODERMICA 40x1,20 18G 1 1/2 (CAIXA COM 100) CAIXA MA STER COM 1000 (LT:322/25 VAL:04/2030)Pis e C	90183219	000	6107	UN	5.000,00000000	0,06111200	305,56	330,00	23,10	24,44	7.00	8.00

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ISENCAO DE ICMS CONFORME ARTIGO 14 DO ANEXO I DO RICMS/SP Protocolo: 135252006065067 NP 041644NE PEDIDO 397419165.1 Endereco de Entrega: Av Barao De Capanema , 3191 - Centr - 68700-005 - CAPANEMA - Para - PA - Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 1578.06. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.	LANÇADO 08/08/25 ASS HRPC-INDSH CLASSIFICADO 11/08/25 Gleciane Costa HRPC/INDSH ALMOXARIFADO DATA: 08 / 08 / 25 HORA: 18 :00 RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO AUX. DE ALMOXARIFADO HRPC - INDSH

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA.

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA
Av. Comendador José Zillo, 160
Distrito Industrial Dr. Helio Silva. Cep:1º908-170
Ourinhos/SP
Fone: (0**4) 3302-2900

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000154751
SÉRIE 1
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0759 3093 0200 0199 5500 1000 1547 5113 8232 5870

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO ESTABELECIMENTO DEST. A NAO CONTRIBUINTE/ VEN	135252006065067 19/07/2025 01:49:26-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ
495044013118	155513710	59.309.302/0001-99

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	ofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pro dutos conforme artigo 1, Incis o III, decreto 6.426/2008. /												
52.013.00004	INFUSOR MULTIPLO INJEX 2 VIAS LUER SLIP MOD IJ031 (PACOTE CO M 80) CAIXA MASTER COM 1600 (LT:20241126 VAL:11/2029)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos p rodutos conforme artigo 1, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	90183929	600	6108	UN	1.200,00000000	0,54000000	648,00	648,00	45,36	0,00	7.00	0.00
51.001.00331	SERINGA 10 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 450 (LT:6454/25 VAL:03/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	30.150,00000000	0,21000000	6.331,50	6.331,50	443,20	0,00	7.00	0.00
51.001.00002	SERINGA 20 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 300 (LT:6734/25 VAL:06/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	7.500,00000000	0,31000000	2.325,00	2.325,00	162,75	0,00	7.00	0.00
51.001.00002	SERINGA 20 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 300 (LT:6584/25 VAL:05/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	4.500,00000000	0,31000000	1.395,00	1.395,00	97,65	0,00	7.00	0.00
51.001.00338	SERINGA 03 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 1000 (LT:6060/24 VAL:09/2029)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	1.000,00000000	0,10800000	108,00	108,00	7,56	0,00	7.00	0.00
51.001.00335	SERINGA 60 ML BICO SONDA SEM A GULHA CAIXA COM 100 (LT:6392/25 VAL:02/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	100,00000000	1,13000000	113,00	113,00	7,91	0,00	7.00	0.00
52.014.00003	SONDA FOLEY INJEX MOD IJ-SF2V0 7 2 VIAS 18 G (CAIXA COM 10) C AIXA MASTER COM 600 (LT:23F30 VAL:05/2028)Pis e Co fins com aliquota reduzida a z ero, destinacao final dos prod utos conforme artigo 1, Inciso III, decreto 6.426/2008. /	90183929	640	6108	UN	20,00000000	2,00000000	40,00	0,00	0,00	0,00	0.00	0.00

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893616975909000 0
Data da Operação	16/09/2025 10:59
Código de Barras	00190000090247782100916640011173312070000086800
Descrição	F CARDOSO - NF 166400
Número Único do Boleto	3025081801274920273
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	16/09/2025 10:59:32
Valor Nominal	868,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 868,00 (Oitocentos E Sessenta E Oito Reais)
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936171723130000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:28

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 868,00	NF-e Nº: 000.166.400 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND	

F CARDOSO E CIA LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.166.400
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0804 9499 0500 0163 5500 1000 1664 0010 0464 0328

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir	215250041400433 - 18/08/2025 11:29:57

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	18/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	18/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		11:29:55

FATURA

Número: 166400 Valor Original: 868,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 868,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	868,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	868,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
CLIENTE RETIRA	1 - Dest.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
14	CX			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00011314	BICARBONATO DE SODIO 8,4% SOL BASICA 5 LITROS CPHD LOTE:G8JC2404 FAB: 24-03-2025 / VAL: 24-03-2026	30049099	0 60	5403	GL	28	31,00	868,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
19/08/25
ASS: [illegible]
HRPC-INDSH

7503

CLASSIFICADO
21/08/25
[illegible]

ALMOXARIFADO
DATA: 19/08/25
HORA: 10:30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001, Venc.: 17/09/2025, Valor: 868,00 OC 7503 ID 4007355000 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893616975909000 0
Data da Operação	16/09/2025 10:59
Código de Barras	00190000090247782100916640311177612070000052314
Descrição	F CARDOSO - NF 166403
Número Único do Boleto	3025081806279583170
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	16/09/2025 10:59:46
Valor Nominal	523,14
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 523,14 (Quinhentos E Vinte E Três Reais E Quatorze Centavos)
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936171870630000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:28

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 523,14	NF-e Nº: 000.166.403 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND	

F CARDOSO E CIA LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.166.403
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0804 9499 0500 0163 5500 1000 1664 0310 0464 0320

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir	215250041452922 - 18/08/2025 14:49:47

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	18/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	18/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		14:49:45

FATURA

Número: 166403 Valor Original: 523,14 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 523,14

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	523,14

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	523,14

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
CLIENTE RETIRA	1 - Dest.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
06	CX			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00026797	ALCOOL 70% 1000ML USO AMBIENTE HOSP SANEANTES LOTE:S7875 FAB: 01-07-2025 / VAL: 01-07-2027	38089919	0 40	5102	FR	60	6,48	388,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00040811	BISSULFATO DE CLOPIDOGREL 75MG COMP REV ORAL ADULT LOTE:4T2852 FAB: 01-04-2025 / VAL: 01-04-2027	30049079	0 60	5403	CO	56	0,54	30,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00037327	SONDA DE FOLEY 2 VIAS N16 C BALAO LOTE:24K21 FAB: 01-11-2024 / VAL: 01-10-2029	90183921	7 40	5102	UN	30	3,47	104,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
19 / 08 / 25
ASS: [illegible]
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 19 / 08 / 25
HORA: 16 : 00
RECEBIDO POR RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
21 / 08 / 25
[illegible]
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001, Venc.: 17/09/2025, Valor: 523,14 PEDIDO BIONEXO 400735500 2, 400732925 2 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893616975909000 0
Data da Operação	16/09/2025 11:03
Código de Barras	23793683072000005423719000044800310200000666453
Descrição	MCW PRODUTOS MEDICOS - NF 670055
Número Único do Boleto	3025081405212074442
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	94389400000184
Razão Social	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	16/09/2025 11:3:56
Valor Nominal	6.664,53
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 6.664,53 (Seis Mil E Seiscentos E Sessenta E Quatro Reais E Cinquenta E Três Centavos)
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936174373390000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:23

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Identificação do emitente

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
ROD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 670055
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4325 0894 3894 0000 0184 5500 1000 6700 5510 0266 1585

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE	243250244747098 13/08/2025 18:28:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1560029886	157501353	94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	23.453.830/0023-85	13/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV. BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	13/08/2025

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA		PA		18:28

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	670055	6.664,53	0,0	6.664,53

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	17/09/2025	6.664,53						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.664,53	465,55	0,00	0,00	6.664,53

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.664,53

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF))	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
1-RODONAVES TRANSPORTES E					44.914.992/0027-77

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV WILLY EUGENIO FLECK, 505	PORTO ALEGRE	RS	0963049968

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
21				101,121	101,121

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
9860	AVENTAL MANGA LONGA 1,4 X 1M 20GR C/ PUNHO PCT/10 UN SLIM SOFT ANADONA LOTE: 107-25 QTD: 120,000 VALID: 10/07/2027 FABRICAÇÃO:10/07/2025	62101000	000	6108	PCT	120,0000	14,0800	1.689,60	0,00	1.689,60	118,27	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
1121	BANDAGEM ANTI-SEPTICA BRANCA CX/500UN SLIM PROINLAB LOTE: S2502Br QTD: 1,000 VALID: 10/05/2027 FABRICAÇÃO:10/05/2025	56031290	000	6108	CX	1,0000	12,5000	12,50	0,00	12,50	0,88	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
6363	CAMPO OPERATÓRIO 25 X 28 ESTERIL RAIO X 12GR PCT/5UN MEDI HOUSE LOTE: 24070805 QTD: 199,000 VALID: 08/07/2027 FABRICAÇÃO:08/07/2024	30059090	000	6108	PCT	199,0000	5,1500	1.024,85	0,00	1.024,85	71,74	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
10229	ESCOVA DESC.C/CLOREXIDINA RIOHEX 2% RIOQUIMICA CX/108UN LOTE: 2503059 QTD: 10,000 VALID: 25/06/2027 FABRICAÇÃO:27/06/2025	30049099	000	6108	CX	10,0000	163,7280	1.637,28	0,00	1.637,28	114,61	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
3080	ESPARADRAPO 10CM X 4,5M IMPERMEAVEL C/ CAPA PROCITEX CREMER LOTE: 8563513C QTD: 252,000 VALID: 29/03/2027 FABRICAÇÃO:29/03/2025	30051030	000	6108	UN	252,0000	9,0000	2.268,00	0,00	2.268,00	158,76	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00
9656	SONDA ENDOTRAQUEAL C/BALAO N. 7,0 MM BCI MEDICAL LOTE: 20250228 QTD: 10,000 VALID: 31/01/2030 FABRICAÇÃO:01/02/2025	90183929	200	6108	UN	10,0000	3,2300	32,30	0,00	32,30	1,29	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00

CLASSIFICADO
28 / 08 / 25

ALMOXARIFADO
27 / 08 / 25
ASS: RODRIGO CARVALHO
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Pedido:482100 Representante:CRISTINA DA SILVA GOLDSCHMIDT , Ao aceitar essa mercadoria, voce autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de Aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 - P/ IE 15.750.135-3 PEDIDO 400735500.1 ICMSUFDest: R$800,71

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 27 / 08 / 25
HORA: 09:00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

Pagador / Avalista

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893616975909000 0
Data da Operação	16/09/2025 11:04
Código de Barras	23793683072000005423720000044808110200000412515
Descrição	MCW PRODUTOS MEDICOS - NF 670056
Número Único do Boleto	3025081405212074444
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	94389400000184
Razão Social	MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	16/09/2025 11:4:17
Valor Nominal	4.125,15
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 4.125,15 (Quatro Mil E Cento E Vinte E Cinco Reais E Quinze Centavos)
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936174576060000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:22

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Identificação do emitente

MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA
RÖD RSC 287
Nº: -- KM 109+500, S/N
INDUSTRIAL
VERA CRUZ - RS
CEP: 96880-000

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº: 670056
SÉRIE: 1
FOLHA: 1/ 1

CHAVE DE ACESSO
4325 0894 3894 0000 0184 5500 1000 6700 5610 0266 1590

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE	243250244747546 13/08/2025 18:28:57

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
1560029886	157501353	94.389.400/0001-84

DESTINATÁRIO/ REMETENTE

NOME/ RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	23.453.830/0023-85	13/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV. BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	13/08/2025

MUNICÍPIO	FONE/ FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA		PA		18:28

FATURA/ DUPLICATA

FORMA DE PAGAMENTO	NÚMERO DA FATURA	VALOR ORIGINAL	VALOR DE DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
Pagamento a prazo	670056	4.125,15	0,0	4.125,15

NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO ORDEM	VENCIMENTO	VALOR
001	17/09/2025	4.125,15						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
4.125,15	288,76	0,00	0,00	4.125,15

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.125,15

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME/ RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/ CPF
1-RODONAVES TRANSPORTES E	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				44.914.992/0027-77

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV WILLY EUGENIO FLECK, 505	PORTO ALEGRE	RS	0963049968

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
9				52,065	52,065

DADOS DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS

CODPROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/ SERVIÇOS	NCM/ SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	VALOR DESC.	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR ST	B.CALC ST	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
6363	CAMPO OPERATORIO 25 X 28 ESTERIL RAIO X 12GR PCT/5UN MEDI HOUSE LOTE: 25062439 QTD: 800,000 VALID: 24/06/2028 FABRICAÇÃO:24/06/2025 LOTE: 24052005 QTD: 1.000 VALID: 20/05/2027 FABRICAÇÃO:20/05/2024	30059090	000	6108	PCT	801,0000	5,1500	4.125,15	0,00	4.125,15	288,76	0,00	0,00	0,00	7,00	0,00

LABCAD
27 / 08
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 27 / 08 / 25
HORA: 09 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
28 / 08 / 25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido:482281 Representante:CRISTINA DA SILVA GOLDSCHMIDT , Ao aceitar essa mercadoria, voce autoriza a empresa MCW PRODUTOS MEDICOS HOSPITALARES (CNPJ 94.389.400/0001-84) a recuperar tributos incidentes nessa operacao (inclusive ICMS DIFAL), conforme legislacao tributaria aplicavel, que porventura tenham sido pagos indevidamente e/ou foram reconhecidos como inconstitucionais pelo poder judiciario. Art. 165 do CTN. Art. 166 do CTN. Recolhimento de Diferencial de Aliquotas para o Estado conforme EC 87/2015 - P/ IE 15.750.135-3 Bionexo ID 400735500-1 ICMSUFDest: R$495,02	

AMBIENTE DE PRODUÇÃO - Credenciado a emitir NFe. Consulte a validade no site da Secretaria da Fazenda.

Pagador / Avalista

Autenticação Mecânica FICHA DE COMPENSAÇÃO

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893616975909000 0
Data da Operação	16/09/2025 11:04
Código de Barras	03399484570130000050024078101045912070001721063
Descrição	SUPERMED - NF 858055
Número Único do Boleto	3025081501252422309
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	60889128000180
Razão Social	BANCO SOFISA S/A
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH
Identificação Sacador Avalista	11.206.099/0001-07
Razão Social Sacador Avalista	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE
Data/Hora do Pagamento	16/09/2025 11:4:39
Valor Nominal	17.210,63
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 17.210,63 (Dezessete Mil E Duzentos E Dez Reais E Sessenta E Três Centavos)
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936174802500000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:17

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

SUPERMED

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

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

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 858055
SERIE 1
FOLHA 1/3

CHAVE DE ACESSO
3125 0811 2060 9900 0107 5500 1000 8580 5511 3127 7490

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	131256855505652 13/08/2025 18:55:01

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH (30857)	23.453.830/0023-85	13/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	15 AGO 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA / DUPLICATA

001	17/09/2025	17.210,63

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
16.983,59	1.123,50	0,00	0,00	17.199,09

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	11,54	17.210,63

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
117	CAIXA			543,37	543,37

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
31361	TELA DE MARLEX ESTERIL 06 X 12-WALTEX (Fornecedor: 255, Lote: EG07525, Qtde: 10 ,Data Fab: 07/05/2025, Data Val: 07/05/2028)	30061090	040	6108	CX	10	22,7040	227,04			0,00		0,00
35830	SACO DE LIXO INFECTANTE 200LT C/100-DONA-PACK (Fornecedor: 4111, Lote: 30092024, Qtde: 10 ,Data Fab: 13/08/2024, Data Val: 13/08/2026 / Fornecedor: 4111, Lote: 3110-2024, Qtde: 10 ,Data Fab: 28/10/2024, Data Val: 28/10/2028)	39232190	000	6108	PCT	20	45,3310	906,62	906,62	63,46	0,00	7,00	0,00
25054	AP. DE PRESSAO NYLON INF.10X18 FECHO VELCRO REF:ESHS20IN - PREMIUM (Fornecedor: 739, Lote: 462401, Qtde: 2 ,Data Fab: 10/-10/2024, Data Val: 10/10/2029)	90189069	200	6108	UND	2	59,1450	118,29	118,29	4,73	0,00	4,00	0,00
33178	CAMPO OP45 X 50 C/RX C/50-NOBRE SLIN (Fornecedor: 3704, Lote: 313/24, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/10/2024, Data Val: 31/10/2029)	30059090	000	6108	PCT	6	55,5500	333,30	333,30	23,33	0,00	7,00	0,00
13584	CATETER IV 24G C/100-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SCTPAB026C, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 28/02/2030)	90183926	200	6108	CX	1	87,8900	87,89	87,89	3,52	0,00	4,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 400735500/400737309 ||#R5P6V68 R5P6V46 R10P1V2 R28P1V1 || #||
ITEM 1 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
ITENS 2,4,6 a 8,10 a 13,17,19 a 20 Art.53-A Inciso I, SEÇÃO II - DA ALÍQUOTA RICMS-SP
ITENS 3,5,9,14 a 16,18 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 2.596,77
Pedido: 829614
Operação contratada na modalidade não presencial - E-PTA-RE Nº: 45.000033322-68
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 5 Cubagem: 7,56
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

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

RESERVADO AO FISCO

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 858055
SERIE 1
FOLHA 2/3

CHAVE DE ACESSO
3125 0811 2060 9900 0107 5500 1000 8580 5511 3127 7490

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131256855505652 13/08/2025 18:55:01

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
24553	INDAHEX TOP.AQUOSA 0,2% 1LT C/12-INDALABOR (Fornecedor: 1986, Lote: 050.11/24, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/-2026 / Fornecedor: 1986, Lote: 054.11/24, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 30/11/2026)	30039057	000	6108	CX	2	58,2900	116,58	116,58	8,16	0,00	7,00	0,00
24750	INDAHEX TOP.AQUOSA 0,2% 100ML C/96-INDALABOR (Fornecedor: 1986, Lote: 002.05/25, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/2027)	30039057	000	6108	CX	1	132,2200	132,22	132,22	9,26	0,00	7,00	0,00
21522	COL.PERF.CORT.07LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC (Fornecedor: 2014, Lote: 10533, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 30/04/2030)	48191000	000	6108	CX	3	76,4500	229,35	229,35	16,05	0,00	7,00	0,00
32386	CURAT. AQUACEL AG+ EXT. C/PRATA 10X10CM C/10 - CONVATEC REF. 413567 15 A 25 (Fornecedor: 4144, Lote: 4J01278, Qtde: 1 ,Data Fab: 09/09/2024, Data Val: 01/09/2026 / Fornecedor: 4144, Lote: 4J01950, Qtde: 1 ,Data Fab: 18/09/2024, Data Val: 01/09/2026)	30059090	200	6108	CX	2	736,4150	1.472,83	1.472,83	58,91		4,00	
34303	FRALDA VITA PLUS HIPER G 2PCT C/50UND-KAIROS (Fornecedor: 4706, Lote: 1MA3B, Qtde: 6 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 31/05/2028)	96190000	500	6108	FD	6	123,1450	738,87	738,87	51,72	0,00	7,00	0,00
34304	FRALDA VITA PLUS HIPER XG 2PCT C/46UND-KAIROS (Fornecedor: 4706, Lote: 15JL3B, Qtde: 11 ,Data Fab: 15/07/2025, Data Val: 31/07/2028 / Fornecedor: 4706, Lote: 29JL3A, Qtde: 47 ,Data Fab: 29/07/2025, Data Val: 31/07/2028)	96190000	000	6108	FD	58	123,1450	7.142,41	7.142,41	499,97	0,00	7,00	0,00
24950	GEL P/ ULTRASSON 1000GR C/12(TRANSP)-MULTIGEL (Fornecedor: 7640, Lote: 125007, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2025, Data Val: 01/07/2027)	30067000	000	6108	CX	2	64,8900	129,78	129,78	9,08	0,00	7,00	0,00
28070	EMBALAGEM WRAPS 40G L 100X100CM C/300 FO 5403-POLAR FIX (Fornecedor: 2447, Lote: 042025, Qtde: 4 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 31/03/2030)	56031240	000	6108	CX	4	458,4600	1.833,84	1.833,84	128,37	0,00	7,00	0,00
33447	PAPEL GRAU CIRURGICO 100MMx100M RL-ZELARA (Fornecedor: 4188, Lote: 200125, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2028)	48043990	100	6108	RL	3	34,5167	103,55	106,92	4,28	3,37	4,00	3,25
33451	PAPEL GRAU CIRURGICO 250MMx100M RL-ZELARA (Fornecedor: 4188, Lote: 200125, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2028)	48043990	100	6108	RL	3	83,7700	251,31	259,48	10,38	8,17	4,00	3,25
34824	PROTETOR DE SONDA NAO LUBRIFICADO DBI C/144 (Fornecedor: 2627, Lote: 002-0324, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2024, Data Val: 28/02/2029)	40141000	200	6108	CX	1	44,0800	44,08	44,08	1,76	0,00	4,00	0,00
28862	COBERT.P/OBITO PLAST. 90X2,00 G C/5-NEW EMBALAGENS (Fornecedor: 4796, Lote: 108/, Qtde: 6 ,Data Fab: 15/05/2025, Data Val: 15/05/2030)	39232190	000	6108	PCT	6	50,8867	305,32	305,32	21,37	0,00	7,00	0,00
31468	SONDA ENDOTRAQUEAL PVC N.8,5 C/ CUFF C/25-MEDIX (Fornecedor: 1925, Lote: 2450685C, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/09/2024, Data Val: 31/08/2029)	90183929	200	6108	CX	1	88,5500	88,55	88,55	3,54	0,00	4,00	0,00
24093	SONDA NASOGASTRICA LONGA N.20 C/10-MEDSONDA (Fornecedor: 9657, Lote: 81556, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2025, Data Val: 31/07/2029)	90183929	000	6108	PCT	2	14,0150	28,03	28,03	1,96	0,00	7,00	0,00

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 858055
SERIE 1
FOLHA 3/3

CHAVE DE ACESSO
3125 0811 2060 9900 0107 5500 1000 8580 5511 3127 7490

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
131256855505652 13/08/2025 18:55:01

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
8897	COLCHAO PERF.1,88X0,78 4CM C/2-LUCKSPUMA (Fornecedor: 3210, Lote: 499307A499311, Qtde: 10 ,Data Fab: 28/04/2025, Data Val: 28/04/2030 / Fornecedor: 3210, Lote: 5026-39A502643, Qtde: 6 ,Data Fab: 25/06/2025, Data Val: 25/06/2030 / Fornecedor: 3210, Lote: 504904A504914, Qtde: 20 ,Data Fab: 05/08/2025, Data Val: 05/08/2030)	94042100	000	6108	PAR	36	80,8119	2.909,23	2.909,23	203,65	0,00	7,00	0,00

CLASSIFICADO
29 / 08 / 25

[redacted]
28 / 08 / 25
ASS
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 28 / 08 / 25
HORA: 09 : 00
RECEBIDO POR: [redacted]
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de TED

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389361697590900000
Data da Operação	16/09/2025 10:57
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Dados de Destino	
Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	3149
Conta	3064069
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 16.270,41 (Dezesseis Mil e Duzentos e Setenta Reais e Quarenta e Um Centavos)
Descrição	RIOCLARENSE FILIALMG - NF 2033427, 2033430 E 2033667
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936170210300000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:34

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2033427 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0767 7291 7800 0491 5500 1002 0334 2712 9632 4484

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO		135252000712230 18/07/2025 14:12:14
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110	155299972	67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	18/07/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700-005		18/07/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2033427/1	18/08/2025	7.823,48	2033427/2	16/09/2025	7.823,48			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
15.646,96	628,88	0,00	0,00	15.646,96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.646,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E	0 - Por conta do emitente				18.233.211/0023-45

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R ANTONIO LUCHIARI 251	CAMPINAS	SP	795866043112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
78,00	VOLUME(S)		1,21903	430,089	430,089

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
035872	ALGODAO ORTOPEDICO 15CMX1M (BRAGANCA TEXTIL) L: 150525 Q: 204,0000 F: 01/05/25 V: 30/05/2030	30059090	000	6108	RO	204,00	0,49	99,96	99,96	7,00	0,00	7,00	0,00
035581	LUVA CIRURGICA ESTERIL 7,0 (BE CARE) L: 070425 Q: 600,0000 F: 01/04/25 V: 30/04/2030 REDUCAO DE ALIQUOTA I NTERNA CONF ART6o, ITEM1,ANEXO III RICMS/PA	40151200	200	6108	PR	600,00	1,16	696,00	696,00	27,84	0,00	4,00	0,00
035584	LUVA CIRURGICA ESTERIL 8,0 (BE CARE) L: 060125 Q: 800,0000 F: 01/01/25 V: 30/01/2030 REDUCAO DE ALIQUOTA I NTERNA CONF ART6o, ITEM1,ANEXO III RICMS/PA	40151200	200	6108	PR	800,00	1,16	928,00	928,00	37,12	0,00	4,00	0,00
033017	LUVA DE PROCEDIMENTO TAMANHO P (INOVEN) L: ILL MS061 Q: 70.000,0000 F: 01/04/25 V: 30/04/2030 REDUCAO DE ALIQUOTA INT ERNA CONF ART6o, ITEM1,ANEXO III RICM S/PA	40151200	200	6108	UN	70.000,00	0,1989	13.923,00	13.923,00	556,92	0,00	4,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC.: 009 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO.(Codigo Interno Emitente: 39938 Nome Fantasia: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH) | TOTAL ICMS DESTINO: 516,33 | DATA ENTREGA: 21/07/2025 PEDIDO: 3224909 AUTORIZACAO DE COMPRA(PEDIDO CLIENTE): 3224909 *** BANCO DO BRASIL - AG. 3149-6 - C/C 306406-9 - CNPJ 67729178000491 - DEP. INDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 VALIDADE: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA | EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 516,33 |

CLASSIFICADO
11 / 08 / 25
HRPC/INDSH

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
01 / 08 / 25
ASS
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 28 / 07 / 25
HORA: 16 : 40
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Identificação do emitente

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2033430 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0767 7291 7800 0491 5500 1002 0334 3012 9761 5224

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO	135252000890952 18/07/2025 14:25:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110	155299972	67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	18/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700-005		18/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2033430/1	18/08/2025	4.392,89	2033430/2	16/09/2025	4.392,89	2033430/3	16/10/2025	4.394,22

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
13.180,00	922,60	0,00	0,00	13.180,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.180,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E	0 - Por conta do emitente				18.233.211/0023-45
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
R ANTONIO LUCHIARI 251	CAMPINAS			SP	795866043112

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4,00	VOLUME(S)		0,14691	17,730	17,730

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
033522	ENOXAPARINA SODICA 40MG/0,4ML (ACHE) L: 3045976 Q: 1.000,0000 F: 26/06/24 V: 30/06/2026	30049099	700	6108	SE	1.000,00	13,18	13.180,00	13.180,00	922,60	0,00	7,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC.: 009 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO.(Codigo Interno Emitente: 39938 Nome Fantasia: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH) | TOTAL ICMS DESTINO: 1.952,59 | DATA ENTREGA: 21/07/2025 PEDIDO: 3225417 AUTORIZACAO DE COMPRA(PEDIDO CLIENTE): 3225417 *** BANCO DO BRASIL - AG. 3149-6 - C/C 306406-9 - CNPJ 67729178000491 - DEP. INDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 VALIDADE: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA | EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 1.952,59 |

CLASSIFICADO
31 / 07 / 25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
30 / 07 / 25
ASS: [illegible]
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 30 / 07 / 25
HORA: 11 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Rioclarense

COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA
PC EMILIO MARCONATO 1000 GALPAO 22 e 27 - JARDIM PRIMAVERA - JAGUARIUNA – SP
CEP 13916-074 – 1935225800

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 2033667 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0767 7291 7800 0491 5500 1002 0336 7111 9172 1277

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ E REC DE TERC, DEST A NAO	135252003335071 18/07/2025 18:25:17

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
395060142110	155299972	67.729.178/0004-91

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	18/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700-005		18/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
2033667/1	18/08/2025	4.054,04	2033667/2	16/09/2025	4.054,04	2033667/3	16/10/2025	4.055,27

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
12.163,35	851,43	0,00	0,00	12.163,35

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12.163,35

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
ROTTAMASTER EXPRESS E	0 - Por conta do emitente				13.369.083/0001-32

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R ROCHA LAGOA 393	BELO HORIZONTE	MG	0019085960096

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4,00	VOLUME(S)		0,09209	27,714	27,714

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030649	DEXTRANA 70 1MG/ML, HIPROMELOSE 3MG/ML (CRISTALIA/LATIN) L: 50022895 Q: 15,0000 F: 13/12/24 V: 13/12/2026	30049099	000	6108	FR	15,00	12,89	193,35	193,35	13,53	0,00	7,00	0,00
014025	LEVOBUPIVACAINA 0,5%, CLORIDRATO C/V (CRISTALIA) L: 50022385 Q: 200,0000 F: 02/12/24 V: 02/06/2026	30049069	500	6108	FA	200,00	27,21	5.442,00	5.442,00	380,94	0,00	7,00	0,00
021223	NOREPINEFRINA 8MG, HEMITARTARATO (HIPOLABOR) (ITEM GENERICO) L: AB-056/24M Q: 1.000,0000 F: 25/10/24 V: 31/03/2026, nFCI: 91D0489B-DAC6-4E80-8171-5AA7E69CC121	30049099	500	6108	AP	1.000,00	1,07	1.070,00	1.070,00	74,90	0,00	7,00	0,00
025332	PIPERACILINA 2,0G + TAZOBACTAM 0,25G (EUROFARMA) (ITEM GENERICO) L: 977850A Q: 100,0000 F: 01/04/25 V: 01/04/2027, nFCI: F9B7F75A-6262-42A3-A7F5-1FFCF82A91D0	30042099	500	6108	FR	100,00	20,78	2.078,00	2.078,00	145,46	0,00	7,00	0,00
034583	PIPERACILINA 4,0G + TAZOBACTAM 0,5G (BIOCHIMICO) L: 2502020 Q: 200,0000 F: 01/02/25 V: 31/01/2027	30041019	700	6108	AP	200,00	16,90	3.380,00	3.380,00	236,60	0,00	7,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
550516029	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
UNID.NEGOC.: 009 PREZADO CLIENTE, FAVOR CONFERIR NO ATO DA ENTREGA - NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES APOS 48hs DO RECEBIMENTO.(Codigo Interno Emitente: 39938 Nome Fantasia: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH) | TOTAL ICMS DESTINO: 1.801,98 | DATA ENTREGA: 21/07/2025 PEDIDO: 3224928 AUTORIZACAO DE COMPRA(PEDIDO CLIENTE): 3224928 *** BANCO DO BRASIL - AG. 3149-6 - C/C 306406-9 - CNPJ 67729178000491 - DEP. INDENTIFICADO COM CNPJ DO ORGAO *** AFE: 1.04397-7 ** AE: 1.22375-2 ** ASS: 1302/16 VALIDADE: 06/05/2025 TIPO ENTREGA: EXPRESSA | EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 1.801,98 |

CLASSIFICADO
31 / 07 / 25
Luciana Costa
HRPC/INDSH

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
30 / 07 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 30 / 07 / 25
HORA: 11 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

INC 37+44+67 = 16,9 (P) / INC 17+33+36 = 6,4

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389361697590900000
Data da Operação	16/09/2025 11:00
Código de Barras	00190000090158383500200236655171112070000039600
Descrição	HALEX - NF 443902
Número Único do Boleto	3025082207382624411
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	01571702000198
Razão Social	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	16/09/2025 10:59:59
Valor Nominal	396,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 396,00 (Trezentos E Noventa E Seis Reais)
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936172003970000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:27

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

HALEX ISTAR IND FARMACEUTICA S.A.

HALEXISTAR
Indústria Farmacêutica

RODOVIA BR 153 KM 03 S/N
CONJUNTO RESIDENCIAL PALMARES - GOIANIA - GO
CEP: 74775-027
TEL: 0800-6466500

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000443902 - FL 1/1
SÉRIE 002

CHAVE DE ACESSO
5225.0801.5717.0200.0198.5500.2000.4439.0216.0031.5825

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
5107 - Venda produção estab.destinada a não contribuinte	152259285835160 18.08.2025 17:22:39

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
10001621-9	155890379	01.571.702/0001-98

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	18.08.2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA 3191.	CENTRO	68700-005	18/08/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		

FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR	FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR	FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR
443902-2/ 1	17.09.2025	396,00			0,00			0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
329,99	39,60	0,00	0,00	396,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	396,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - Por conta do emitente)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VITORIA PROVEDORA LOGISTICA				RS	03.094.114/0001-36

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PLINIO SN	PORTO ALEGRE	RS	962742732

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	MOD. FRETE	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
3	CX	HI	0	0,1656	49,680	46,440

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC DO ICMS	V.ICMS	V.IPI	%ICMS	%IPI
40000391	GLICOSE 5% SF 500 ML ANVISA: 10311017701O9 , Qtde. Caixas: 3 LOTE: 0000205335 , QUANT: 90 , DT VAL: 31/07/2027 MARCA: HALEXISTAR FCI	3004.90.99	020	6107	UN	90,000	4,400	396,00	329,99	39,60	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Redução da base de cálculo conf. Art. 8°, inciso VIII, do Anexo IX do RC
Entrada / Saída tributada com aliquota zero
ID 400884360.4 Acordo Rede INDSH
Valor icms para a uf de destino: 2 7,72
Remessa: 0080552153
Total aproximado de tributos federais, esta duais e municipais: R$ 110,08

CLASSIFICADO 28/08/25

LANÇADO 27/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 27 / 08 / 25
HORA: 10 : 00
RECEBIDO PEDRO RICO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
INDSH

Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENV S
AV BARAO DE CAPANEMA 3191 - CENTRO
CAPANEMA - PA68700-005
CNPJ:23.453.830/0023-85 INSCR.:

Beneficiário

---------- Ficha de compensação / Autenticação Mecânica ----------
Código de Baixa

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893616975909000 0
Data da Operação	16/09/2025 11:00
Código de Barras	00190000090158383500200236656179912070000708000
Descrição	HALEX - NF 443903
Número Único do Boleto	3025082206381935876
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	01571702000198
Razão Social	HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	16/09/2025 11:0:12
Valor Nominal	7.080,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 7.080,00 (Sete Mil E Oitenta Reais)
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936172129790000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:27

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

EXISTAR-IND FARMACEUTICA S.A.

HALEXISTAR
Indústria Farmacêutica

RODOVIA BR 153 KM 03 S/N
CONJUNTO RESIDENCIAL PALMARES - GOIANIA - GO
CEP: 74775-027
TEL: 0800-6466500

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000443903 - FL 1/1
SÉRIE 002

CHAVE DE ACESSO
5225.0801.5717.0200.0198.5500.2000.4439.0318.5510.8822

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
07 - Venda produção estab.destinada a não contribuinte

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
152259285833780 18.08.2025 17:22:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
0001621-9	155890379	01.571.702/0001-98

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	18.08.2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700-005	18/08/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		

FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR	FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR	FATURA E DUPLICATAS	VENCIMENTO	VALOR
443903-2/ 1	17.09.2025	7.080,00			0,00			0,00

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.899,76	707,97	0,00	0,00	7.080,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.080,00

TRANSPORTADOR / VOL. TRANSPORTADO

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
VITORIA PROVEDORA LOGISTICA	0 - Por conta do emitente			RS	03.094.114/0001-36

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV PLINIO SN	PORTO ALEGRE	RS	962742732

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	MOD. FRETE	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
20	CX	HI	0	0,5600	168,000	123,600

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

COD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BC DO ICMS	V.ICMS	V.IPI	%ICMS	%IPI
0000450	AXIFLENNID 1MGML 100ML SF CX60 ANVISA: 1031101830047 , Qtde. Caixas: 20 LOTE: 0000196121 , QUANT: 1.200 , DT VAL: 21/09/2026 MARCA: HALEXISTAR FCI	3004.90.99	020	6107	UN	1.200,000	5,900	7.080,00	5.899,76	707,97	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Redução da base de cálculo conf. Art. 8°, inciso VIII, do Anexo IX do RC
Entrada / Saida tributada com aliquota zero
ID 400732925.1
valor icms para a uf de destino: 495,60
Remessa: 0 080552155
Total aproximado de tributos federais, estaduais e municipais: R$ 1.968,21

CLASSIFICADO
28/08/25

27/08/25
ASSINATURA
HRPC-INDSH

RESERVADO AO FISCO
ALMOXARIFADO
DATA: 27/08/25
HORA: 10:00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

Pagador INSTITUTO NACIONAL DE DESENV S
AV BARAO DE CAPANEMA 3191 - CENTRO
CAPANEMA - PA68700-005
CNPJ:23.453.830/0023-85 INSCR.:

Beneficiário

---------- Ficha de compensação / Autenticação Mecânica ----------
Código de Baixa

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389361697590900000
Data da Operação	16/09/2025 11:01
Código de Barras	10491250559200010004700034783910112070000011408
Descrição	HOSPDROGAS COMERCIAL - NF 151016
Número Único do Boleto	3025081503240191054
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	08774906000175
Razão Social	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	16/09/2025 11:1:07
Valor Nominal	114,08
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 114,08 (Cento E Quatorze Reais E Oito Centavos)
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936172683000000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:26

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Identificação do emitente

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 8240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0151016 FL 1 / 1
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5225 0808 7749 0600 0175 5500 3000 1510 1618 9940 1960

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO	152259265493448 13/08/2025 10:45:45

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104153377	158772253	08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	13/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO		68700-005	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	17/09/2025	114,08						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
114,08	5,24	0,00	0,00	114,08

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	114,08

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0001-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD	APARECIDA DE GOIANIA	GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	CAIXA	HOSPDROGAS		1,900	1,900

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
010.0618	PREGABALINA (GEN) 75MG CAPS (C1) Marca : PHARLAB. MS: 1410706420096. Valid: 01-03-2027	B2401547	30049039	100	6108	UN	300,00	0,3521	105,63	105,63	4,23	0,00	4,00	0,00
021.0600	ANLODIPINO (GEN) 10MG CPR Marca: CIMED. MS: 1438101610058. Valid: 07-05-2027	2511591	30049099	500	6108	UN	120,00	0,0704	8,45	8,45	1,01	0,00	12,00	0,00

CLASSIFICADO
21/08/25

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID BIONEXO: 400732925.1 - Endereço de Entrega: Av Barao De Capanema , 3191 - Centr - 68700-005 - CAPANEMA - Pará - PA
A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 16,43 |

ATENCAO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGENCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NAO SEGUINDO ESTA ORIENTACAO, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante:003645 - Larissa da Silva Nascimento
Nr.Pedido: 255556, Nr.Embarque: 258891
ID BIONEXO: 400732925.1 - Endereço de Entrega:
Av Barao De Capanema , 3191 - Centr - 68700-005 - CAPANEMA - Pará - PA

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
21/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 20/08/25
HORA: 17:30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO
68700-005 CAPANEMA PA I.E.: HABILITADO
Sacador/Avalista

Ficha de Compensacao
Autenticacao Mecanica

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 5

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389361697590900000
Data da Operação	16/09/2025 11:01
Código de Barras	10491250559200010004700034788042412070000057000
Descrição	HOSPDROGAS COMERCIAL - NF 151045
Número Único do Boleto	3025081504240519868
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	08774906000175
Razão Social	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	16/09/2025 11:1:21
Valor Nominal	570,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 570,00 (Quinhentos E Setenta Reais)
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936172816370000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:25

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Identificação do emitente

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0151045 FL 1 / 1
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5225 0808 7749 0600 0175 5500 3000 1510 4516 6679 5917

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO	152259265800727 13/08/2025 11:55:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104153377	158772253	08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	13/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO		68700-005	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	17/09/2025	570,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
570,00	68,40	0,00	0,00	570,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	570,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0001-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD	APARECIDA DE GOIANIA	GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
15,00	CAIXA	HOSPDROGAS		43,500	43,500

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
023.0003	CLORETO DE SODIO 0,9% 10ML BFS Marca: EQUIPLEX. MS: 1177200010093. Valid: 01-02-2027	2530397	30049099	500	6108	UN	3.000,00	0,19	570,00	570,00	68,40	0,00	12,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID BIONEXO: 400732925.1 - Endereço de Entrega: Av Barao De Capanema , 3191 - Centr - 68700-005 - CAPANEMA - Pará - PA
A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 39,90 |

ATENCAO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGENCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NAO SEGUINDO ESTA ORIENTACAO, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante:003645 - Larissa da Silva Nascimento
Nr.Pedido: 255555, Nr.Embarque: 258890
ID BIONEXO: 400732925.1 - Endereço de Entrega:
Av Barao De Capanema , 3191 - Centr - 68700-005 - CAPANEMA - Pará - PA

CLASSIFICADO
21/08/25
[illegible]

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO
21/08/25
ASS: [illegible]
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 20 / 08 / 25
HORA: 17 30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC INDSH

AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO
68700-005 CAPANEMA PA I.E.: HABILITADO
Sacador/Avalista

Ficha de Compensacao
Autenticacao Mecanica

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893616975909000 0
Data da Operação	16/09/2025 11:01
Código de Barras	10491250559200010004700034789875112070000054079
Descrição	HOSPDROGAS COMERCIAL - NF 151058
Número Único do Boleto	3025081500241421021
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	08774906000175
Razão Social	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	16/09/2025 11:1:54
Valor Nominal	540,79
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 540,79 (Quinhentos E Quarenta Reais E Setenta E Nove Centavos)
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936173149490000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:25

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Identificação do emitente

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0151058 FL 1 / 1
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5225 0808 7749 0600 0175 5500 3000 1510 5818 1206 9004

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO	152259265982125 13/08/2025 12:42:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104153377	158772253	08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	13/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700-005		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	17/09/2025	540,79						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
540,79	64,89	0,00	0,00	540,79

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	540,79

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0001-51

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD	APARECIDA DE GOIANIA	GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	CAIXA	HOSPDROGAS		15,000	15,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
022.0196	CHLORCLEAR 2% (CLOREXIDINA) DEGERM ANTE C/ TENSOATIVO FR 1L Marca: VIC PH ARMA. MS: NOT. SIMPLIFICADA. Valid: 01-04 -2027	M40333	30039099	000	6108	UN	10,00	15,2112	152,11	152,11	18,25	0,00	12,00	0,00
030.2213	SONDA ASPIRACAO TRAQUEAL ESTER S/V ALVULA N 14 Marca: BIOFARMACEUTICA. MS: 82740070001. Valid: 30-06-2029	082506241 41	90183926	500	6108	UN	600,00	0,6478	388,68	388,68	46,64	0,00	12,00	0,00

CLASSIFICADO
21/08/25

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID BIONEXO: 400735500.1 - Endereço de entrega: Av Barão De Capanema, 3191 - Centro - 68700-005 - CAPANEMA - Pará - PA
A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 37,86 |

ATENCAO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGENCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NAO SEGUINDO ESTA ORIENTACAO, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante:003645 - Larissa da Silva Nascimento
Nr.Pedido: 255554, Nr.Embarque: 258889
ID BIONEXO: 400735500.1 - Endereço de entrega:
Av Barão De Capanema, 3191 - Centro - 68700-005 - CAPANEMA - Pará - PA

RESERVADO AO FISCO

LANCADO
21/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 20/08/25
HORA: 16:30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

68700-005 CAPANEMA PA I.E.: HABILITADO
Sacador/Avalista

Ficha de Compensacao
Autenticacao Mecanica

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 5

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893616975909000 0
Data da Operação	16/09/2025 11:05
Código de Barras	23792373044201113094757027236702612070000500570
Descrição	WHITE MARTINS - NF 2399
Número Único do Boleto	3025082004341265689
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34597955000190
Razão Social	WHITE MARTINS GASES INDS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	16/09/2025 11:4:59
Valor Nominal	5.005,70
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 5.005,70 (Cinco Mil E Cinco Reais E Setenta Centavos)
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936175003640000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:16

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

WHITE MARTINS

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.
ROD AUGUSTO MONTENEGRO S/N
COL PINHEIRO
BELEM UF: PA
08007099000 CEP: 66820-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 2399
SÉRIE 630
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0834 5979 5500 1323 5563 0000 0023 9919 7528 5324

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento / Venda merc.	215250041870350 2025-08-20T10:05:40-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
151450706		34.597.955/0013-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO INDSH		23.453.830/0023-85			20.08.2025
ENDEREÇO	Nº	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO		DATA SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA	3191		CENTRO		20.08.2025
MUNICÍPIO		FONE/FAX	UF	CEP	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA		9134623051	PA	68700-005	10:03:33

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
2399		5.005,70	001	17/09/2025	5.005,70						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.005,70	951,08	0,00	0,00	0,00	4.943,38
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
62,32	0,00	0,00	0,00	0,00	5.005,70

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
S H COMRCIO E TRANSPORTE LTDA	0 - Remetente		QEG4821	PA	06.123.352/0001-10
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA GETULIO VARGAS 3326	CASTANHAL			PA	152360115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6,000	Unidade			330,220	65,260

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V.TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS.ST	V.ICMS.ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40000256	NITROGENIO 4.6 CIL T 9M3 GAS PUR ONU 1066, NITROGENIO, COMPRIMIDO, 2.2	28043000	000	5103	M3	36,000	133,40	4.802,40	4.861,44	0,00	0,00	923,67	0,00	19,00	0,00
40000563	OXIGENIO MEDICINAL CARGA CIL G ONU 1072, OXIGENIO COMPRIMIDO, 2.2 (5.1)	28044000	000	5104	CDA	2,000	70,49	140,98	144,26	0,00	0,00	27,41	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1036202			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CENTRO/DEPOSITO: 2236/---, Tipo de Ordem: WOR, VEICULO: 3476, VIAGEM: 981340 Cond.Pgto.:D028 028 Dias Data Liquida.Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao. - Item: 40000563 Lote: 2522800330 Cilindro: 041323968 - Item: 40000563 Lote: 2522800330 Cilindro: 041305546. .	

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
21/08/25

LANÇADO
21/08/25
ASS
HRPC-INDSH

MARCIA SARAIVA PINHO
SUPERVISOR DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE (WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 2399 - SÉRIE 630

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893616975909000 0
Data da Operação	16/09/2025 10:59
Código de Barras	84860000013-9 11280162202-6 50917147662-5 88804619122-9
Valor do pagamento	R$ 1.311,28 (Um Mil e Trezentos e Onze Reais e Vinte e Oito Centavos)
Data do pagamento	15/09/2025
Convênio	CLARO S/A NACIONAL
Descrição	CLARO - BELEM - NF 82025
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936171619940000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:33

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Claro-empresas

10927

INSTITUTO NACI D DESE SOCIAL E
HUMANO INDSH - CLARO LIFE - PA
AV BARAO DE CAPANEMA 3191 CENTRO
68700-005 CAPANEMA PA

Período de uso
de 21/07/2025 a 20/08/2025
Nº da conta: 147662888
Nº do cliente: 139828140
CPF/CNPJ 23.453.830/0023-85
Razão Social: Claro S/A
CNPJ Matriz: 40.432.544/0001-47
CNPJ Filial: 40.432.544/0241-60

Vencimento
17/09/2025

Veja aqui o que está sendo cobrado:

1. Plano Contratado R$ 1.311,28

Total a pagar R$ 1.311,28

082025

CANAIS DE ATENDIMENTO:
Atendimento Claro - Ligue 1052
Ouvidoria - Ligue 08007010180
No Site Minha Claro Empresas - www.minhaclaroempresas.claro.com.br

1. PLANO CONTRATADO	VALOR R$
Individual	
Oferta Conjunta Claro MIX	1.311,28
App incluso na oferta - Claro monitor lite	
Claro Pós 2GB	
Aplicativos Digitais	
Bônus de Internet Turbo - 3GB	0,00
Pacote Mobilidade	0,00
SUBTOTAL - PLANO CONTRATADO	**R$ 1.311,28**

SERVIÇOS CONTRATADOS E UTILIZADOS	Contratado	Utilizado	Excedente	VALOR R$
VOZ	Ilimitado	957min54s	-	0,00
DADOS	107.520,000 MB	-	-	0,00

TOTAL A PAGAR	R$ 1.311,28

AVISOS AO CLIENTE

Regra de suspensão da inadimplência conforme RGC 765/2023 Art 70 a 73: Transcorridos 15 dias da Notificação do débito poderá ocorrer a Suspensão; e Transcorridos 60 dias da Suspensão, o contrato poderá ser rescindido. Da rescisão poderá ocorrer a inclusão do registro do débito junto aos órgãos de Proteção ao Crédito. Havendo pagamento antes da rescisão, o restabelecimento dos serviços ocorrerá em até 24h após a baixa. Contribuições para o FUST e FUNTTEL (1% e 0,5% do valor dos serviços) não repassados ao cliente. Central Anatel: 1331. Doe Sangue. Acesse: www.hemopa.pa.gov.br ou (91) 31106500. Pague sua conta nos bancos credenciados: Bradesco, Banco do Brasil, CEF, Itaú, Santander e outros. As regras do roaming internacional sofrerão mudanças a partir de abril. Para conhecer, consulte o regulamento em https://www.claro.com.br/empresas/celular/claro-passaporte.

DOCUMENTO FINANCEIRO Nº 29306274/082025

Descrição	Valor ISS (R$)	Valor cobrado (R$)
Claro Recado Premium	3,99	78,57
Skeelo E-Book Pocket		221,38
VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	**3,99**	**299,95**

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

Gustavo dos Reis Nunes
Coordenador de TI
HRPC-INDSH
03/09/2025

Prezado Cliente, este boleto não quita saldos de meses anteriores.

Autenticação Mecânica

Para uso do banco

CLIENTE
INSTITUTO NACI D DESE SOCIAL E HUMANO
INDSH - CLARO LIFE - PA

Débito Automático	Data de Vencimento	Valor
147662888	17/09/2025	R$ 1.311,28

84860000013-9 11280162202-6 50917147662-5 88804619122-9

Autenticação Mecânica solicitamos não rasurar, dobrar ou perfurar esta parte da fatura, para não danificar o código de barras.

Pague com Pix

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893616975909000 0
Data da Operação	16/09/2025 11:04
Código de Barras	84660000001-8 65300072001-7 10451165587-0 08253250917-9
Valor do pagamento	R$ 165,30 (Cento e Sessenta e Cinco Reais e Trinta Centavos)
Data do pagamento	15/09/2025
Convênio	VIVO
Descrição	TELEFONICA DO BRASIL - NF 820252
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936174894200000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:32

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

020005

Nº da Conta: **0451165587**
Mês de referência: **08/2025**
Período: **25/07/2025 a 24/08/2025**
Data de emissão: **29/08/2025**

www.vivo.com.br/meuvivoempresas
Central de Relacionamento: 10315.

Telefonica Brasil S.A.
Av. Visconde de Souza Franco, 05
CEP 66053-000 - Belém - PA
I.E.: 15.226.347-0
CNPJ Matriz :02.558.157/0001-62
CNPJ Filial :02.558.157/0019-91

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191
CENTRO
68700-005 CAPANEMA - PA

Vencimento
17/09/2025

Total a Pagar - R$
165,30

0820252

O que está sendo cobrado	Quantidade de Plano/Pacote	Quantidade de Números Vivo	Valor Total R$
Serviços Contratados			
SMART EMPRESAS 30GB TE	2	2	165,30
SERVICO GESTAO DADOS EMPRESAS	2	2	-
SERVICO GESTAO VOZ EMPRESAS	2	2	-
SKEELO V8	2	2	-
VIVO NEWS PLUS	2	2	-
Subtotal			**165,30**

Utilização Dentro do Plano/Pacote	Incluso Plano/Pacote	Utilizado Minutos/Unidades	Valor Total R$
APPS ESSENCIAIS B2B	600,00GB	5,84GB	0,00
FRANQUIA INTERNET COMPARTILHADA	60,00GB	32,49GB	0,00
FRANQUIA TORPEDO	2.000	-	0,00
FRANQUIA VOZ	80.000 min	-	0,00
GESTAO VOZ	-	11m06s	0,00

Utilização Acima do Contratado			
No Brasil - Em Roaming		1	0,00
Adicional por Ligações Realizadas		00m48s	0,00
Ligações de Longa Distância			**0,00**
Subtotal			

Serviços Utilizados em Períodos Anteriores			
Internet - Tarifação MB/KB		1,50GB	0,00
Subtotal			**0,00**

Gustavo dos Reis Nunes
Coordenador de TI
HRPC-INDSH
03/09/2025

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

TOTAL A PAGAR **165,30**

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

Fique atento! Em breve, sua nota fiscal terá um novo visual. Essa atualização tem como objetivo cumprir a determinação de emissão da Nota Fiscal Eletrônica para serviços de Telecom. Para mais detalhes acesse https://v.vivo/nfcom

Agradecemos pagamentos recebidos até a emissão desta conta. Mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão dos serviços e a inclusão do débito nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura. Central de Atendimento Anatel: 1331 (Geral), 1332 (Deficientes Auditivos) e www.anatel.gov.br.

Autenticação Mecânica

Nome do Cliente
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN

Vencimento	Total a Pagar - R$
17/09/2025	165,30

Cód. Débito Automático **0451165587 - 0** | Nº da Conta **0451165587** | Mês Referência **08/2025**

846600000018 | 653000720017 | 104511655870 | 082532509179

Pagar via Pix

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389361697590900000
Data da Operação	16/09/2025 11:02
Código de Barras	10491250559200010004700034873828612070000252000
Descrição	HOSPDROGAS COMERCIAL - NF 1696
Número Único do Boleto	3025081503240191126
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	08774906000175
Razão Social	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	16/09/2025 11:2:46
Valor Nominal	2.520,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.520,00 (Dois Mil E Quinhentos E Vinte Reais)
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936173672000000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:24

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Identificação do emitente

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
RODOVIA CORONEL POLICIA MILITAR NELSON TRANCHESI 740
ITAQUI
ITAPEVI – SP
CEP 06696-110 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0001696 FL 1 / 1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0808 7749 0600 0418 5500 1000 0016 9617 6158 3005

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO	135252302530828 13/08/2025 17:01:46

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
373390089112		08.774.906/0004-18

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	13/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP		DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700-005		
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	17/09/2025	2.520,00						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.520,00	176,40	0,00	0,00	2.520,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.520,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0006-66
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RODOVIA CORONEL POL MILITAR NELSON 740	ITAPEVI			SP	373405981117

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00	CAIXA	HOSPDROGAS		11,200	11,200

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
022.0606	ENCRISE (VASOPRESSINA) 20U/ML AMP INJ 1ML Marca: BIOLAB. MS: 1097401900035. Valid : 01-09-2026	40709594	30043999	500	6108	UN	100,00	25,20	2.520,00	2.520,00	176,40	0,00	7,00	0,00

LANÇADO
26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
27/08/25

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID BIONEXO: 400732925.1 - Endereço de Entrega: Av Barao De Capanema , 3191 - Centr - 68700-005 - CAPANEMA - Pará - PA
A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 302,40 |

ATENCAO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA. EM CASO DE DIVERGENCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NAO SEGUINDO ESTA ORIENTACAO, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante:003645 - Larissa da Silva Nascimento
Nr.Pedido: 255574, Nr.Embarque: 258906, UNILOG: 1733
ID BIONEXO: 400732925.1 - Endereço de Entrega:
Av Barao De Capanema , 3191 - Centr - 68700-005 - CAPANEMA - Pará - PA

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 21/08/25
HORA: 17 : 40
RECEBIDO POR: Jasmine Silva

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de TED

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389361697590900000
Data da Operação	16/09/2025 10:57
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Dados de Destino	
Banco Destino	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência	3585
Conta	14260
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 24.487,00 (Vinte e Quatro Mil e Quatrocentos e Oitenta e Sete Reais)
Descrição	FACILID SERVICOS - L - NF 202570
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	16/09/2025
Autenticação	638936170312470000

Emitido em quinta-feira, 18 de setembro de 2025 às 15:33

13436 202570

PREFEITURA MUNICIPAL DE MARITUBA
SECRETARIA MUNICIPAL DE ORÇAMENTO E FINANÇAS
Departamento de Tributos
CNPJ: 01.611.666/0001-49
Rod. Br 316, km 13 - SN - Centro - CEP: 67.200-000

Número da Nota: 202500000000070

Código de Verificação: 9HBK-UDSC

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e

Data de Emissão: **12/02/2025 03:39:16**
Período de Tributação: **02/2025**
Local de Tributação: **ESTABELECIMENTO DO PRESTADOR**
Local da Prestação: **CAPANEMA/PA**
RPS:

Natureza da Operação: **EXIGÍVEL**
Tributação: **TRIBUTÁVEL**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LTDA.**
Enquadramento: **ISS HOMOLOGADO**
Endereço Completo: **RODOVIA BR316 SN - BAIRRO CENTRO - CEP:67.200-000**
Cidade-UF: **MARITUBA-PA**
Telefone: **3130733927**
Email: **otavio.virgilio@masonholdings.com.br**

CPF/CNPJ: **19.859.784/0006-40**
Insc. Municipal: **1821**
Insc.Estadual:

TOMADOR DE SERVIÇOS

Razão Social/Nome: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
Endereço Completo: **AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, N° 3191 - CENTRO**
Cidade-UF: **CAPANEMA-PA**
Email: **FISCAL.HRPC@INDSH.ORG.BR**

CPF/CNPJ: **23.453.830/0023-85**
CEP: **68700005**
Telefone: **34623051**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviço: **1401-LUBRIFICAÇÃO, LIMPEZA, LUSTRAÇÃO, REVISÃO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURAÇÃO, BLINDAGEM, MANUTENÇÃO E CONSERVAÇÃO DE MÁQUINAS, VEÍCULOS, APARELHOS, EQUIPAMENTOS, MOTORES, ELEVADORES OU DE**

Atividade: **4520001-SERVICOS DE MANUTENCAO E REPARACAO MECANICA DE VEICULOS AUTOMOTORES**

MENSALIDADE DE CONTRATO DO GRUPO GERADOR - FEVEREIRO 2025

VALORES DA NOTA

Vlr. dos Serviços (R$)	Deduções (R$)	Acréscimos (R$)	Desc. Condicionado (R$)	Desc. Incodicionado (R$)	Crédito (R$)
R$4.000,00	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**	**R$0,00**
PIS(R$)	COFINS(R$)	INSS(R$)	IR(R$)	CSLL(R$)	Outras Retenções (R$)
R$26,00 ✓	**R$320,00** ✓(120)	**R$0,00**	**R$0,00**	✓ **R$40,00**	**R$0,00**
Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	ISS (R$)	ISS Retido (R$)	Total Retenções (R$)	**Valor Líquido (R$)**
R$4.000,00	**5.0**	**R$200,00** ✓	**R$0,00**	**R$386,00**	**R$3.614,00**

OBSERVAÇÕES DA NOTA

VENCIMENTO: 14/03/2025

Valor aproximado dos tributos: R$ 660.00 (16.50%). Valor aproximado correspondente à totalidade dos tributos federais, estaduais e municipais com base na Lei nº 12.741/2012.
Tributos Federais: R$ 538.00 (13.45%)
Tributos Estaduais: R$ 0.00 (0.00%)
Tributos Municipais: R$ 122.00 (3.05%)
Fonte: Instituto Brasileiro de Planejamento e Tributação (IBPT).

Nota de Número: 202500000000070 **Código de Verificação: 9HBK-UDSC** **Emitida em: 12/02/2025 às 04:39:16**

Recebi da empresa DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LTDA.os serviços constantes desta NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO. Consulte a autenticidade das informações desta NFS-e no site https://;portaltributario.marituba.pa.gov.br/ ou por meio de aparelho com aplicativo para código QR.

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 4.000,00
ISS _____% VALOR R$ 200,00
PCC _____% VALOR R$ 186,00
IR _____% VALOR R$ _____
INSS _____% VALOR R$ _____
VALOR LIQUIDO R$ 3.614,00

MARCELO GANAIVA FILHO
SUPERVISOR DE MANUTENÇÃO
HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

Daniel Nunes
COORDENADOR FINANCEIRO
HRPC-INDSH

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
28.02.2025

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 5

Comprovante de Transferência de Proventos

Dados da Conta Creditada

Empresa:	2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão:	228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Matrícula:	0000787
Nome:	WILLIAM DA COSTA NASCIMENTO
Referência:	09/2025
Tipo:	EVENTUAL 05
Banco:	--
Agência:	1
Conta:	81230882-7
Valor:	1.448,09
Autorizado Por:	IAGO DA SILVA TOBIAS
CPF:	019.506.442-94

Transferência efetuada em 15/09/2025 via MultiservNet

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

Ordem de Pagamento

Emissão: 12/09/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido :

Histórico : LIQUIDO RESCISÃO - MAT. 787- WILLIAN COSTA NASCIMENTO

Documento: Nº 3070 EMISSÃO: 12/09/2025

- [ ] Santander 3460-5
- [ ] Santander 3519-4
- [ ] CEF 702-4
- [ ] CEF 1225-7
- [ ] Banco do Brasil 41213-9
- [ ] CEF (Tailandia) 944-2
- [ ] CEF (Paragominas) 1224-9

- ○ DOC
- ○ TED
- ○ TEF
- ○ Boleto
- ○ DDA
- ○ Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data:	12/09/25	R$:	1.448,09
2)	Data:		R$:	
3)	Data:		R$:	
4)	Data:	DATA LIMITE	R$:	
5)	Data:		R$:	
6)	Data:	18/09/25	R$:	
				1.448,09

Emitente
Priscila Amaral
COORDENADORA DE RH
HRPC-INDSH

Gerência Financeira
IAGO TOBIAS
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Diretoria
IAGO TOBIAS
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
12.09.2025.
14h56.

Banpará

Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)

MultiServ Net

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

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 05
Referência: 2025/09
Data Prevista: 19/09/2025
Total de Registros: 1
Total de Créditos: 1.448,09

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

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

Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

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

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR FECHAR

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
22860 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO							
0000787	WILLIAM DA COSTA NASCIMENTO	030.069.972-71	1,448.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028679008	12/09/2025

TOTAL DE REGISTROS : 1 TOTAL DOS CRÉDITOS : 1,448.09

Autorizado por: **Cpf:**

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
23453830002385	Instituto Nacional Desenvolvimento Social e Humano			
03 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida Barao de Capanema, 3191	-			Centro
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra:
Capanema	PA	68700005	8610101	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
20371263365	William Costa Nascimento				
12 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
R. Joao Coelho , 520	Caic				Sao Raimundo
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº,série,UF)		18 CPF
Capanema	PA	68700739	0300 - 7271 /PA		03006997271
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
04/03/1994	Maria Zuleide Ribeiro da Costa				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato				
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado				
22 Causa do Afastamento				
RESCISAO CONTRATUAL A PEDIDO DO EMPREGADO				
23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento
1.609,08	01/02/2024	10/09/2025	10/09/2025	SJ1
28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador		
0,00	0,00	1 - EMPREGADO		
31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral			
0000520206547 3	04.569.224/0001-70 - SINTHOSP-SID PROF ENF TEC DUC MASS EMP			

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 10/dias Salário (liquido de 00/faltas e DSR)	536,36	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 0,00 %	0,00	54 Adic. de Periculosidade 0,00 %	0,00	55 Adic. Noturno 6,85 horas a 20,00 %	11,96
56.1 Horas Extras 0,10 horas a 50,00%	1,31	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre o Salário Variável	2,04	60 Multa Art. 477,§8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	43,33
63 13º Salário Proporcional 8/12 avos	1.220,72	64.1 13º Salário-Exerc. __/12 avos	0,00	65 Férias Proporc 7/12 avos	1.065,55
68 Terço Constituc. de Férias	415,78	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	77 Adicional por tempo de serviço	2,68	95.1 Insalub Media	101,20
95.2 Insal Ferias Prop	177,10	95.3 Insal 13. Rescisao	202,40	95.4 Ats Ferias Proporcio	4,69
95.5 Ats 13º Rescisao	5,36				
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	3.790,48

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado 30/dias	1.609,08	112.1 Previdência Social	49,16	112.2 Prev Social - 13º Salário	107,13
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Emprest.e-consignado	294,15
115.2 Contrib.assis/negoci	32,18	115.3 Desc. Econsignado 02	117,41	115.4 Desc. Econsignado 03	133,28
				TOTAL DEDUÇÕES	2.342,39
				VALOR LÍQUIDO	1.448,09

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717883145000 0
Data da Operação	17/09/2025 15:01
Código de Barras	00190000090358820300400000329177712090000056010
Descrição	FLEXOGRAFE COMERCIO D - NF 540 2/3
Número Único do Boleto	3025072100657470618
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	48370048000118
Razão Social	FLEXOGRAFE COMERCIO DE ETIQUETAS ADESIVAS LTD
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	48.370.048/0001-18
Razão Social Sacador Avalista	FLEXOGRAFE COMERCIO DE ETIQUETAS ADESIVAS LTD
Data/Hora do Pagamento	17/09/2025 15:1:47
Valor Nominal	560,10
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 560,10 (Quinhentos E Sessenta Reais E Dez Centavos)
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937181079540000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 09:53

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

RECEBEMOS DE Flexografe comercio de Etiquetas Adesivas LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 21/07/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.680,30 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO Capanema-PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.540
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Flexografe comercio de Etiquetas Adesivas LTDA
Rua Geremario Dantas, 800
Pechincha - 22743-010
Rio de Janeiro - RJ Fone/Fax: 21973054747

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.000.540
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3325 0748 3700 4800 0118 5500 1000 0005 4014 6745 2000
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	**233250272312239 - 21/07/2025 22:03:26**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO MUNICIPAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ / CPF
12648731			**48.370.048/0001-18**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			**23.453.830/0023-85**	**21/07/2025**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	**CENTRO**		**68700-005**	**21/07/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Capanema	**PA**	**9134623051**		**10:34:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002	Num.	003
Venc.	20/08/2025	Venc.	19/09/2025	Venc.	19/10/2025
Valor	R$ 560,10	Valor	R$ 560,10	Valor	R$ 560,10

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.680,30
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL IPI**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.680,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	**0-Por conta do Emit**				**48.740.351/0004-08**
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA ARTHUR ANTONIO SENDAS, 1200 - PARQUE ANALANDIA - 25	**S?O JO?O DE MERITI**			**RJ**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	**CAIXA**	**FLEXOGRAFE**	**540**	**32,350**	**32,350**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	VALOR DESC	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
213	ROLO DE ETIQUETA ADESIVA COUCHE 100X40X1 CARREIRA 500 UNIDADES	48211000	0/102	6102	ROLO	90,0000	18,6700	1.680,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
01 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 31 / 07 / 25
HORA: 16 : 40
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
12 / 08 / 25
Fleiriane Costa
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: APOS O VENCIMENTO SERA COBRADO JUROS E MULTA DE 5%	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389371788314500000
Data da Operação	17/09/2025 14:59
Código de Barras	10491214439600010004800001242007112090000037800
Descrição	AF DISTRIBUICAO, REP - NF 1242
Número Único do Boleto	3025090402685858988
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/09/2025 14:59:11
Valor Nominal	378,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 378,00 (Trezentos E Setenta E Oito Reais)
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937179517830000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 09:57

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA - PA - EMISSÃO: 04-09-2025 - VALOR TOTAL: R$ 378,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 1242
Série: 1

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301
COQUEIRO
ANANINDEUA
PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 0
1
FL 1 / 1
Nº: 1242
Série: 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0949 9629 3800 0181 5500 1000 0012 4216 7671 1567

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS	215250044937376 04/09/2025 10:22:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
158857836		49.962.938/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			23.453.830/0023-85		04-09-2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191		CENTRO		68.700-005	04-09-2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INDICADOR IE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA		PA	2-Isento		10:19:00

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
1242	378,00	0,00	378,00

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	19-09-2025	378,00	------	------	------	------	------	------	------	------	------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	378,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	378,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
PCC079	INDICADOR QUIMICO MULTIVARIAVEL CELERITY HP TIPO4 MONIT H2O2 CX C/200 Lote: 11124011 Quantidade: 1 Validade: 01/11/2026	38229000	041	5102	CX	1,00	378,00	378,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LIBERADO
09/09/25
ASS: Elaine
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
11/09/25
Hano

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO APROVADO 511678976.1 n Valor aprox. dos tributos: R$ 50,84 Federal, R$ 71,82 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br.	ALMOXARIFADO DATA: 04/09/25 HORA: RECEBIDO POR: ELOISON VIDAL ALMOXARIFE HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de TED

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389371716452400000
Data da Operação	17/09/2025 14:50
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Dados de Destino	
Banco Destino	077 - BANCO INTER
Agência	0001
Conta	0228256658
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 248,00 (Duzentos e Quarenta e Oito Reais)
Descrição	ABAMAR PRODUTOS PARA - NF 1717
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937174063370000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:10

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

RECEBEMOS DE ABAMAR PROD PARA HOSPITAIS OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 1717 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

	ABAMAR PROD PARA HOSPITAIS Rua Flavio de Carvalho, 150 Jardim Monte Carmelo - 07195-230 Guarulhos - SP - Fone: (11) 2475-1997	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 1717 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 35250821096473000104550010000017171301170794 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Fora do Estado		135252364529811
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
796265113118		21.096.473/0001-04

DESTINATÁRIO/EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano HRPC			23.453.830/0023-85	19/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTR./SAÍDA**
Avenida Barao de Capanema, 3191	Centro		68700-005	03/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTR./SAÍDA**
Capanema		PA		

FATURA

001
16/09/2025
248,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	248,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. APROX. DO TRIBUTO**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	84.44	0,00	248,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros [0]	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2000000002083	PROTETOR DE SURTOS E PICOS DE ENERGIA	85363090	0102	6102	UN	4,000	62,00	248,00	0,00	0,00	0,00		0,00

LANÇADO
29/08/25
ASS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

ALMOXARIFADO
DATA: 28/08/25
HORA: 17:00
RECEBIDO ROBERTO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CALCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA AO FISCO
Pedido: 1471; VENCIMENTO 18/09/2025 VALOR R$ 248,00 ORDEM DE COMPRA 4451.25.08 BANCO INTER 077 AG.01 C/C 22825665-8 OU PIX CNPJ 21.096.473/0001-04 Documento emitido por Optante do Simples Nacional Lei Complementar 123/06 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$0,00 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717164524000 0
Data da Operação	17/09/2025 14:52
Código de Barras	45090020040023053305168805512503112080000106800
Descrição	PAULO CESAR AGOSTINI - NF 5700
Número Único do Boleto	3025081804275654552
Banco Cedente	450 - FITBANK IP
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	14556855000108
Razão Social	PCA PRODUTOS PARA SAUDE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HU
Identificação Sacador Avalista	14.556.855/0001-08
Razão Social Sacador Avalista	PAULO CESAR AGOSTINI ORTOPEDICOS
Data/Hora do Pagamento	17/09/2025 14:52:31
Valor Nominal	1.068,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.068,00 (Um Mil E Sessenta E Oito Reais)
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937175514690000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:01

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

RECEBEMOS DE PAULO CESAR AGOSTINI ORTOPEDICOS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 18/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.068,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO Capanema-PA

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 5.700
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

PCA
PRODUTOS PARA SAÚDE

PAULO CESAR AGOSTINI ORTOPEDICOS
R DOM PEDRO II, 1080
NITEROI - 92110-464
Canoas - RS Fone: (51) 3051-6659

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 5.700
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
4325 0814 5568 5500 0108 5500 1000 0057 0015 7237 602
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizador

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Producao do Estabelecimento	243250249032274 - 18/08/2025 11:39:5

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
024/0526376		14.556.855/0001-08

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0023-85	18/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	18/08/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Capanema	PA	(91) 3462-3051		11:39:53

FATURA / DUPLICATA
Núm. 001
Venc. 18/09/2025
Valor R$ 1.068,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUT
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.068,0

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.068,0

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALI IP
FID6POLOVERMELHA	ROLO FITA IDENTIFICACAO DE INSTRUMENTAIS CIRURGICOS 6MM X 7M - COR VERMELHA CEST: 28.999.00	59061000	0103	6101	RL	3	89,00	267,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
FID6POLOMARROM	ROLO FITA IDENTIFICACAO DE INSTRUMENTAIS CIRURGICOS 6MM X 7M - COR MARROM CEST: 28.999.00	59061000	0103	6101	RL	3	89,00	267,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
FID6ROLOVERDE	ROLO FITA IDENTIFICACAO DE INSTRUMENTAIS CIRURGICOS 6MM X 7M - COR VERDE CEST: 28.999.00	59061000	0103	6101	RL	3	89,00	267,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
FID6ROLOROXA	ROLO FITA IDENTIFICACAO DE INSTRUMENTAIS CIRURGICOS 6MM X 7M - COR ROXA CEST: 28.999.00	59061000	0103	6101	RL	3	89,00	267,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,

1469

LABCAD
02 / 09 / 25
ASS
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 01 / 09 / 25
HORA: 13 : 40
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
05 / 09 / 25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Email do Destinatario: fiscal.hrpc@indsh.org.br
Inf. Contribuinte: PEDIDO VIA BIONEXO: 400735500.1 - PGTO EM BOLETO BANCARIO DE 30 DIAS EM R$ 1.068,00
1-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI. Visto conforme Decreto 6469/2008. Produto isento conforme ADI n.

RESERVADO AO FISCO

6083

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717164524000 0
Data da Operação	17/09/2025 14:51
Cï¿½digo de Barras	75691318030106243650400225200013412080000108900
Descriï¿½ï¿½o	GRUPO EMBEX HOSPITAL - NF 6428
Banco Cedente	756 - BANCO SICOOB S.A.
Nï¿½mero ï¿½nico do Boleto	3025081901310052888
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Original	27306243000109
Razï¿½o Social	ENBEX HOSPITALAR LTDA
Nome Fantasia	ENBEX HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Final	0
Razï¿½o Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificaï¿½ï¿½o Sacador Avalista	
Razï¿½o Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/09/2025 14:51:30
Valor Nominal	1.089,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R$ 1.089,00 (Um Mil E Oitenta E Nove Reais)
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937174914440000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:06

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

RECEBEMOS DE ENBEX HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.089,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - I... - Barao de Capanema, 3191 Centro Capanema-PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N° 6.428
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ENBEX

ENBEX HOSPITALAR LTDA
RUA PAULO PELUCIO, 9
CENTRO - 37443-000
Baependi - MG Fone: (35) 3343-1561

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N° 6.428
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0827 3062 4300 0109 5500 1000 0064 2818 6693 5551

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Merc.Adq/Rec.Terceiros, Destinada a nao Contribuinte	131256866885443 - 19/08/2025 10:30:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
003.177.716/0057		27.306.243/0001-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - I...	23.453.830/0023-85	19/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
Barao de Capanema, 3191	Centro	68700-005	19/08/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Capanema	PA			10:30:18

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	18/09/2025
Valor	R$ 1.089,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.089,00	76,23	0,00	0,00	0,00	7,08	1.089,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,67	1.089,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
PRD38495411957932	ADAPTADOR PARA BISTURI ELETRICO WEM	85444200	000	6108	UN	3	363,00	1.089,00	1.089,00	76,23	0,00	7,00	0,00

LANÇADO
27/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 26/08/25
HORA: 17:02
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: compras.hrpc@indsh.org.br; Inf. Contribuinte: ORDEM DE COMPRA DE No PC 4374.25.07 "Operacao contratada no ambito do comercio eletronico ou do telemarketing, com estorno do credito - E-PTA-RE No: 45.000043191-33" OS DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: Razao Social: Enbex Hospitalar- LTDA Nome Fantasia: Grupo Enbex Hospitalar CNPJ: 27.306.243/0001-09 Codigo do Banco: 756 Banco: Sicoob (Banco Cooperativo do Brasil S.A. Bancoob) Agencia: 3180 Conta Corrente: 24438-4 PIX: 27.306.243/0001-09; Calculos efetuados conforme determinacao do Convenio 236/2021 e Emenda Constitucional 87/2015: BC ICMS UF DESTINO R$ 1.089,00 , ICMS UF DESTINO R$ 130,68, ICMS UF REMETENTE R$ 0,00.; Produto destinado a Consumidor Final.; Trib aprox R$ 182,73 Federal e R$ 196,02 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 81AAFF

RESERVADO AO FISCO

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717164524000 0
Data da Operação	17/09/2025 14:50
Código de Barras	07790001161212729989404041056971812080000175000
Descrição	BIOFAR HOSPITALAR EI - NF 6796
Número Único do Boleto	3025081905309660832
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	19056683000127
Razão Social	BIOFAR HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	19056683000127
Razão Social	BIOFAR HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST. NAC DE DESENV. SOC. E HUM - CAETES
Identificação Sacador Avalista	19.056.683/0001-27
Razão Social Sacador Avalista	BIOFAR HOSPITALAR LTDA
Data/Hora do Pagamento	17/09/2025 14:50:32
Valor Nominal	1.750,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.750,00 (Um Mil E Setecentos E Cinquenta Reais)
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937174329860000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:07

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Biofar HOSPITALAR

BIOFAR HOSPITALAR LTDA

WE 35, 531
CIDADE NOVA V, ANANINDEUA, PA
CEP: 67133180 TEL/FAX: 9181370077

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.006.796
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0819 0566 8300 0127 5500 1000 0067 9610 0060 7311

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadorias	215250041710373 - 19/08/2025 15:02:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
154267767		19.056.683/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST. NAC DE DESENV. SOC. E HUM - CAETES			23.453.830/0023-85	19/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
BARAO DE CAPANEMA , 3191	CENTRO		68700-005	19/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		15:02:17

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	18/09/2025	1.750,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.750,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.750,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
BIOFAR HOSPITALAR LTDA	0 - Emitente			PA	19.056.683/0001-27

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
WE 35	ANANINDEUA	PA	159429803

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
01					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00000243	ESCETAMINA(KETAMIN) 50MG/ML 2ML CX25 AM LT. 50024235 Val. 01/27|Marca: CRISTALIA	30049099	0 60	5405	AM	50,00	17,5000	875,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00000243	ESCETAMINA(KETAMIN) 50MG/ML 2ML CX25 AM LT. 50022538 Val. 12/26|Marca: CRISTALIA	30049099	0 60	5405	AM	50,00	17,5000	875,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

LANÇADO
27/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 28 / 08 / 25
HORA: 17 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
27/08/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA. 1-002: BOLETO BANCARIO:1x R$ 1.750,00 id 400732925 ag 0001 c/c 460477343-4 nubank Fatura: 00060731-1 INST. NAC DE DESENV. SOC. E HUM - CAETES - Cliente: 000198	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de TED

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389371788314500000
Data da Operação	17/09/2025 15:02
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Dados de Destino	
Banco Destino	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência	0025
Conta	0000027880
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 1.328,25 (Um Mil e Trezentos e Vinte e Oito Reais e Vinte e Cinco Centavos)
Descrição	T COSTA DA SILVA EIR - NF 11363
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937181547260000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:09

RECEBEMOS DE T COSTA DA SILVA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO. EMISSÃO: 20/08/2025, VALOR TOTAL: 1.328,25 DESTINATÁRIO: 00000166 INDSH- INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.011.363
SÉRIE 001

Identificação do Emitente

T COSTA DA SILVA EIRELI

Endereço: AV BARAO DE CAPANEMA 1126
Bairro: CENTRO
Cidade: CAPANEMA - UF: PA
Fone: (91)3462-1776 - CEP: 68.700-005

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.011.363 FOLHA 1/1
SÉRIE001

15250803230897000138550010000113631345910052

CHAVE DE ACESSO
1525 0803 2308 9700 0138 5500 1000 0113 6313 4591 0052

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102/5405 VENDA MERC. DENT. ESTADO	**215250041971471 20/08/2025 15:41:57**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
152055835		03.230.897/0001-38

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
00000166-INDSH- INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO	23.453.830/0023-85	20/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DT. ENT/SAIDA
AVE. BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68.700-005	20/08/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	E-MAIL	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	(91)3462-3051	financeiro.hrpc@indsh.org.br	PA		15:41

FATURA/DUPLICATA

FAT.DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT.DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT.DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT.DUP	VENCIMENTO	VALOR
001	19/09/2025	1.328,25									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.328,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR DO COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.328,25

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
	0 - Remetente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNITÁRIO	VLR. TOTAL	B.CALC. ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
004237	PAINEL SOB QUAD 24W 6500K BC 768131375 AVANT	94051190	0102	5102	UN	35,000	37,950	1.328,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBIDO
ASS: [illegible]
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 20 / 08 / 25
HORA: 17 : 00
RECEBIDO RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
21/08/25

CÁLCULO DO ISSQN

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

Retenção de tributos

Vlr.Retido PIS	Vlr.Retido COFINS	Vlr.Retido CSLL	Vlr.Retido IRRF	Vlr.Retido INSS	Vlr.Retido ISS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. \ Trib. aprox.: R$ 250,64 Federal e R$ 252,37 Estadual Fonte: IBPT 81AAFF \ BANCO 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL - AGENCIA: 0025 OP: 003 CONTA CORRENTE: 2788-0 / ORDEM DE COMPRA N: PC 4465.25.08 PARCELAS: 005500104609-A	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717164524000 0
Data da Operação	17/09/2025 14:52
Código de Barras	34191090080022530113463943170009512080000043200
Descrição	NUTRIXX - NF 12858
Número Único do Boleto	3025081907297936332
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	12401269000169
Razão Social	NUTRIXX SUPLEMENTOS A LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/09/2025 14:52:16
Valor Nominal	432,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 432,00 (Quatrocentos E Trinta E Dois Reais)
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937175366680000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:02

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

RECEBEMOS DE NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 19/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 432,00 DESTINATÁRIO: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES - INDSH - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO Capanema-PA

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.012.858
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA
TRAVESSA QUINTINO BOCAIUVA,1970 LOJA A SALA B
CENTRO - 68743-010
Castanhal - PA Fone: (91) 8800-4046

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 000.012.858
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0812 4012 6900 0169 5500 1000 0128 5812 4988 4717

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Vendas de merc. adquiridas e/ou recebidas de terceiros	**215250041592836 - 19/08/2025 08:16:32**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
153097272		**12.401.269/0001-69**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES - INDSH	**23.453.830/0023-85**	**19/08/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	**CENTRO**	**68700-005**	**19/08/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Capanema	**PA**	**(91) 3462-3051**		**08:14:32**

FATURA / DUPLICATA

Num.	**000012858/001**
Venc.	**18/09/2025**
Valor	**R$ 432,00**

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
432,00	**82,08**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**432,00**

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**432,00**

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(0) Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	**VOLUME**			**0,000**	**0,000**

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CALC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
12510184	NUTREN 1.5 PROTEIN BAUNILHA 24x200ML BR - Lote/Serie: 5065046001 Quant: 24.000 Fab: 01/03/2025 Val: 01/03/2026	21069090	000	5102	UN	24,0000	18,0000	432,00	432,00	82,08	0,00	19,00	0,00

CONFERIDO
21/08/25
ASS
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 20 / 08 / 25
HORA: 16 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
21/08/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: NOTA FISCAL REFERENTE A ORDEM DE COMPRA: DADOS BANCARIO P PAGAMENTO DEPOSITO, BANCO ITAU, AGENCIA 1136, CONTA CORRENTE 39431-7. CNPJ: 12.401.269/0001-69 (PIX) . . Redespacho: FATURAMENTO Valor Aproximado dos Tributos Federais, Estaduais e Municipais : R$ 110,07	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389371716452400000
Data da Operação	17/09/2025 14:50
Código de Barras	00190000090329542000800016935173112080000052600
Descrição	BRASIL SHOPPING LTDA - NF 15286
Número Único do Boleto	3025082502432647115
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34577439000101
Razão Social	BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/09/2025 14:50:51
Valor Nominal	526,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 526,00 (Quinhentos E Vinte E Seis Reais)
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937174517680000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:06

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

RECEBEMOS DE BRASIL SHOPPING LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.015.286
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRASIL SHOPPING LTDA

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.015.286 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0834 5774 3900 0101 5500 1000 0152 8610 1152 8611

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO	215250041698709 19/08/2025 14:23:29

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH - CAPANEMA			23.453.830/0023-85	19/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		19/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		14:23:00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	18/09/2025	526,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
526,00	99,94	0,00	0,00	526,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	526,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
210	VOLUME				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
72915	ESPECULO VAGINAL VAGISPEC (M) ESTERIL NAO LUBRIFICADO - KOLPLAST N/L:1241115000 QTD/L:200 VAL/L:15/11/2026;	90189099	000	5102	PC	200,00	1,94000	388,00	0,00	388,00	73,72	0,00	19,00	0,00
74399	PAPEL TERMORSENSIVEL 80X30 P/ ECG - FOUR STAR N/L: 48800624. QTD/L: 10.00 VAL/L: 13/06/2026	48025599	000	5102	UN	10,00	13,80000	138,00	0,00	138,00	26,22	0,00	19,00	0,00

LANÇADO
20 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
28 / 08 / 25

ALMOXARIFADO
DATA: 20 / 08 / 25
HORA: 15 : 30
RECEBIDO PELO RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ID: 393721219 PEDIDO 400735500.2. Pedido(s): 307976 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTES IMPOSTOS: IR 1.2% R$ 6,31, CSLL 1.08% R$ 5,68, COFINS 3% R$ 15,78, PIS 0. 65% R$ 3,42, ICMS R$ 99,94 - DEBORA ARAUJO (91)99134-4189, Email: debora@grupobrshopping.com.br	

Projeto ACBr - www.projetoacbr.com.br

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717164524000 0
Data da Operação	17/09/2025 14:52
Código de Barras	42297048060005888033700001657824812080000116200
Descrição	LINK COMERCIO E DIST - NF 19677
Número Único do Boleto	3025082000332683362
Banco Cedente	422 - BCO SAFRA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	08880359000102
Razão Social	LINK COMERCIO E DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	08880359000102
Razão Social	LINK COMERCIO E DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/09/2025 14:52:05
Valor Nominal	1.162,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.162,00 (Um Mil E Cento E Sessenta E Dois Reais)
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937175251680000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:03

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Identificação do Emitente
LINK COMERCIO E DISTRIBUIDORA LTDA
RODOVIA PA-242 - SN - GARRAFÃO -
CAPANEMA - PA - 68702190

Telefone: 98540 4422
Fax:
E-mail: administrativo@linkdistribuidora.com.br

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 19677
SÉRIE 1

1

FL 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0808 8803 5900 0102 5500 1000 0196 7711 5614 4133

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO**	**CNPJ**	**Protocolo de Autorização (Data e Hora)**
152627979		08.880.359/0001-02	215250041658474 19/08/2025 11:28:41

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	19/08/2025
LOGRADOURO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV. BARAO DE CAPANEMA	3191		CENTRO	19/08/2025
CEP	**MUNICÍPIO**	**Telefone/Fax**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
68700-005	CAPANEMA	3462 3051	PA	15:00

FATURA

Nº	Venc	Valor
1	18/09/25	1.162,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.162,00	220,79	0,00	0,00	1.162,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.162,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete		SZF6E68	PA	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4			4	242,00	242,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
913	ARQUIVO MORTO/FACIL AZUL POLIBRAS COD. FAB: 42109 MARCA POLIBRAS	39231090	000	5102	UN	150	4,75	712,50	712,50	135,38	0,00	19,00	0,00
1221	CANETA ESF FLAT 1.0 VERMELHO COD. FAB: CA0006 MARCA BRW	96081000	000	5102	UN	10	0,60	6,00	6,00	1,14	0,00	19,00	0,00
920	MARCA TEXTO DASHLIGHT ROSA COD. FAB: CA2202 MARCA BRW	96082000	000	5102	UN	10	0,79	7,90	7,90	1,50	0,00	19,00	0,00
1336	GRAMPEADOR PEQUENO P/20F PRETO COD. FAB: GP1000 MARCA BRW	84729040	000	5102	UN	10	7,89	78,90	78,90	14,99	0,00	19,00	0,00
3174	ELASTICO/LIGA SUPER AMARELO FINO 100 GRS COD. FAB: SUAF100GRS MARCA MAMUTH	40169990	000	5102	UN	10	2,99	29,90	29,90	5,68	0,00	19,00	0,00
1442	PLASTIFICAÇAO A4 100F 125 MICRAS 0,05 COD. FAB: 329010001 MARCA MASTERPRINT	39219090	000	5102	UN	2	67,15	134,30	134,30	25,52	0,00	19,00	0,00
3341	PILHA ALCALINA ELGIN AAA BLISTER C/ 2 UN COD. FAB: 000000082154 MARCA ELGIN	85061019	000	5102	UN	50	3,85	192,50	192,50	36,58	0,00	19,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
COD. CLIENTE.:645 FANTASIA:HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES RCA:6
NUM. TRANS.:10408 NR. PEDIDO:6000593 COD. COB.:422 PRAZO:BOLETO 30 DIAS

CLASSIFICADO
27/08/25

LANÇADO
20/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

FANTASIA: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 19/08/25
HORA: 17:00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

A LINK DISTRIBUIDORA utiliza o TOTVS Winthor, sistema líder no gerenciamento de empresas atacadistas distribuidor e varejo

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717883145000O
Data da Operação	17/09/2025 14:59
Código de Barras	00191572054521951557900106434178412090000116000
Descrição	ALPHARAD - NF 87028
Número Único do Boleto	3025082006341981586
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05062455000155
Razão Social	ALPHARAD COMERCIO IMPORT E EXPORT DE PRODUTOS HOSPITA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/09/2025 14:59:27
Valor Nominal	1.160,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.160,00 (Um Mil E Cento E Sessenta Reais)
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937179674790000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 09:56

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

RECEBEMOS DE ALPHARAD COM, IMP E EXP PROD HOSP LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 20/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.160,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO Capanema-PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N° 87.028
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ALPHARAD COM, IMP E EXP PROD HOSP LTDA
RUA ARAUJO LIMA, 09 - PISO TERREO
JARDIM STELLA - 09185-680
Santo Andre - SP Fone: (11) 4992-9000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N° 87.028
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0805 0624 5500 0155 5500 1000 0870 2813 3614 4840

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Merc.Adq/Rec.Terceiros, Destinada a nao Contribuinte	135252381159161 - 20/08/2025 15:20:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
626.663.085.116		05.062.455/0001-55

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Capanema	PA	(91) 3462-3051		15:20:13

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	19/09/2025	R$ 1.160,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,54	1.160,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34,80	1.160,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	(0) Remetente (CIF)				34.028.316/0001-03
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Rua Santa Maria Goretti, 17	Santo Andre			SP	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
1	VOLUME			0,860	0,860

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
UG14100- 00	(UG) AGULHA PARA BIOPSIA DE TECIDO MOLE (KIT CANULA) UNIMED 14G X 100MM LOTE: 01629-25 FABRICACAO: 02/2025 VALIDADE: 01/2030	90183929	140	6108	UN	20	58,00	1.160,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
27/08/25
ASS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
28/08/25
Ramó

ALMOXARIFADO
DATA: 26/08/25
HORA: 16:00
RECEBIDO POR: Manoel Junior

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Email do Destinatario: fiscal.hrpc@indsh.org.br; Inf. Contribuinte: Isencao do ICMS conforme artigo 14 do Anexo I do RICMS/SP - convenio ICMS 1/99 - ID Bionexo: 400735500 - Endereco de Entrega: Av Barao De Capanema , 3191 - Centro - CAPANEMA - Para/PA, CEP: 68700-005.; Calculos efetuados conforme determinacao do Convenio 236/2021 e Emenda Constitucional 87/2015: BC ICMS UF DESTINO R$ 1.160,00 , ICMS UF DESTINO R$ 220,40, ICMS UF REMETENTE R$ 0,00.; Produto destinado a Consumidor Final.; Trib aprox R$ 156,02 Federal e R$ 208,80 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - CAF7DD	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717883145000O
Data da Operação	17/09/2025 15:00
Código de Barras	23792831009000000747755000277008412090000119000
Descrição	IMPERSIK - NF 148805 2/2
Número Único do Boleto	3025072400752024760
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34682732000120
Razão Social	IMPERSIK
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/09/2025 15:0:27
Valor Nominal	1.190,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.190,00 (Um Mil E Cento E Noventa Reais)
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937180281380000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 09:53

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Identificação do Emitente
IMPERSIK COMERCIO E SERVICOS LTDA
RUA JOAO CANUTO Nº240 - S/N - CENTRO - ANANINDEUA - PA - 67030130

Telefone: 9133211234
Fax:
E-mail:

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 148805
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0734 6827 3200 0120 5500 1000 1488 0517 6226 1360

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO	215250036230337 21/07/2025 14:41:49

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
151439125		34682732000120

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	21/07/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AVENIDA BAR?O DE CAPANEMA	3191	CENTRO	68700005	21/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		14:41

FATURA

Nº	Venc.	Valor	Nº	Venc.	Valor
1	20/08/25	1.190,00	2	19/09/25	1.190,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.380,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.380,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
F S P TRANSPORTADORA LTDA	0 - Remetente(CIF)		XXX0000	PA	43.830.601/0001-34

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PAS OLINTO MEIRA, 340 - GUANABARA	ANANINDEUA	PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4			4	6,00	21,44

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
7259	L OXIVIR FIVE 16 CONCENTRATE 5L BR PERC PARC FCI: 0 - N. FCI: 8C21611B-BBD8-42EA-BC7C-AB7F87F35F12	38089419	060	5405	BB	4	595,00	2.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

CLASSIFICADO
25/07/25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
22/07/25
ASS:
HRPC-INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
NUM. TRANS.:
30415882
NUM. CARREG.:
185283
COD. COB.:
2371
NR. PEDIDO:11020102/RCA:REGINA CANELAS
REGIME ESPECIAL NO. 000033/25 DE 07/02/2025
PEDIDO:397346335.1
TRANSPORTADORA EXPRESSO MARTINS FRTE CIF
LOCAL DE ENTREGA: HOSPITAL REGIONAL DOS CAETS-CAPANEMA - ALMOXARIFADO
- PEDIDO CLIENTE: ###397346335.1 ###
VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R$ 86.87

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 22 / 07 / 25
HORA: 12:30
RECEBIDO POR: Manoel Junior

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717883145000O
Data da Operação	17/09/2025 15:00
Código de Barras	00190000090247782100916648511174912090000051750
Descrição	F CARDOSO - NF 166485
Número Único do Boleto	3025082004327076312
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/09/2025 15:0:14
Valor Nominal	517,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 517,50 (Quinhentos E Dezessete Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937180146730000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 09:54

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

2637/2016

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 517,50	NF-e Nº: 000.166.485 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO 20/08/25	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND	

F CARDOSO E CIA LTDA

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.166.485
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0804 9499 0500 0163 5500 1000 1664 8510 0464 0325

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir	215250041856706 - 20/08/2025 09:21:29

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		09:21:21

FATURA

Número: 166485 Valor Original: 517,50 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 517,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	517,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	517,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
CLIENTE RETIRA	1 - Dest.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		PA	

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

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00029315	PINCA MODELO CHERON EMB PGC LOTE:1250401028 FAB: 01-04-2025 / VAL: 01-04-2027	90189099	0 40	5102	UN	250	2,07	517,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
21/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
21/08/25

ALMOXARIFADO
DATA: 20/08/25
HORA: 15:30
RECEBIDO RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001, Venc.: 19/09/2025, Valor: 517,50 PEDIDO 400735500 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIFER N 147 13 Cod Vend : 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717883145000O
Data da Operação	17/09/2025 14:59
Código de Barras	34191127968417013000384346640000212090000657525
Descrição	ANTIBIOTICOS - NF 299227 2/3
Número Único do Boleto	3025072204683591477
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05439635000103
Razão Social	ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV S
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/09/2025 14:59:47
Valor Nominal	6.575,25
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 6.575,25 (Seis Mil E Quinhentos E Setenta E Cinco Reais E Vinte E Cinco Centavos)
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937179879670000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 09:55

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Antibióticos do Brasil

ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA
RUA VEREADOR GERMANO LUIZ VIEIRA 500
ARMAZEM 03 SALA 3 ITAIPAVA
ITAJAI SC CEP 88316 - 701
Fone: 4733464104 Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 299227
SÉRIE 1
FOLHA 1 /1

CHAVE DE ACESSO
4225 0705 4396 3500 0456 5500 1000 2992 2712 2792 9966

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELE/VENDA DE MERC ADQUIRIDA OU RE	242250276272996 21/07/2025 15:18:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
256416362		05439635000456

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH		23453830002385	21- 07- 2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700005	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	9134623051	PA	

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	04 -09- 2025	6.774,50	002	19 -09- 2025	6.575,25	003	20 -10- 2025	6.575,25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTI.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
19.925,00	1.075,55	0,00	0,00	19.925,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19.925,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME /RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
INTEC INTEGRACAO NACIONAL LUFT	0 - EMITENTE			52134798001725
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ANTONIO HEIL-ITAIPAVA	ITAJAI		SC	256152632

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
19	VOLUME(S)	ABL		122,551	121,385

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM / SH	CST	P.M.C	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VL. BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR I.P.I	ICMS	I.P.I
836	CEFALOTINA 1 g (ex 50 frascos)	30042051	300	0,00	6107	CX	30	192,5000	5.775,00	5.775,00	231,00		4,00	
FCI D66533CA-8638-431D-A488-16AC23893391 LOTE: 111882C QTDE: 30,000 FAB.: 27/01/25 VAL.: 31/12/26														
8461	CEFTRIAXONA 1 g (ex 50 frascos)	30042059	500	0,00	6108	CX	18	195,0000	3.510,00	3.510,00	245,70		7,00	
FCI 9FF0E1B5-A817-495D-9D52-B33BE6814650 LOTE: 112156C QTDE: 18.000 FAB.: 06/06/25 VAL.: 31/05/27														
623	MEROPENEM 1 g (ex 10 frascos)	30042099	800	0,00	6107	CX	35	139,0000	4.865,00	4.865,00	194,60		4,00	
FCI 8AD8A2C1-8E69-4EAD-9944-8A4CA4D34563 LOTE: 211524I05302 QTDE: 35,000 FAB.: 30/11/24 VAL.: 31/10/26														
8371	CEFAZOLINA 1g (ex 50 frascos)	30042059	500	0,00	6108	CX	30	192,5000	5.775,00	5.775,00	404,25		7,00	
FCI 1F1CDDAB-DFFA-4A0F-8058-175684458237 LOTE: 112079C QTDE: 30,000 FAB.: 29/04/25 VAL.: 31/03/27														

CLASSIFICADO
07 / 08 / 25
ASS
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
11 / 08 / 25
Glecionne Costa
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

..IPI SUSPENSO CONF. ART. 29 LEI N.10.637 DE 30/09/2002...REDACAO DADA PELA LEI N.10.684 DE 30/05/2003 - ART 46INCISO I DO DECRETO N. 7.212/2010...Tributado ICMS 4% conf. Resolucao Senado Federal nr.13/2012.REMETENTE POSSUI INSCRICAO ESTADUAL NO ESTA DO DE SP CONFORME - EC 87/2015 - I.E. 824.013.076.117.....

....NAO SENDO PAGA NO VENCIMENTO, SERAO COBRADOS JUROS DEMORA E DESPESAS DE COBRANCA..... P/ 2a. VIA BOLETO SOLICITT. EMAIL COBRANCA@ABLBRASIL.COM.BR..OS LAUDOS DOS LOTES DESTA NOTA ESTAO DISPONIVEIS EM: www.ablbrasil.com.br/laudos/ -PEDIDO 3 97198081

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 06 / 08 / 25
HORA: 18 : 15
RECEBIDO RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717164524000 0
Data da Operação	17/09/2025 14:52
Código de Barras	23793398032523000002552000283102912080000398362
Descrição	SUPERMED COM. E IMP - NF 862546
Número Único do Boleto	3025081801276543965
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11206099000107
Razão Social	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/09/2025 14:52:48
Valor Nominal	3.983,62
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.983,62 (Três Mil E Novecentos E Oitenta E Três Reais E Sessenta E Dois Centavos)
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937175691990000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:00

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA 1-SAIDA: 1

Nº 862546
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0811 2060 9900 0441 5500 1000 8625 4612 3043 8189

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	135252314670297 14/08/2025 15:40:43

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH (30857)	23.453.830/0023-85	14/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
CAPANEMA	9134623051	PA		15 AGO 2025

FATURA / DUPLICATA

001 18/09/2025 3.983,62

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.517,55	228,75	0,00	0,00	3.981,95

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	1,67	3.983,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
40	CAIXA			188,25	188,25

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
31351	DRENO DE TORAX N.20-LAC MEDICAL (Fornecedor: 255, Lote: RA30525, Qtde: 2 ,Data Fab: 30/05/2025, Data Val: 30/05/2028)	90183929	040	6108	PC	2	3,1900	6,38			0,00		0,00
13503	CANULA P/TRAQUEOSTOMIA C/BALAO N.8,5 PC-SOLIDOR (Fornecedor: 4858, Lote: 39521-071, Qtde: 15 ,Data Fab: 01/07/2021, Data Val: 31/07/2026)	90183929	200	6108	PC	15	11,8800	178,20	178,20	7,13	0,00	4,00	0,00
33319	CAPA P/VIDEO 12,5X250CM DOBRADA C/100-3P (Fornecedor: 3164, Lote: 008295, Qtde: 1 ,Data Fab: 10/07/2025, Data Val: 10/07/20-27)	39232990	000	6108	PCT	1	201,9600	201,96	201,96	14,14	0,00	7,00	0,00
21928	CLAMP P/BOLSA DREN.COLOS.C/80-CASEX (Fornecedor: 1003, Lote: 113MP25B, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/20-35)	30069190	000	6108	CX	1	83,6000	83,60	83,60	5,85	0,00	7,00	0,00
19244	CLOREX ALCOOLICA 0,5% 1L C/12-VICPHAMA (Fornecedor: 7744, Lote: M40670, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/20-28 / Fornecedor: 7744, Lote: M40672, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/-2028)	30039099	000	6108	CX	4	122,3200	489,28	489,28	34,25	0,00	7,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 400735500 ||#R40P17V38 R36P23V2 || #||
ITENS 1,16 Produto Isento de ICMS Conf.Conv.01/99.
ITEM 12 Isento de ICMS conf. Convenio 126/2010
ITENS 3 a 11,15,17 Art.53-A Inciso I, SEÇÃO II - DA ALÍQUOTA RICMS-SP
ITENS 2,13 a 14 Aliquota para produtos importados (Resol ucao 13/2012 do Senado Federal.
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 542,72
Pedido: 869080
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1670
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 1 Cubagem: 0,60
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,2%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

CLASSIFICADO 29/08/25 Ana

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO RESPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

RESERVADO AO FISCO

28/08/25
ASS. RODRIGO CARVALHO
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 28 / 08 / 25
HORA: 09 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 862546
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0811 2060 9900 0441 5500 1000 8625 4612 3043 8189

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135252314670297 14/08/2025 15:40:43

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
19245	CLOREX ALCOÓLICA 0,5% 100ML CX C/2-4-VICPHARMA (Fornecedor: 7744, Lote: M408-95, Qtde: 13 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/06/2028)	30039099	000	6108	CX	13	44,0877	573,14	573,14	40,12	0,00	7,00	0,00
19247	CLOREX DEGERM 2% 100ML CX C/24-VICPHARMA (Fornecedor: 7744, Lote: M40557, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 31/05/20-28)	30039099	000	6108	CX	3	57,2867	171,86	171,86	12,03	0,00	7,00	0,00
21523	COL.PERF.CORT.13LT PARDO C/20-DESCARBOX ECOLOGIC (Fornecedor: 2014, Lote: 10262, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/02/2025, Data Val: 28/02/2030)	48191000	000	6108	CX	1	99,5500	99,55	99,55	6,97	0,00	7,00	0,00
24189	FITA MICROPORE 25MMX10MT C/48-CIEX (Fornecedor: 2453, Lote: FP189/25-GC1, Qtde: 3 ,Data Fab: 27/06/2025, Data Val: 27/06/20-27)	30051090	500	6108	CX	3	113,1233	339,37	339,37	23,76	0,00	7,00	0,00
27299	FORMOL 10% 1LT CX C/12-ICARAI (Fornecedor: 1873, Lote: 520207, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/07/2025, Data Val: 31/01/2027)	29121100	000	6108	CX	2	116,8800	233,76	233,76	16,36	0,00	7,00	0,00
20307	P.LENC 50CMX50M C/10 BCO-FORTCLEAN (Fornecedor: 3704, Lote: 360/25, Qtde: 7 ,Data Fab: 01/07/2025, Data Val: 30/07/2030)	48030090	000	6108	CX	7	60,4886	423,42	423,42	29,64	0,00	7,00	0,00
14512	MALHA TUBULAR 10CM X 15MT RL-ORTOFEN (Fornecedor: 836, Lote: 06/25, Qtde: 10 ,Data Fab: 02/06/2025, Data Val: 02/06/20-30)	90211020	040	6108	RL	10	8,5470	85,47			0,00		0,00
35713	PAPEL GRAU CIRURGICO 150MMX100M RL-ZELARA (Fornecedor: 4512, Lote: 300810, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/08/2024, Data Val: 31/08/20-27)	48043990	100	6108	PCT	1	51,2900	51,29	52,96	2,12	1,67	4,00	3,25
30105	SERINGA DESC. 01ML INSULINA SLIP AG. 13X4, 5 C/500-SR (Fornecedor: 3118, Lote: M664, Qtde: 4 ,Data Fab: 16/04/2025, Data Val: 16/04/2030)	90183111	100	6108	CX	4	87,8900	351,56	351,56	14,06		4,00	
29291	SONDA FOLEY LATEX 2VIAS C/CUFF N.20 05-1-5CC C/10-DESCARPACK (Fornecedor: 918, Lote: SSFAAB002A, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/12/-2024, Data Val: 30/11/2029)	90183921	700	6108	CX	1	22,3300	22,33	22,33	1,56		7,00	
31366	TELA DE MARLEX ESTERIL 30,5 X 30,5-WALTEX (Fornecedor: 255, Lote: EB17625, Qtde: 5 ,Data Fab: 17/06/2025, Data Val: 17/06/20-28)	30061090	040	6108	CX	5	74,8440	374,22			0,00		0,00
37600	ALCOOL 70% ANTI-SEP SWAB SACHE C/100-U-NIQMED (Fornecedor: 4484, Lote: 25023469, Qtde: 80 ,Data Fab: 17/03/2025, Data Val: 16/03/2030)	30059090	000	6108	CX	80	3,7070	296,56	296,56	20,76	0,00	7,00	0,00

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389371788314500000
Data da Operação	17/09/2025 15:02
Código de Barras	23793398032523000016596000283109912090000509074
Descrição	SUPERMED COM. E IMP - NF 863289
Número Único do Boleto	3025081804288496586
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11206099000107
Razão Social	SUPERMED COMERCIO E IMPORTACAO DE PRODUT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/09/2025 15:2:09
Valor Nominal	5.090,74
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 5.090,74 (Cinco Mil E Noventa Reais E Setenta E Quatro Centavos)
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937181300630000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 09:52

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 863289
SERIE 1
FOLHA 1/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0811 2060 9900 0441 5500 1000 8632 8913 9918 1001

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a nao contribuinte	135252326946358 15/08/2025 15:28:07

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST.NAC.DE DESENV.SOC.E HUMANO-INDSH (30857)	23.453.830/0023-85	15/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAIDA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	18 AGO 2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAIDA
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA / DUPLICATA

001 19/09/2025 5.090,74

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.090,74	356,35	0,00	0,00	5.090,74

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00		0,00	0,00	5.090,74

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

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

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
6	CAIXA			32,05	32,05

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL. ICMS	AL IPI
12877	ANLODIPINO 5MG 30 CP GEN HOSP-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B25B2173, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 30/09/20-26 / Fornecedor: 1113, Lote: B25C1448, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/04/2025, Data Val: 31/10/2026)	30049099	500	6108	CX	4	0,7525	3,01	3,01	0,21		7,00	
20428	CLOR. AMBROXOL 30MG/5ML XPE AD. 100ML GEN - FARMACE (Fornecedor: 2385, Lote: CA25C0-82, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 28/02/2027 / Fornecedor: 2385, Lote: CA25E116, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/06/2025, Data Val: 30/04/2027)	30039099	000	6108	FR	5	3,0320	15,16	15,16	1,06	0,00	7,00	0,00
30477	BICARB.SODIO 8,4% 40FR 250ML-JP (Fornecedor: 1651, Lote: 8850 25, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/05/2025, Data Val: 30/05/2027)	30049099	000	6108	CX	2	723,2600	1.446,52	1.446,52	101,26		7,00	
12175	FENTANILA(A1) 0,05MG/ML 50AMP 2ML GEN-HI-POLABOR (PORT.344/98) (Fornecedor: 1898, Lote: AS-047/25M, Qtde: 1 ,Data Fab: 23/0-4/2025, Data Val: 31/03/2027)	30049099	500	6108	CX	1	103,2000	103,20	103,20	7,22		7,00	

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID 400732925 ||#R48P3V2 R36P43V1 R35P1V3 || #||
ITENS 1 a 9 Art.53-A Inciso I, SEÇÃO II - DA ALÍQUOTA RICMS-SP
Valor da partilha para UF de Destino: R$ 754,19
Pedido: 869059
Empresa credenciada no Regime Especial de Distribuidor Hospitalar 036035/2018 nos termos da Portaria CAT 116/2017
Setor de Cobranca: (11)4934-1669 / 4934-1673 / 4934-1671
QUALQUER INCONFORMIDADE NA ENTREGA, ENTRE IMEDIATAMENTE EM CONTATO COM NOSSO PÓS-VENDAS NO NÚMERO (11) 4934-1703
Rota....: 1 Cubagem: 0,09
Retencoes conf. IN 1.234/12 e 2.145/2023: IR R$ 0,00 (1,20%), PIS/COFINS R$ 0,00 (3,65%) e CSLL R$ 0,00 (1,00%).

CLASSIFICADO
05/09/25
Ppanô

RESERVADO AO FISCO

LANÇADO
02/09/25
ASS
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 01/09/25
HORA: 16:30
RECEBIDO POR:
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

MERCADORIAS AVARIADAS E/OU FALTAS SÓ SERÃO REPOSTAS SE FOREM RELACIONADAS NO CANHOTO DA NOTA FISCAL OU NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE

SUPERMED

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

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

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAIDA [1]

Nº 863289
SERIE 1
FOLHA 2/2

CHAVE DE ACESSO
3525 0811 2060 9900 0441 5500 1000 8632 8913 9918 1001

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda a nao contribuinte

PROTOCOLO AUTORIZAÇÃO DE USO
135252326946358 15/08/2025 15:28:07

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

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UND.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC ICMS	V.ICMS	V.IPI	AL ICMS	AL IPI
21995	CL.LEVOBUPIVACAINA(NOVABUPI) 0,50% C/V 10EST 20ML SP-CRISTALIA 15 A 25 (Fornecedor: 2591, Lote: 50022385, Qtde: 12 ,Data Fab: 01/12/2024, Data Val: 30/06/2026)	30049069	500	6108	CX	12	286,1650	3.433,98	3.433,98	240,38	0,00	7,00	0,00
27652	LOSARTANA POT.50MG 30 CP REVESTIDOS GEN-NEO QUIM (Fornecedor: 1113, Lote: B2-5A1735, Qtde: 3 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2027)	30049069	500	6108	CX	3	1,5600	4,68	4,68	0,33		7,00	
23019	CL.METFORMINA 850MG 200CP REV.GEN-PRATI DONADUZZI (Fornecedor: 9706, Lote: 25A02V, Qtde: 1 ,Data Fab: 01/01/2025, Data Val: 31/01/2027)	30049049	500	6108	CX	1	34,3500	34,35	34,35	2,40	0,00	7,00	0,00
3997	NIFEDIPINO(NEO FEDIPINA) 10MG 30CPR-NEO QUIMICA (Fornecedor: 1113, Lote: B25C0761, Qtde: 14 ,Data Fab: 01/03/2025, Data Val: 31/03/2028)	30049062	500	6108	CX	14	2,7950	39,13	39,13	2,74	0,00	7,00	0,00
37853	PRATIPRAZOL 20MG 84CAPS LIB PROLONGADA-PRATI (Fornecedor: 9706, Lote: 25A571, Qtde: 2 ,Data Fab: 01/11/2024, Data Val: 31/05/2026)	30049099	500	6108	CX	2	5,3550	10,71	10,71	0,75	0,00	7,00	0,00

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717164524000 0
Data da Operação	17/09/2025 14:51
Código de Barras	10491250559200010004700034891648412080000087828
Descrição	HOSPDROGAS COMERCIAL - NF 151251
Número Único do Boleto	3025081803276810298
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	08774906000175
Razão Social	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/09/2025 14:51:44
Valor Nominal	878,28
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 878,28 (Oitocentos E Setenta E Oito Reais E Vinte E Oito Centavos)
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937175048180000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:04

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE, S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA - GO - CEP: 74993-394
CNPJ: 08.774.906/0001-75 INSCRICAO ESTADUAL: 104153377
TELEFONE: (24) 0121199 I.E. SUBST. TRIB.: 158772253

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica

1 - 0-ENTRADA 1-SAIDA

MODELO	SERIE	NUMERO	FL	DATA DE EMISSAO
55	003	000151251	1/1	14/08/25

CONTROLE DO FISCO

Chave de acesso para consulta de autenticidade no site www.nfe.fazenda.gov.br
52.2508.08.774.906/0001-75-55-003-000.151.251-125.293.118-0

CODIGO	NATUREZA DA PRESTACAO
6108	VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NAO CONTRIBUINTE

DESTINATARIO / REMETENTE

NOME INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO MUNICIPIO CAPANEMA - PA CEP 68700-005
ENDERECO AV BARAO DE CAPANEMA,3191 CENTRO
CNPJ/CPF 23.453.830/0023-85 INSCRICAO ESTADUAL TELEFONE (91)34623051

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
878,28	105,39	0,00	0,00	878,28
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSORIAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
13/09/25 0,00	0,00	0,00	0,00	878,28

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA FRETE 0-EMITENTE PLACA DO VEICULO UF GO CNPJ/CPF 15.022.154/0001-51
ENDERECO AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD 10 MUNICIPIO APARECIDA DE GOIANIA UF GO INSCRICAO ESTADUAL 105311634
QUANTIDADE 4 ESPECIE MARCA NUMERO PESO BRUTO 18,60 PESO LIQUIDO 18,60

DADOS DO PRODUTO/SERVICO

CODIGO DO PRODUTO	DESCRICAO DOS PRODUTOS/SERVICOS	NCM	C.S.T.	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	ALIQ. ICMS
030.2261	MASCARA TRIPLA COM ELASTICO AZUL (	63079010	500	UN	2800,0000	0,11	315,28	12,00
030.1795	TOUCA DESCART SANFONADA C/ELAST BR LOTE:40725	62101000	500	UN	10000,0000	0,06	563,00	12,00

CONFERIDO
26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
27/08/25

CALCULO DO ISSQN

INSCRICAO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVICOS	BASE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

ID BIONEXO: 400735500.2 - Endereco de Entrega: Av Barao De Capanema , 3191 - Centr - 68700-005 - CAPANEMA - Para - PA A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 ;; Representante:003645 - Larissa da Silva Nascimento Nr.Pedido: 255743 ID BIONEXO: 400735500.2 - Endereco de Entrega: Av Barao De Capanema , 3191 - Centr - 68700-005 - CAPANEMA - Para - PA

RESERVADO AO FISCO

EC 87/2015 VALOR ICMS PARTILHA UF DESTINO: 61,48

ALMOXARIFADO
DATA: 27/08/25
HORA: 15:31
RECEBIDO POR: Jovine Silva

USO EXCLUSIVO DO EMISSOR DO NF-E

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717883145000O
Data da Operação	17/09/2025 14:58
Código de Barras	23792373044201113095499027236704112080000243072
Descrição	WHITE MARTINS - NF 2409
Número Único do Boleto	3025082105367317640
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34597955000190
Razão Social	WHITE MARTINS GASES INDS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/09/2025 14:58:48
Valor Nominal	2.430,72
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.430,72 (Dois Mil E Quatrocentos E Trinta Reais E Setenta E Dois Centavos)
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937179286470000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 09:59

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

WHITE MARTINS

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.
ROD AUGUSTO MONTENEGRO S/N
COL PINHEIRO
BELEM UF: PA
08007099000 CEP: 66820-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 2409
SÉRIE 630
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0834 5979 5500 1323 5563 0000 0024 0913 5983 6696

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda prod. estab. efet. fora estabelecimento	215250042174222 2025-08-21T11:59:14-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
151450706		34.597.955/0013-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO INDSH		23.453.830/0023-85			21.08.2025
ENDEREÇO	Nº	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO		DATA SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA	3191		CENTRO		21.08.2025
MUNICÍPIO		FONE/FAX	UF	CEP	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA		9134623051	PA	68700-005	11:57:40

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
2409		2.430,72	001	18/09/2025	2.430,72						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.430,72	461,84	0,00	0,00	0,00	2.401,20
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
29,52	0,00	0,00	0,00	0,00	2.430,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
S H COMRCIO E TRANSPORTE LTDA	0 - Remetente		QEG4821	PA	06.123.352/0001-10
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AVENIDA GETULIO VARGAS 3326	CASTANHAL			PA	152360115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2,000	Unidade			153,360	20,880

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V.TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS.ST	V.ICMS.ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40000256	NITROGENIO 4.6 CIL T 9M3 GAS PUR ONU 1066, NITROGENIO, COMPRIMIDO, 2.2	28043000	000	5103	M3	18,000	133,40	2.401,20	2.430,72	0,00	0,00	461,84	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1036202			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CENTRO/DEPOSITO: 2236/---, Tipo de Ordem: WOR, VEICULO: 3476, VIAGEM: 981340 Cond.Pgto.:D028 028 Dias Data Liquida.Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao.	

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
27 / 08 / 25

LANÇADO
25 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE (WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 2409 - SÉRIE 630

MÁRCIO SARAIVA FILHO
SUPERVISOR DE ABASTECIMENTO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717883145000O
Data da Operação	17/09/2025 15:04

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador	CNC 037
Código de Barras	85860000676-2 68460385252-0 62070125248-3 50824536292-1
Valor do pagamento	R$ 67.668,46 (Sessenta e Sete Mil e Seiscentos e Sessenta e Oito Reais e Quarenta e Seis Centavos)
Data do pagamento	17/09/2025
Número do documento	07.01.25248.5082453-6
Convênio	DARF
Descrição	IRRF PJ - 082025
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937182521440000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:11

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
31/08/2025	19/09/2025	07.01.25248.5082453-6	19/09/2025

Observações

INDSH - HRPC IRRF PJ S/ NFS 08/2025

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento: **67.668,46**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 08/2025 Vencimento 19/09/2025	67.668,46			67.668,46
	Totais	**67.668,46**	**0,00**	**0,00**	**67.668,46**

Lidiay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
08/09/2025

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 05/09/2025 15:29:44

85860000676 2 68460385252 0 62070125248 3 50824536292 1

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000676 2 | 68460385252 0 | 62070125248 3 | 50824536292 1

CNPJ:	23.453.830/0001-70
Número:	07.01.25248.5082453-6
Pagar até:	19/09/2025
Valor:	67.668,46

Pague com o PIX

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					
CONTA - 2140101010003 - IRRF A RECOLHER-PJ						
				SALDO ANTERIOR:		67.384,48 C
08/08/2025						
00881000100000300 3	REF. IRRF NF. 000017871 - MOBILEMED SOL		19	0,00	92,76	67.477,24 C
13/08/2025						
00885000100006600 1	PGTO. TX 000003176 - UNIAO	1110201010071	19	67.384,48	0,00	92,76 C
19/08/2025						
00881000100002200 3	REF. IRRF NF. 000009743 - ABA INTELIGEN		19	0,00	134,55	227,31 C
20/08/2025						
00881000100000600 3	REF. IRRF NF. 000202599 - LUMINUS GESTA		19	0,00	870,75	1.098,06 C
21/08/2025						
00881000100000400 3	REF. IRRF NF. 000000208 - ELIANDRO CARR		19	0,00	20,25	1.118,31 C
00881000100000700 4	REF. IRRF NF. 000000558 - RAYMED SERVIC		19	0,00	1.200,00	2.318,31 C
00881000100000900 3	REF. IRRF NF. 000000648 - CENTRO DIAGNO		19	0,00	1.200,00	3.518,31 C
00881000100001400 3	REF. IRRF NF. 000002826 - INST BRASILEI		19	0,00	315,00	3.833,31 C
00881000100002000 3	REF. IRRF NF. 000007712 - P. R. SISTEMA		19	0,00	255,00	4.088,31 C
00881000100005100 3	REF. IRRF NF. 000202520 - EJF SERVICOS		19	0,00	375,00	4.463,31 C
00881000100005200 3	REF. IRRF NF. 000202536 - LIMA & BORGES		19	0,00	390,00	4.853,31 C
27/08/2025						
00881000100000300 3	REF. IRRF NF. 000000226 - CONECTA MEDIC		19	0,00	4.998,75	9.852,06 C
00881000100003100 3	REF. IRRF NF. 000202547 - CENTRO DE HEM		19	0,00	3.000,00	12.852,06 C
29/08/2025						
00881000100001900 3	REF. IRRF NF. 000009950 - MASTER SERVIC		19	0,00	9,45	12.861,51 C
00881000100002000 3	REF. IRRF NF. 000009953 - MASTER SERVIC		19	0,00	16,50	12.878,01 C
00881000100012300 3	REF. IRRF NF. 000018200 - MAIS TELEMEDI		19	0,00	67,13	12.945,14 C
00881000100012400 5	REF. IRRF NF. 000020339 - SL ENGENHARIA		19	0,00	213,00	13.158,14 C
00881000100014300 5	REF. IRRF NF. 020251736 - PRESERVE GEST		19	0,00	179,47	13.337,61 C
00881000100014400 3	REF. IRRF NF. 000001627 - MEDCORP SERVI		19	0,00	2.775,00	16.112,61 C
00881000100014500 3	REF. IRRF NF. 000000169 - JCJ SERVICOS		19	0,00	540,00	16.652,61 C
00881000100014600 3	REF. IRRF NF. 000000170 - JCJ SERVICOS		19	0,00	2.235,00	18.887,61 C
00881000100014700 3	REF. IRRF NF. 000000381 - MEDQUALI ASSE		19	0,00	11.490,00	30.377,61 C
00881000100014900 3	REF. IRRF NF. 000000460 - CARLETO E ROC		19	0,00	1.725,00	32.102,61 C
00881000100015000 3	REF. IRRF NF. 000000477 - CENTRO MEDICO		19	0,00	2.850,38	34.952,99 C
00881000100015100 3	REF. IRRF NF. 000000717 - JF FONSECA SE		19	0,00	1.350,00	36.302,99 C
00881000100015300 3	REF. IRRF NF. 000001606 - MEDICAL DIAGN		19	0,00	1.231,65	37.534,64 C
00881000100015400 3	REF. IRRF NF. 000001626 - MEDCORP SERVI		19	0,00	17.657,81	55.192,45 C
00881000100015500 3	REF. IRRF NF. 000001628 - MEDCORP SERVI		19	0,00	3.944,70	59.137,15 C
00881000100015600 3	REF. IRRF NF. 000002209 - BIOTESTE LAB		19	0,00	3.656,31	62.793,46 C
00881000100016200 3	REF. IRRF NF. 002023337 - S.C.M SERV ME		19	0,00	4.875,00	67.668,46 C
Totais da Conta ==>				67.384,48	67.668,46	67.668,46 C

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
08/09/2025

Codigo-Nome do Fornecedor	Prf-Numero Parcela	Tp	Natureza	Data de Emissao	Data de Vencto	Vencto Real	Valor Original	Tit Vencidos Valor nominal	Tit Vencidos Valor corrigid	Titulos a venc Valor nominal	Porta dor	Vlr.juros ou permanencia	Dias Atras	Historico(Vencidos+Vencer)
UNIAO -00-UNIAO	U -000003169-01	TX	I.RF	25/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	540,00			540,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000003170-01	TX	I.RF	25/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	2.235,00			2.235,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000003208-01	TX	I.RF	20/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	20,25			20,25				
UNIAO -00-UNIAO	U -000003224-01	TX	I.RF	25/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	4.998,75			4.998,75				
UNIAO -00-UNIAO	U -000003381-01	TX	I.RF	27/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	11.490,00			11.490,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000003463-01	TX	I.RF	28/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	1.725,00			1.725,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000003477-01	TX	I.RF	27/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	2.850,38			2.850,38				
UNIAO -00-UNIAO	U -000003558-01	TX	I.RF	20/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	1.200,00			1.200,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000003648-01	TX	I.RF	20/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	1.200,00			1.200,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000003717-01	TX	I.RF	29/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	1.350,00			1.350,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000001606-05	TX	I.RF	29/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	1.231,65			1.231,65				
UNIAO -00-UNIAO	U -000001626-01	TX	I.RF	29/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	17.657,81			17.657,81				
UNIAO -00-UNIAO	U -000001627-01	TX	I.RF	29/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	2.775,00			2.775,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000001628-01	TX	I.RF	29/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	3.944,70			3.944,70				
UNIAO -00-UNIAO	U -000002200-01	TX	I.RF	29/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	3.656,31			3.656,31				
UNIAO -00-UNIAO	U -000002826-01	TX	I.RF	20/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	315,00			315,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000002712-01	TX	I.RF	20/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	255,00			255,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000003743-01	TX	I.RF	13/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	134,55			134,55				
UNIAO -00-UNIAO	U -000003953-01	TX	I.RF	29/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	25,95			25,95				
UNIAO -00-UNIAO	U -000017871-01	TX	I.RF	04/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	92,76			92,76				
UNIAO -00-UNIAO	U -000018206-01	TX	I.RF	29/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	67,13			67,13				
UNIAO -00-UNIAO	U -000020339-01	TX	I.RF	27/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	213,30			213,30				
UNIAO -00-UNIAO	U -000202528-01	TX	I.RF	20/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	375,00			375,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000202536-01	TX	I.RF	20/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	390,00			390,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000202547-01	TX	I.RF	21/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	3.000,00			3.000,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000202599-01	TX	I.RF	20/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	870,75			870,75				
UNIAO -00-UNIAO	U -000203337-01	TX	I.RF	27/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	4.875,00			4.875,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000203736-01	TX	I.RF	29/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	179,47			179,47				
TOTAL GERAL -----> (28 MOVIMENTACOES)							67.668,46	0,00	0,00	67.668,46		0,00		67.668,46

Glenda Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
08/09/2025

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
04.09.2025

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717883145000O
Data da Operação	17/09/2025 15:03

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador	CNC 037
Código de Barras	85820000298-0 41980385252-1 62070125251-3 76084624007-4
Valor do pagamento	R$ 29.841,98 (Vinte e Nove Mil e Oitocentos e Quarenta e Um Reais e Noventa e Oito Centavos)
Data do pagamento	17/09/2025
Número do documento	07.01.25251.7608462-4
Convênio	DARF
Descrição	PIS PJ - 082025
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937182219250000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:11

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
31/08/2025	19/09/2025	07.01.25251.7608462-4	19/09/2025

Observações

INDSH - HRPC PIS PJ S/ NFS 08/2025

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento: 29.841,98

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 PIS/PASEP - RETENÇÃO SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 08/2025 Vencimento 19/09/2025	29.841,98			29.841,98
	Totais	**29.841,98**	**0,00**	**0,00**	**29.841,98**

Liehay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
08/09/2025

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 08/09/2025 12:03:07

85820000298 0 41980385252 1 62070125251 3 76084624007 4

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000298 0 | 41980385252 1 | 62070125251 3 | 76084624007 4

CNPJ:	23.453.830/0001-70
Número:	07.01.25251.7608462-4
Pagar até:	19/09/2025
Valor:	29.841,98

Pague com o PIX

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					
CONTA - 2140101010002	- PIS/COFINS/CS A RECOLHER					
				SALDO ANTERIOR:		207.852,75 C
01/08/2025						
008850001000021003	PIS/COF/CSL REF.U 000009507-MASTER SERV	2110101040001	19	0,00	32,55	207.885,30 C
008850001000022003	PIS/COF/CSL REF.U 000019915-SL ENGENHAR	2110101040001	19	0,00	1.004,40	208.889,70 C
05/08/2025						
008850001000005003	PIS/COF/CSL REF.U 000000372-MEDQUALI AS	2110101020001	19	0,00	35.619,00	244.508,70 C
008850001000007002	PIS/COF/CSL REF.U 000202531-LIMA & BORG	2110101020001	19	0,00	1.209,00	245.717,70 C
008850001000008003	PIS/COF/CSL REF.U 000202539-CENTRO DE H	2110101020001	19	0,00	9.300,00	255.017,70 C
06/08/2025						
008850001000028003	PIS/COF/CSL REF.U 000002809-INST BRASIL	2110101040001	19	0,00	976,50	255.994,20 C
08/08/2025						
008850001000023003	PIS/COF/CSL REF.U 000009717-MASTER SERV	2110101040001	19	0,00	134,29	256.128,49 C
12/08/2025						
008850001000014003	PIS/COF/CSL REF.U 000000167-JCJ SERVICO	2110101020001	19	0,00	1.534,50	257.662,99 C
008850001000015003	PIS/COF/CSL REF.U 000000168-JCJ SERVICO	2110101020001	19	0,00	6.138,00	263.800,99 C
13/08/2025						
008850001000067001	PGTO. TX 000003177 - UNIAO	1110201010071	19	29.054,68	0,00	234.746,31 C
008850001000068001	PGTO. TX 000003177 - UNIAO	1110201010071	19	134.098,55	0,00	100.647,76 C
008850001000069001	PGTO. TX 000003177 - UNIAO	1110201010071	19	44.699,52	0,00	55.948,24 C
008850001000078003	PIS/COF/CSL REF.U 000001341-MEDICAL DIA	2110101040001	19	0,00	2.094,36	58.042,60 C
008850001000086002	PIS/COF/CSL REF.U 000017871-MOBILEMED S	2110101040001	19	0,00	287,53	58.330,13 C
14/08/2025						
008850001000003003	PIS/COF/CSL REF. 000007657-P. R. SISTE	2110101040001	19	0,00	790,50	59.120,63 C
008850001000067002	PIS/COF/CSL REF.U 000000215-CONECTA MED	2110101020001	19	0,00	15.496,13	74.616,76 C
008850001000068003	PIS/COF/CSL REF.U 000000453-CARLETO E R	2110101040001	19	0,00	5.347,50	79.964,26 C
008850001000069003	PIS/COF/CSL REF.U 000000467-CENTRO MEDI	2110101020001	19	0,00	8.836,16	88.800,42 C
008850001000070003	PIS/COF/CSL REF.U 000000468-CENTRO MEDI	2110101020001	19	0,00	1.778,63	90.579,05 C
008850001000071002	PIS/COF/CSL REF.U 000000542-CENTRO DIAG	2110101020001	19	0,00	3.720,00	94.299,05 C
008850001000072003	PIS/COF/CSL REF.U 000000543-RAYMED SERV	2110101040001	19	0,00	3.720,00	98.019,05 C
008850001000073003	PIS/COF/CSL REF.U 000000701-JF FONSECA	2110101020001	19	0,00	4.185,00	102.204,05 C
008850001000075002	PIS/COF/CSL REF.U 000001606-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	54.963,00	157.167,05 C
008850001000076002	PIS/COF/CSL REF.U 000001607-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	8.602,50	165.769,55 C
008850001000077002	PIS/COF/CSL REF.U 000001608-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	12.302,35	178.071,90 C
008850001000078002	PIS/COF/CSL REF.U 000002197-BIOTESTE LA	2110101040001	19	0,00	13.460,50	191.532,40 C
008850001000080003	PIS/COF/CSL REF.U 000202518-EJF SERVICO	2110101020001	19	0,00	1.162,50	192.694,90 C
008850001000081002	PIS/COF/CSL REF.U 002023325-S.C.M SERV	2110101020001	19	0,00	15.112,50	207.807,40 C
008850001000082003	PIS/COF/CSL REF.U 020251487-PRESERVE GE	2110101040001	19	0,00	720,39	208.527,79 C
20/08/2025						
008850001000039002	PIS/COF/CSL REF.U 000020023-MULTIANALIS	2110101040001	19	0,00	172,05	208.699,84 C
008850001000041002	PIS/COF/CSL REF.U 000202599-LUMINUS GES	2110101020001	19	0,00	2.699,32	211.399,16 C
22/08/2025						
008850001000015003	PIS/COF/CSL REF.U 000000208-ELIANDRO CA	2110101060001	19	0,00	62,78	211.461,94 C
008850001000016003	PIS/COF/CSL REF.U 000009743-ABA INTELIG	2110101040001	19	0,00	417,10	211.879,04 C
008850001000017003	PIS/COF/CSL REF.U 000020133-SL ENGENHAR	2110101040001	19	0,00	467,76	212.346,80 C
26/08/2025						
008850001000005003	PIS/COF/CSL REF.U 000000164-DISTRIBUIDO	2110101060001	19	0,00	186,00	212.532,80 C
008850001000006003	PIS/COF/CSL REF.U 000000190-DISTRIBUIDO	2110101060001	19	0,00	186,00	212.718,80 C
008850001000007003	PIS/COF/CSL REF.U 000000283-DISTRIBUIDO	2110101060001	19	0,00	186,00	212.904,80 C
008850001000008003	PIS/COF/CSL REF.U 000000330-DISTRIBUIDO	2110101060001	19	0,00	186,00	213.090,80 C
008850001000009003	PIS/COF/CSL REF.U 000202570-DISTRIBUIDO	2110101060001	19	0,00	186,00	213.276,80 C
Totais da Conta ==>				207.852,75	213.276,80	213.276,80 C

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
08/09/2025

SIGA /FINR875/v.12
Hora...: 08:51:48 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: HOSPITAL CAETES

Relacao de Titulos Retentores e Retidos pela lei n.10.925

Folha..: 1
DT.Ref.: 04/09/2025
Emissão: 04/09/2025

TITULO RETENTOR								TITULOS COM IMPOSTOS RETIDOS NO TITULO RETENTOR									
Prf	Numero	P	Tpo	Cod.Fo	Lj	Nome Fornecedor		Prf	Numero	P	Tpo	Cod.Fo	Lj	Nome Fornecedor	Vlr PIS	Vlr COFINS	Vlr CSLL
U	000019915		NF	000345	01	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA.	->	U	000019915		NF	000345	01	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA.	140,40	648,00	216,00
U	000020133		NF	000345	01	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA.	->	U	000020133		NF	000345	01	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA.	65,39	301,78	100,59
U	000002197		NF	000982	01	J.W. DAS N. FARIAS LABORATORIO	->	U	000002197		NF	000982	01	J.W. DAS N. FARIAS LABORATORIO	1.881,58	8.684,19	2.894,73
U	000020023		NF	001000	01	MULTIANALISES S/S LTDA	->	U	000020023		NF	001000	01	MULTIANALISES S/S LTDA	24,05	111,00	37,00
U	020251487		NF	001056	01	PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS	->	U	020251487		NF	001056	01	PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS	100,70	464,77	154,92
U	000202531		NF	001183	01	BARROS DE LIMA & BORGES LTDA -	->	U	000202531		NF	001183	01	BARROS DE LIMA & BORGES LTDA -	169,00	780,00	260,00
U	000000453		NF	001227	01	CARLETO E ROCHA LTDA - EPP	->	U	000000453		NF	001227	01	CARLETO E ROCHA LTDA - EPP	747,50	3.450,00	1.150,00
U	000001606		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	->	U	000001606		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	7.683,00	35.460,00	11.820,00
U	000001607		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	->	U	000001607		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	1.202,50	5.550,00	1.850,00
U	000001608		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	->	U	000001608		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	1.719,68	7.937,00	2.645,67
U	000000542		NF	001857	01	CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURIL	->	U	000000542		NF	001857	01	CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURIL	520,00	2.400,00	800,00
U	002023325		NF	002042	01	S.C.M SERVICOS MEDICOS LTDA ME	->	U	002023325		NF	002042	01	S.C.M SERVICOS MEDICOS LTDA ME	2.112,50	9.750,00	3.250,00
U	000002809		NF	002633	01	INST BRASILEIRO SEGURANCA DO P	->	U	000002809		NF	002633	01	INST BRASILEIRO SEGURANCA DO P	136,50	630,00	210,00
U	000202539		NF	004948	01	CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONC	->	U	000202539		NF	004948	01	CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONC	1.300,00	6.000,00	2.000,00
U	000009743		NF	006597	01	ABA INTELIGENCIA AFETIVA LTDA	->	U	000009743		NF	006597	01	ABA INTELIGENCIA AFETIVA LTDA	58,30	269,10	89,70
U	000000701		NF	006765	01	JF FONSECA SERVICOS MEDICOS EI	->	U	000000701		NF	006765	01	JF FONSECA SERVICOS MEDICOS EI	585,00	2.700,00	900,00
	000007657		NF	006832	01	P. R. SISTEMAS - SOLUCOES INFO	->		000007657		NF	006832	01	P. R. SISTEMAS - SOLUCOES INFO	110,50	510,00	170,00
U	000000372		NF	006834	01	MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS	->	U	000000372		NF	006834	01	MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS	4.979,00	22.980,00	7.660,00
U	000000543		NF	006850	01	RAYMED SERVICOS DE RADIOLOGIA	->	U	000000543		NF	006850	01	RAYMED SERVICOS DE RADIOLOGIA	520,00	2.400,00	800,00
U	000000167		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	->	U	000000167		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	214,50	990,00	330,00
U	000000168		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	->	U	000000168		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	858,00	3.960,00	1.320,00
U	000000164		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	->	U	000000164		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	26,00	120,00	40,00
U	000000190		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	->	U	000000190		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	26,00	120,00	40,00
U	000000283		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	->	U	000000283		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	26,00	120,00	40,00
U	000000330		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	->	U	000000330		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	26,00	120,00	40,00
U	000202570		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	->	U	000202570		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	26,00	120,00	40,00
U	000017871		NF	007241	01	MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOG	->	U	000017871		NF	007241	01	MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOG	40,19	185,51	61,83
U	000000215		NF	007283	01	CONECTA MEDIC LTDA	->	U	000000215		NF	007283	01	CONECTA MEDIC LTDA	2.166,13	9.997,50	3.332,50
U	000000208	02	NF	007459	01	ELIANDRO CARRERA MAGNO	->	U	000000208	02	NF	007459	01	ELIANDRO CARRERA MAGNO	8,78	40,50	13,50
U	000001341		NF	007468	01	MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENC	->	U	000001341		NF	007468	01	MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENC	292,76	1.351,20	450,40
U	000202599		NF	007494	01	LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA	->	U	000202599		NF	007494	01	LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA	377,32	1.741,50	580,50
U	000009507		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO	->	U	000009507		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO	4,55	21,00	7,00
U	000009717		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO	->	U	000009717		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO	18,77	86,64	28,88
U	000202518		NF	009752	01	EJF SERVICOS MEDICOS LTDA	->	U	000202518		NF	009752	01	EJF SERVICOS MEDICOS LTDA	162,50	750,00	250,00
U	000000467		NF	010249	01	CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES	->	U	000000467		NF	010249	01	CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES	1.235,16	5.700,75	1.900,25
U	000000468		NF	010249	01	CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES	->	U	000000468		NF	010249	01	CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES	248,63	1.147,50	382,50
														Totais	29.812,89	137.597,94	45.865,97
														Qtde Tit. Retidos	36		

Falta valor referente ao PCC da NFS 000018200 - MAIS TELEMEDICINA
Nota foi compensada com adiantamento.

PIS - R$ 29,09
COFINS - R$ 134,26
CSLL - R$ 44,75

Total - R$ 208,10

Valor Total - R$ 213.484,90

PIS - R$ 29.841,98
COFINS - R$ 137.732,20
CSLL - R$ 45.910,72

Liena Y Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
08/09/2025

ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
04.09.25

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717883145000O
Data da Operação	17/09/2025 15:03

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador	CNC 037
Código de Barras	85890001377-2 32200385252-0 62070125251-3 76123379096-5
Valor do pagamento	R$ 137.732,20 (Cento e Trinta e Sete Mil e Setecentos e Trinta e Dois Reais e Vinte Centavos)
Data do pagamento	17/09/2025
Número do documento	07.01.25251.7612337-9
Convênio	DARF
Descrição	COFINS PJ - 082025
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937182077590000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:12

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
31/08/2025	19/09/2025	07.01.25251.7612337-9

Pagar este documento até: **19/09/2025**

Observações: **INDSH - HRPC COFINS PJ S/ NFS 08/2025**

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento: **137.732,20**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 COFINS - RETENÇÃO SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 08/2025 Vencimento 19/09/2025	137.732,20			137.732,20
	Totais	**137.732,20**	**0,00**	**0,00**	**137.732,20**

Lienay Houry
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
08/09/2025

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 08/09/2025 12:04:40

85890001377 2 32200385252 0 62070125251 3 76123379096 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890001377 2 | 32200385252 0 | 62070125251 3 | 76123379096 5

CNPJ:	23.453.830/0001-70
Número:	07.01.25251.7612337-9
Pagar até:	19/09/2025
Valor:	137.732,20

Pague com o PIX

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					
CONTA - 2140101010002	- PIS/COFINS/CS A RECOLHER					
				SALDO ANTERIOR:		207.852,75 C
01/08/2025						
008850001000021003	PIS/COF/CSL REF.U 000009507-MASTER SERV	2110101040001	19	0,00	32,55	207.885,30 C
008850001000022003	PIS/COF/CSL REF.U 000019915-SL ENGENHAR	2110101040001	19	0,00	1.004,40	208.889,70 C
05/08/2025						
008850001000005003	PIS/COF/CSL REF.U 000000372-MEDQUALI AS	2110101020001	19	0,00	35.619,00	244.508,70 C
008850001000007002	PIS/COF/CSL REF.U 000202531-LIMA & BORG	2110101020001	19	0,00	1.209,00	245.717,70 C
008850001000008003	PIS/COF/CSL REF.U 000202539-CENTRO DE H	2110101020001	19	0,00	9.300,00	255.017,70 C
06/08/2025						
008850001000028003	PIS/COF/CSL REF.U 000002809-INST BRASIL	2110101040001	19	0,00	976,50	255.994,20 C
08/08/2025						
008850001000023003	PIS/COF/CSL REF.U 000009717-MASTER SERV	2110101040001	19	0,00	134,29	256.128,49 C
12/08/2025						
008850001000014003	PIS/COF/CSL REF.U 000000167-JCJ SERVICO	2110101020001	19	0,00	1.534,50	257.662,99 C
008850001000015003	PIS/COF/CSL REF.U 000000168-JCJ SERVICO	2110101020001	19	0,00	6.138,00	263.800,99 C
13/08/2025						
008850001000067001	PGTO. TX 000003177 - UNIAO	1110201010071	19	29.054,68	0,00	234.746,31 C
008850001000068001	PGTO. TX 000003177 - UNIAO	1110201010071	19	134.098,55	0,00	100.647,76 C
008850001000069001	PGTO. TX 000003177 - UNIAO	1110201010071	19	44.699,52	0,00	55.948,24 C
008850001000078003	PIS/COF/CSL REF.U 000001341-MEDICAL DIA	2110101040001	19	0,00	2.094,36	58.042,60 C
008850001000086002	PIS/COF/CSL REF.U 000017871-MOBILEMED S	2110101040001	19	0,00	287,53	58.330,13 C
14/08/2025						
008850001000003003	PIS/COF/CSL REF. 000007657-P. R. SISTE	2110101040001	19	0,00	790,50	59.120,63 C
008850001000067002	PIS/COF/CSL REF.U 000000215-CONECTA MED	2110101020001	19	0,00	15.496,13	74.616,76 C
008850001000068003	PIS/COF/CSL REF.U 000000453-CARLETO E R	2110101040001	19	0,00	5.347,50	79.964,26 C
008850001000069003	PIS/COF/CSL REF.U 000000467-CENTRO MEDI	2110101020001	19	0,00	8.836,16	88.800,42 C
008850001000070003	PIS/COF/CSL REF.U 000000468-CENTRO MEDI	2110101020001	19	0,00	1.778,63	90.579,05 C
008850001000071002	PIS/COF/CSL REF.U 000000542-CENTRO DIAG	2110101020001	19	0,00	3.720,00	94.299,05 C
008850001000072003	PIS/COF/CSL REF.U 000000543-RAYMED SERV	2110101040001	19	0,00	3.720,00	98.019,05 C
008850001000073003	PIS/COF/CSL REF.U 000000701-JF FONSECA	2110101020001	19	0,00	4.185,00	102.204,05 C
008850001000075002	PIS/COF/CSL REF.U 000001606-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	54.963,00	157.167,05 C
008850001000076002	PIS/COF/CSL REF.U 000001607-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	8.602,50	165.769,55 C
008850001000077002	PIS/COF/CSL REF.U 000001608-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	12.302,35	178.071,90 C
008850001000078002	PIS/COF/CSL REF.U 000002197-BIOTESTE LA	2110101040001	19	0,00	13.460,50	191.532,40 C
008850001000080003	PIS/COF/CSL REF.U 000202518-EJF SERVICO	2110101020001	19	0,00	1.162,50	192.694,90 C
008850001000081002	PIS/COF/CSL REF.U 002023325-S.C.M SERV	2110101020001	19	0,00	15.112,50	207.807,40 C
008850001000082003	PIS/COF/CSL REF.U 020251487-PRESERVE GE	2110101040001	19	0,00	720,39	208.527,79 C
20/08/2025						
008850001000039002	PIS/COF/CSL REF.U 000020023-MULTIANALIS	2110101040001	19	0,00	172,05	208.699,84 C
008850001000041002	PIS/COF/CSL REF.U 000202599-LUMINUS GES	2110101020001	19	0,00	2.699,32	211.399,16 C
22/08/2025						
008850001000015003	PIS/COF/CSL REF.U 000000208-ELIANDRO CA	2110101060001	19	0,00	62,78	211.461,94 C
008850001000016003	PIS/COF/CSL REF.U 000009743-ABA INTELIG	2110101040001	19	0,00	417,10	211.879,04 C
008850001000017003	PIS/COF/CSL REF.U 000020133-SL ENGENHAR	2110101040001	19	0,00	467,76	212.346,80 C
26/08/2025						
008850001000005003	PIS/COF/CSL REF.U 000000164-DISTRIBUIDO	2110101060001	19	0,00	186,00	212.532,80 C
008850001000006003	PIS/COF/CSL REF.U 000000190-DISTRIBUIDO	2110101060001	19	0,00	186,00	212.718,80 C
008850001000007003	PIS/COF/CSL REF.U 000000283-DISTRIBUIDO	2110101060001	19	0,00	186,00	212.904,80 C
008850001000008003	PIS/COF/CSL REF.U 000000330-DISTRIBUIDO	2110101060001	19	0,00	186,00	213.090,80 C
008850001000009003	PIS/COF/CSL REF.U 000202570-DISTRIBUIDO	2110101060001	19	0,00	186,00	213.276,80 C
Totais da Conta ==>				207.852,75	213.276,80	213.276,80 C

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
08/09/2025

SIGA /FINR875/v.12
Hora...: 08:51:48 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: HOSPITAL CAETES

Relacao de Titulos Retentores e Retidos pela lei n.10.925

Folha..: 1
DT.Ref.: 04/09/2025
Emissão: 04/09/2025

TITULO RETENTOR Prf	Numero	P	Tpo	Cod.Fo	Lj	Nome Fornecedor		TITULOS COM IMPOSTOS RETIDOS NO TITULO RETENTOR Prf	Numero	P	Tpo	Cod.Fo	Lj	Nome Fornecedor	Vlr PIS	Vlr COFINS	Vlr CSLL
U	000019915		NF	000345	01	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA.	->	U	000019915		NF	000345	01	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA.	140,40	648,00	216,00
U	000020133		NF	000345	01	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA.	->	U	000020133		NF	000345	01	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA.	65,39	301,78	100,59
U	000002197		NF	000982	01	J.W. DAS N. FARIAS LABORATORIO	->	U	000002197		NF	000982	01	J.W. DAS N. FARIAS LABORATORIO	1.881,58	8.684,19	2.894,73
U	000020023		NF	001000	01	MULTIANALISES S/S LTDA	->	U	000020023		NF	001000	01	MULTIANALISES S/S LTDA	24,05	111,00	37,00
U	020251487		NF	001056	01	PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS	->	U	020251487		NF	001056	01	PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS	100,70	464,77	154,92
U	000202531		NF	001183	01	BARROS DE LIMA & BORGES LTDA -	->	U	000202531		NF	001183	01	BARROS DE LIMA & BORGES LTDA -	169,00	780,00	260,00
U	000000453		NF	001227	01	CARLETO E ROCHA LTDA - EPP	->	U	000000453		NF	001227	01	CARLETO E ROCHA LTDA - EPP	747,50	3.450,00	1.150,00
U	000001606		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	->	U	000001606		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	7.683,00	35.460,00	11.820,00
U	000001607		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	->	U	000001607		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	1.202,50	5.550,00	1.850,00
U	000001608		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	->	U	000001608		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	1.719,68	7.937,00	2.645,67
U	000000542		NF	001857	01	CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURIL	->	U	000000542		NF	001857	01	CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURIL	520,00	2.400,00	800,00
U	002023325		NF	002042	01	S.C.M SERVICOS MEDICOS LTDA ME	->	U	002023325		NF	002042	01	S.C.M SERVICOS MEDICOS LTDA ME	2.112,50	9.750,00	3.250,00
U	000002809		NF	002633	01	INST BRASILEIRO SEGURANCA DO P	->	U	000002809		NF	002633	01	INST BRASILEIRO SEGURANCA DO P	136,50	630,00	210,00
U	000202539		NF	004948	01	CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONC	->	U	000202539		NF	004948	01	CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONC	1.300,00	6.000,00	2.000,00
U	000009743		NF	006597	01	ABA INTELIGENCIA AFETIVA LTDA	->	U	000009743		NF	006597	01	ABA INTELIGENCIA AFETIVA LTDA	58,30	269,10	89,70
U	000000701		NF	006765	01	JF FONSECA SERVICOS MEDICOS EI	->	U	000000701		NF	006765	01	JF FONSECA SERVICOS MEDICOS EI	585,00	2.700,00	900,00
	000007657		NF	006832	01	P. R. SISTEMAS - SOLUCOES INFO	->		000007657		NF	006832	01	P. R. SISTEMAS - SOLUCOES INFO	110,50	510,00	170,00
U	000000372		NF	006834	01	MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS	->	U	000000372		NF	006834	01	MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS	4.979,00	22.980,00	7.660,00
U	000000543		NF	006850	01	RAYMED SERVICOS DE RADIOLOGIA	->	U	000000543		NF	006850	01	RAYMED SERVICOS DE RADIOLOGIA	520,00	2.400,00	800,00
U	000000167		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	->	U	000000167		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	214,50	990,00	330,00
U	000000168		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	->	U	000000168		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	858,00	3.960,00	1.320,00
U	000000164		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	->	U	000000164		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	26,00	120,00	40,00
U	000000190		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	->	U	000000190		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	26,00	120,00	40,00
U	000000283		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	->	U	000000283		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	26,00	120,00	40,00
U	000000330		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	->	U	000000330		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	26,00	120,00	40,00
U	000202570		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	->	U	000202570		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	26,00	120,00	40,00
U	000017871		NF	007241	01	MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOG	->	U	000017871		NF	007241	01	MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOG	40,19	185,51	61,83
U	000000215		NF	007283	01	CONECTA MEDIC LTDA	->	U	000000215		NF	007283	01	CONECTA MEDIC LTDA	2.166,13	9.997,50	3.332,50
U	000000208	02	NF	007459	01	ELIANDRO CARRERA MAGNO	->	U	000000208	02	NF	007459	01	ELIANDRO CARRERA MAGNO	8,78	40,50	13,50
U	000001341		NF	007468	01	MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENC	->	U	000001341		NF	007468	01	MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENC	292,76	1.351,20	450,40
U	000202599		NF	007494	01	LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA	->	U	000202599		NF	007494	01	LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA	377,32	1.741,50	580,50
U	000009507		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO	->	U	000009507		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO	4,55	21,00	7,00
U	000009717		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO	->	U	000009717		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO	18,77	86,64	28,88
U	000202518		NF	009752	01	EJF SERVICOS MEDICOS LTDA	->	U	000202518		NF	009752	01	EJF SERVICOS MEDICOS LTDA	162,50	750,00	250,00
U	000000467		NF	010249	01	CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES	->	U	000000467		NF	010249	01	CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES	1.235,16	5.700,75	1.900,25
U	000000468		NF	010249	01	CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES	->	U	000000468		NF	010249	01	CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES	248,63	1.147,50	382,50
														Totais	29.812,89	137.597,94	45.865,97
														Qtde Tit. Retidos	36		

Falta valor referente ao PCC da NFS 000018200 - MAIS TELEMEDICINA
Nota foi compensada com adiantamento.

PIS - R$ 29,09
COFINS - R$ 134,26
CSLL - R$ 44,75

Total - R$ 208,10

Valor Total - R$ 213.484,90

PIS - R$ 29.841,98
COFINS - R$ 137.732,20
CSLL - R$ 45.910,72

Liena Y Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
08/09/2025

ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
04.09.25

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717883145000 0
Data da Operação	17/09/2025 15:03

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador	CNC 037
Código de Barras	85860000459-0 10720385252-8 62070125252-1 92520710405-3
Valor do pagamento	R$ 45.910,72 (Quarenta e Cinco Mil e Novecentos e Dez Reais e Setenta e Dois Centavos)
Data do pagamento	17/09/2025
Número do documento	07.01.25252.9252071-0
Convênio	DARF
Descrição	CSLL PJ - 082025
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937181944880000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 15:20

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
31/08/2025	19/09/2025	07.01.25252.9252071-0

Pagar este documento até: **19/09/2025**

Observações:
INDSH - HRPC CSLL PJ S/ NFS 08/2025

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento: **45.910,72**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 CSLL - RETENÇÃO SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 08/2025 Vencimento 19/09/2025	45.910,72			45.910,72
	Totais	**45.910,72**	**0,00**	**0,00**	**45.910,72**

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
09/09/2025

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 09/09/2025 09:34:24

85860000459 0 10720385252 8 62070125252 1 92520710405 3

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000459 0 | 10720385252 8 | 62070125252 1 | 92520710405 3

CNPJ:	23.453.830/0001-70
Número:	07.01.25252.9252071-0
Pagar até:	19/09/2025
Valor:	45.910,72

Pague com o PIX

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					
CONTA - 2140101010002	- PIS/COFINS/CS A RECOLHER					
				SALDO ANTERIOR:		207.852,75 C
01/08/2025						
008850001000021003	PIS/COF/CSL REF.U 000009507-MASTER SERV	2110101040001	19	0,00	32,55	207.885,30 C
008850001000022003	PIS/COF/CSL REF.U 000019915-SL ENGENHAR	2110101040001	19	0,00	1.004,40	208.889,70 C
05/08/2025						
008850001000005003	PIS/COF/CSL REF.U 000000372-MEDQUALI AS	2110101020001	19	0,00	35.619,00	244.508,70 C
008850001000007002	PIS/COF/CSL REF.U 000202531-LIMA & BORG	2110101020001	19	0,00	1.209,00	245.717,70 C
008850001000008003	PIS/COF/CSL REF.U 000202539-CENTRO DE H	2110101020001	19	0,00	9.300,00	255.017,70 C
06/08/2025						
008850001000028003	PIS/COF/CSL REF.U 000002809-INST BRASIL	2110101040001	19	0,00	976,50	255.994,20 C
08/08/2025						
008850001000023003	PIS/COF/CSL REF.U 000009717-MASTER SERV	2110101040001	19	0,00	134,29	256.128,49 C
12/08/2025						
008850001000014003	PIS/COF/CSL REF.U 000000167-JCJ SERVICO	2110101020001	19	0,00	1.534,50	257.662,99 C
008850001000015003	PIS/COF/CSL REF.U 000000168-JCJ SERVICO	2110101020001	19	0,00	6.138,00	263.800,99 C
13/08/2025						
008850001000067001	PGTO. TX 000003177 - UNIAO	1110201010071	19	29.054,68	0,00	234.746,31 C
008850001000068001	PGTO. TX 000003177 - UNIAO	1110201010071	19	134.098,55	0,00	100.647,76 C
008850001000069001	PGTO. TX 000003177 - UNIAO	1110201010071	19	44.699,52	0,00	55.948,24 C
008850001000078003	PIS/COF/CSL REF.U 000001341-MEDICAL DIA	2110101040001	19	0,00	2.094,36	58.042,60 C
008850001000086002	PIS/COF/CSL REF.U 000017871-MOBILEMED S	2110101040001	19	0,00	287,53	58.330,13 C
14/08/2025						
008850001000003003	PIS/COF/CSL REF. 000007657-P. R. SISTE	2110101040001	19	0,00	790,50	59.120,63 C
008850001000067002	PIS/COF/CSL REF.U 000000215-CONECTA MED	2110101020001	19	0,00	15.496,13	74.616,76 C
008850001000068003	PIS/COF/CSL REF.U 000000453-CARLETO E R	2110101040001	19	0,00	5.347,50	79.964,26 C
008850001000069003	PIS/COF/CSL REF.U 000000467-CENTRO MEDI	2110101020001	19	0,00	8.836,16	88.800,42 C
008850001000070003	PIS/COF/CSL REF.U 000000468-CENTRO MEDI	2110101020001	19	0,00	1.778,63	90.579,05 C
008850001000071002	PIS/COF/CSL REF.U 000000542-CENTRO DIAG	2110101020001	19	0,00	3.720,00	94.299,05 C
008850001000072003	PIS/COF/CSL REF.U 000000543-RAYMED SERV	2110101040001	19	0,00	3.720,00	98.019,05 C
008850001000073003	PIS/COF/CSL REF.U 000000701-JF FONSECA	2110101020001	19	0,00	4.185,00	102.204,05 C
008850001000075002	PIS/COF/CSL REF.U 000001606-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	54.963,00	157.167,05 C
008850001000076002	PIS/COF/CSL REF.U 000001607-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	8.602,50	165.769,55 C
008850001000077002	PIS/COF/CSL REF.U 000001608-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	12.302,35	178.071,90 C
008850001000078002	PIS/COF/CSL REF.U 000002197-BIOTESTE LA	2110101040001	19	0,00	13.460,50	191.532,40 C
008850001000080003	PIS/COF/CSL REF.U 000202518-EJF SERVICO	2110101020001	19	0,00	1.162,50	192.694,90 C
008850001000081002	PIS/COF/CSL REF.U 002023325-S.C.M SERV	2110101020001	19	0,00	15.112,50	207.807,40 C
008850001000082003	PIS/COF/CSL REF.U 020251487-PRESERVE GE	2110101040001	19	0,00	720,39	208.527,79 C
20/08/2025						
008850001000039002	PIS/COF/CSL REF.U 000020023-MULTIANALIS	2110101040001	19	0,00	172,05	208.699,84 C
008850001000041002	PIS/COF/CSL REF.U 000202599-LUMINUS GES	2110101020001	19	0,00	2.699,32	211.399,16 C
22/08/2025						
008850001000015003	PIS/COF/CSL REF.U 000000208-ELIANDRO CA	2110101060001	19	0,00	62,78	211.461,94 C
008850001000016003	PIS/COF/CSL REF.U 000009743-ABA INTELIG	2110101040001	19	0,00	417,10	211.879,04 C
008850001000017003	PIS/COF/CSL REF.U 000020133-SL ENGENHAR	2110101040001	19	0,00	467,76	212.346,80 C
26/08/2025						
008850001000005003	PIS/COF/CSL REF.U 000000164-DISTRIBUIDO	2110101060001	19	0,00	186,00	212.532,80 C
008850001000006003	PIS/COF/CSL REF.U 000000190-DISTRIBUIDO	2110101060001	19	0,00	186,00	212.718,80 C
008850001000007003	PIS/COF/CSL REF.U 000000283-DISTRIBUIDO	2110101060001	19	0,00	186,00	212.904,80 C
008850001000008003	PIS/COF/CSL REF.U 000000330-DISTRIBUIDO	2110101060001	19	0,00	186,00	213.090,80 C
008850001000009003	PIS/COF/CSL REF.U 000202570-DISTRIBUIDO	2110101060001	19	0,00	186,00	213.276,80 C
Totais da Conta ==>				207.852,75	213.276,80	213.276,80 C

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
08/09/2025

SIGA /FINR875/v.12
Hora...: 08:51:48 - Grupo de empresa: INDSH / Filial: HOSPITAL CAETES

Relacao de Titulos Retentores e Retidos pela lei n.10.925

Folha..: 1
DT.Ref.: 04/09/2025
Emissão: 04/09/2025

TITULO RETENTOR								TITULOS COM IMPOSTOS RETIDOS NO TITULO RETENTOR									
Prf	Numero	P	Tpo	Cod.Fo	Lj	Nome Fornecedor		Prf	Numero	P	Tpo	Cod.Fo	Lj	Nome Fornecedor	Vlr PIS	Vlr COFINS	Vlr CSLL
U	000019915		NF	000345	01	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA.	->	U	000019915		NF	000345	01	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA.	140,40	648,00	216,00
U	000020133		NF	000345	01	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA.	->	U	000020133		NF	000345	01	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA.	65,39	301,78	100,59
U	000002197		NF	000982	01	J.W. DAS N. FARIAS LABORATORIO	->	U	000002197		NF	000982	01	J.W. DAS N. FARIAS LABORATORIO	1.881,58	8.684,19	2.894,73
U	000020023		NF	001000	01	MULTIANALISES S/S LTDA	->	U	000020023		NF	001000	01	MULTIANALISES S/S LTDA	24,05	111,00	37,00
U	020251487		NF	001056	01	PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS	->	U	020251487		NF	001056	01	PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS	100,70	464,77	154,92
U	000202531		NF	001183	01	BARROS DE LIMA & BORGES LTDA -	->	U	000202531		NF	001183	01	BARROS DE LIMA & BORGES LTDA -	169,00	780,00	260,00
U	000000453		NF	001227	01	CARLETO E ROCHA LTDA - EPP	->	U	000000453		NF	001227	01	CARLETO E ROCHA LTDA - EPP	747,50	3.450,00	1.150,00
U	000001606		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	->	U	000001606		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	7.683,00	35.460,00	11.820,00
U	000001607		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	->	U	000001607		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	1.202,50	5.550,00	1.850,00
U	000001608		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	->	U	000001608		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	1.719,68	7.937,00	2.645,67
U	000000542		NF	001857	01	CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURIL	->	U	000000542		NF	001857	01	CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURIL	520,00	2.400,00	800,00
U	002023325		NF	002042	01	S.C.M SERVICOS MEDICOS LTDA ME	->	U	002023325		NF	002042	01	S.C.M SERVICOS MEDICOS LTDA ME	2.112,50	9.750,00	3.250,00
U	000002809		NF	002633	01	INST BRASILEIRO SEGURANCA DO P	->	U	000002809		NF	002633	01	INST BRASILEIRO SEGURANCA DO P	136,50	630,00	210,00
U	000202539		NF	004948	01	CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONC	->	U	000202539		NF	004948	01	CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONC	1.300,00	6.000,00	2.000,00
U	000009743		NF	006597	01	ABA INTELIGENCIA AFETIVA LTDA	->	U	000009743		NF	006597	01	ABA INTELIGENCIA AFETIVA LTDA	58,30	269,10	89,70
U	000000701		NF	006765	01	JF FONSECA SERVICOS MEDICOS EI	->	U	000000701		NF	006765	01	JF FONSECA SERVICOS MEDICOS EI	585,00	2.700,00	900,00
	000007657		NF	006832	01	P. R. SISTEMAS - SOLUCOES INFO	->		000007657		NF	006832	01	P. R. SISTEMAS - SOLUCOES INFO	110,50	510,00	170,00
U	000000372		NF	006834	01	MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS	->	U	000000372		NF	006834	01	MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS	4.979,00	22.980,00	7.660,00
U	000000543		NF	006850	01	RAYMED SERVICOS DE RADIOLOGIA	->	U	000000543		NF	006850	01	RAYMED SERVICOS DE RADIOLOGIA	520,00	2.400,00	800,00
U	000000167		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	->	U	000000167		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	214,50	990,00	330,00
U	000000168		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	->	U	000000168		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	858,00	3.960,00	1.320,00
U	000000164		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	->	U	000000164		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	26,00	120,00	40,00
U	000000190		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	->	U	000000190		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	26,00	120,00	40,00
U	000000283		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	->	U	000000283		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	26,00	120,00	40,00
U	000000330		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	->	U	000000330		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	26,00	120,00	40,00
U	000202570		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	->	U	000202570		NF	007220	01	DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LT	26,00	120,00	40,00
U	000017871		NF	007241	01	MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOG	->	U	000017871		NF	007241	01	MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOG	40,19	185,51	61,83
U	000000215		NF	007283	01	CONECTA MEDIC LTDA	->	U	000000215		NF	007283	01	CONECTA MEDIC LTDA	2.166,13	9.997,50	3.332,50
U	000000208	02	NF	007459	01	ELIANDRO CARRERA MAGNO	->	U	000000208	02	NF	007459	01	ELIANDRO CARRERA MAGNO	8,78	40,50	13,50
U	000001341		NF	007468	01	MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENC	->	U	000001341		NF	007468	01	MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENC	292,76	1.351,20	450,40
U	000202599		NF	007494	01	LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA	->	U	000202599		NF	007494	01	LUMINUS GESTAO EM SAUDE LTDA	377,32	1.741,50	580,50
U	000009507		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO	->	U	000009507		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO	4,55	21,00	7,00
U	000009717		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO	->	U	000009717		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO	18,77	86,64	28,88
U	000202518		NF	009752	01	EJF SERVICOS MEDICOS LTDA	->	U	000202518		NF	009752	01	EJF SERVICOS MEDICOS LTDA	162,50	750,00	250,00
U	000000467		NF	010249	01	CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES	->	U	000000467		NF	010249	01	CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES	1.235,16	5.700,75	1.900,25
U	000000468		NF	010249	01	CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES	->	U	000000468		NF	010249	01	CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES	248,63	1.147,50	382,50
														Totais	29.812,89	137.597,94	45.865,97
														Qtde Tit. Retidos	36		

Falta valor referente ao PCC da NFS 000018200 - MAIS TELEMEDICINA
Nota foi compensada com adiantamento.

PIS - R$ 29,09
COFINS - R$ 134,26
CSLL - R$ 44,75

Total - R$ 208,10

Valor Total - R$ 213.484,90

PIS - R$ 29.841,98
COFINS - R$ 137.732,20
CSLL - R$ 45.910,72

Liena Y Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
08/09/2025

ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
04.09.25

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717883145000O
Data da Operação	17/09/2025 15:01

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador	CNC 037
Código de Barras	85800001588-4 07080385252-6 62070125245-9 87863327481-7
Valor do pagamento	R$ 158.807,08 (Cento e Cinquenta e Oito Mil e Oitocentos e Sete Reais e Oito Centavos)
Data do pagamento	17/09/2025
Número do documento	07.01.25245.8786332-7
Convênio	DARF
Descrição	INSS FOPAG - 082025
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937180801480000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:15

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO - 19-HRPC

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

Ordem de Pagamento

Emissão: 02/09/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido: INSS
Histórico: INSS FOPAG 08/2025
Documento: 3056 Emissão: 02/09/2025

- [ ] Santander 3460-5
- [ ] Santander 3519-4
- [ ] CEF 702-4
- [ ] CEF 1225-7
- [ ] Banco do Brasil 41213-9
- [ ] CEF (Tailandia) 944-2
- [ ] CEF (Paragominas) 1224-9

- ○ DOC
- ○ TED
- ○ TEF
- ○ Boleto
- ○ DDA
- ○ Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data:	DATA LIMITE: 19/09/2025	
2)	Data:	INSS FOPAG	164.032,51
3)	Data:	INSS 13º SALÁRIO	911,83
4)	Data:	INSS FÉRIAS	9.393,29
5)	Data:	DEDUÇÃO MATERNIDADE / FAMÍLIA	15.530,55
6)	Data:		158.807,08

Emitente	Gerência Financeira	Diretoria
Priscila Amaral COORDENADORA DP/RH HRPC-INDSH	IAGO TOBIAS GER.ADM/FINANCE CRA/PA: Nº17246 HRPC-INDSH	IAGO TOBIAS GER.ADM/FINANCEIRO CRA/PA: Nº17246 HRPC-INDSH P.P.

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
02.09.2025
16459

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
31/08/2025	19/09/2025	07.01.25245.8786332-7	19/09/2025

Observações
19-082025-INSS FOPAG

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento: **158.807,08**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA 08/2025 Vencimento 19/09/2025	158.807,08			158.807,08
	Totais	**158.807,08**	**0,00**	**0,00**	**158.807,08**

Priscila Amaral
COORDENADORA GERAL
HRPC-INDSH

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 02/09/2025 15:25:17

85800001588 4 07080385252 6 62070125245 9 87863327481 7

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800001588 4 | 07080385252 6 | 62070125245 9 | 87863327481 7

CNPJ:	23.453.830/0001-70
Número:	07.01.25245.8786332-7
Pagar até:	19/09/2025
Valor:	158.807,08

Pague com o PIX

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389371788314500000
Data da Operação	17/09/2025 15:02

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador	CNC 037
Código de Barras	85820000625-0 96610385252-2 62070125245-9 87926388659-5
Valor do pagamento	R$ 62.596,61 (Sessenta e Dois Mil e Quinhentos e Noventa e Seis Reais e Sessenta e Um Centavos)
Data do pagamento	17/09/2025
Número do documento	07.01.25245.8792638-8
Convênio	DARF
Descrição	IR FOPAG - 082025
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937181689370000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:12

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO - 19-HRPC

Ordem de Pagamento

Emissão: 02/09/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido :

Histórico : IR FOPAG 08/2025 PERÍODO : 01/08/2025 A 31/08/2025

Documento: **Nº** **3057** **Emissão:** 02/09/2025

- ☐ Santander 3460-5
- ☐ Santander 3519-4
- ☐ CEF 702-4
- ☐ CEF 1225-7
- ☐ Banco do Brasil 41213-9
- ☐ CEF (Tailandia) 944-2
- ☐ CEF (Paragominas) 1224-9

- ○ DOC
- ○ TED
- ○ TEF
- ○ Boleto
- ○ DDA
- ○ Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data: DATA LIMITE: 19/09/2025	R$:	
2)	Data:	R$:	
3)	Data: FOPAG 07/2025	R$:	57.716,28
4)	Data: IR FERIAS	R$:	3.626,18
5)	Data: IR RESCISAO	R$:	1.118,68
6)	Data: IR 13º SALARIO	R$:	135,47
			62.596,61

Emitente

Priscila Amaral
COORDENADORA
HRPC-INDSH

Gerência Financeira

IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Diretoria

IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

R.P.

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
02.09.2025
14h00

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
31/08/2025	19/09/2025	07.01.25245.8792638-8	19/09/2025

Observações
19-082025- IR FOPAG

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento
62.596,61

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA 08/2025 Vencimento 19/09/2025	62.596,61			62.596,61
	Totais	**62.596,61**	**0,00**	**0,00**	**62.596,61**

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/PH
IRPC/INDSH

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 02/09/2025 15:27:14

85820000625 0 96610385252 2 62070125245 9 87926388659 5 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000625 0 | 96610385252 2 | 62070125245 9 | 87926388659 5

CNPJ:	23.453.830/0001-70
Número:	07.01.25245.8792638-8
Pagar até:	19/09/2025
Valor:	62.596,61

Pague com o PIX

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389371716452400000
Data da Operação	17/09/2025 14:51

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

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

Identificador da Transação	E04913711202509171751RN3BKNH2NQD
Tipo de Pagamento	QR Code Dinâmico
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 187,39 (Cento E Oitenta E Sete Reais E Trinta E Nove Centavos)
Descrição	
Autenticação	638937174661270000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:17

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO - 19- HRPC

Ordem de Pagamento

Emissão: 12/09/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido :

Histórico : GFD RESCISÓRIA COMPLEMENTAR PL- MAT.425- IVAN CHAGAS DE OLIVEIRA

Documento: TÍTULO Nº 3068

- ☐ Santander 3460-5
- ☐ Santander 3519-4
- ☐ CEF 702-4
- ☐ CEF 1225-7
- ☐ Banco do Brasil 41213-9
- ☐ CEF (Tailandia) 944-2
- ☐ CEF (Paragominas) 1224-9

- ○ DOC
- ○ TED
- ○ TEF
- ○ Boleto
- ○ DDA
- ○ Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data: 12/09/25	R$:	187,39
2)	Data:	R$:	
3)	Data:	R$:	
4)	Data:	R$:	
5)	Data:	R$:	
6)	Data: DATA LIMITE		
7)	Data: 19/09/25		
			187,39

Emitente	Gerência Financeira	Diretoria
Priscila Amaral COORDENADORA DRPSH HRPC-INDSH	IAGO TOBIAS GER.ADM/FINANCEIRO CRA/PA: Nº17246 HRPC-INDSH	IAGO TOBIAS GER.ADM/FINANCEIRO CRA/PA: Nº17246 HRPC-INDSH

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
15.09.2025.
14h42.

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
23.453.830	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	20/10/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125091091383859-1	19-000425-FGTS COMPLEMENTAR	187,39

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2025	1	133,85	0,00	53,54	0,00	187,39
Total FGTS:		**133,85**	**0,00**	**53,54**	**0,00**	**187,39**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **187,39**

Priscila [illegible]
COORDENADORA DP/CTH
HRPC-INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 10/09/2025 às 08:27:23 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/16a95c79b4d0425ebf346605113453c3520400005303986540187.395802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63047583

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/16a95c79b4d0425ebf346605113453c3

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 5

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717883145000O
Data da Operação	17/09/2025 15:01

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador	CNC 037
Código de Barras	85800000002-0 42550385252-0 62070125251-3 76327454435-3
Valor do pagamento	R$ 242,55 (Duzentos e Quarenta e Dois Reais e Cinquenta e Cinco Centavos)
Data do pagamento	17/09/2025
Número do documento	07.01.25251.7632745-4
Convênio	DARF
Descrição	INSS JJ GOMES - 082025
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937180606850000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:16

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
31/08/2025	19/09/2025	07.01.25251.7632745-4	19/09/2025

Observações
INDSH - HRPC INSS NF 3252 JJ GOMES 08/2025

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento: 242,55

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CONTRIBUIÇÃO SUJEITA RETENÇÃO PREVIDENCIÁRIA 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA 08/2025 Vencimento 19/09/2025 CNPJ Prestador 14.897.416/0001-69	242,55			242,55
	Totais	**242,55**	**0,00**	**0,00**	**242,55**

Liena Kbury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
08/09/2025

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 08/09/2025 12:14:25

85800000002 0 42550385252 0 62070125251 3 76327454435 3 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85800000002 0 | 42550385252 0 | 62070125251 3 | 76327454435 3

CNPJ:	23.453.830/0001-70
Número:	07.01.25251.7632745-4
Pagar até:	19/09/2025
Valor:	242,55

Pague com o PIX

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					
CONTA - 2140101010005 - INSS DE TERCEIROS A RECOLHER						
				SALDO ANTERIOR:		3.053,24 C
13/08/2025						
008850001000079001	PGTO. INS 000003198 - INSS	1110201010071	19	242,55	0,00	2.810,69 C
008850001000086001	PGTO. INS 000020133 - INSS	1110201010071	19	1.106,54	0,00	1.704,15 C
008850001000093001	PGTO. INS 020251487 - INSS	1110201010071	19	1.704,15	0,00	0,00
20/08/2025						
008810001000002003	REF. INSS NF. 000003252 - JJ GOMES DA S		19	0,00	242,55	242,55 C
29/08/2025						
008810001000124004	REF. INSS NF. 000020339 - SL ENGENHARIA		19	0,00	2.343,00	2.585,55 C
008810001000143004	REF. INSS NF. 020251736 - PRESERVE GEST		19	0,00	1.974,21	4.559,76 C
Totais da Conta ==>				3.053,24	4.559,76	4.559,76 C

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 5 **Página** 253 de 253
Página 1111 de 3313

Tp	No. Titulo	Natureza	Data de Emissao	Data de Vencto	Vencto Real	Valor Original	Tit Vencidos Valor nominal	Tit Vencidos Valor corrigido	Titulos a vencer Valor nominal	Vlr.juros ou permanencia	Dias Atraso	Cd. Retencao
INS	00000.8252	I.NSS	14/08/2025	18/09/2025	19/09/2025	242,55			242,55			
INS	000020139	I.NSS	27/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	2.343,00			2.343,00			
INS	020251736	I.NSS	28/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	1.974,21			1.974,21			
S U B - T O T A L ----> 19/09/2025						4.559,76	0,00	0,00	4.559,76	0,00		
T O T A L D O M E S ----> (3 MOVIMENTACOES)						4.559,76	0,00	0,00	4.559,76	0,00		

Total por Filial:	Valor Original	Tit Vencidos Valor nominal	Tit Vencidos Valor corrigid	Titulos a Venc Valor nominal	Vlr.juros ou permanencia	(Vencidos+Vencer)
T O T A L G E R A L -----> (3 MOVIMENTACOES)						
	4.559,76	0,00	0,00	4.559,76	0,00	

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
08/09/2025

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
04.09.2025

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 5 **Página** 160 de 253

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717883145000O
Data da Operação	17/09/2025 15:00

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador	CNC 037
Código de Barras	85810000023-4 43000385252-8 62070125251-3 76256069385-5
Valor do pagamento	R$ 2.343,00 (Dois Mil e Trezentos e Quarenta e Três Reais)
Data do pagamento	17/09/2025
Número do documento	07.01.25251.7625606-9
Convênio	DARF
Descrição	INSS SL ENGENHARIA - 082025
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937180475460000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:16

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
31/08/2025	19/09/2025	07.01.25251.7625606-9	19/09/2025

Observações

INDSH - HRPC INSS NF 20339 SL ENGENHARIA 08/2025

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento: **2.343,00**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CONTRIBUIÇÃO SUJEITA RETENÇÃO PREVIDENCIÁRIA 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA 08/2025 Vencimento 19/09/2025 CNPJ Prestador 03.480.539/0001-83	2.343,00			2.343,00
	Totais	**2.343,00**	**0,00**	**0,00**	**2.343,00**

Liendy Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
08/09/2025

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 08/09/2025 12:10:48

85810000023 4 43000385252 8 62070125251 3 76256069385 5

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000023 4 | 43000385252 8 | 62070125251 3 | 76256069385 5

CNPJ:	23.453.830/0001-70
Número:	07.01.25251.7625606-9
Pagar até:	19/09/2025
Valor:	2.343,00

Pague com o PIX

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					
CONTA - 2140101010005 - INSS DE TERCEIROS A RECOLHER						
				SALDO ANTERIOR:		3.053,24 C
13/08/2025						
008850001000079001	PGTO. INS 000003198 - INSS	1110201010071	19	242,55	0,00	2.810,69 C
008850001000086001	PGTO. INS 000020133 - INSS	1110201010071	19	1.106,54	0,00	1.704,15 C
008850001000093001	PGTO. INS 020251487 - INSS	1110201010071	19	1.704,15	0,00	0,00
20/08/2025						
008810001000002003	REF. INSS NF. 000003252 - JJ GOMES DA S		19	0,00	242,55	242,55 C
29/08/2025						
008810001000124004	REF. INSS NF. 000020339 - SL ENGENHARIA		19	0,00	2.343,00	2.585,55 C
008810001000143004	REF. INSS NF. 020251736 - PRESERVE GEST		19	0,00	1.974,21	4.559,76 C
Totais da Conta ==>				3.053,24	4.559,76	4.559,76 C

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 5 **Página:** 253 de 253
Página 1115 de 3313

Tp	No. Titulo	Natureza	Data de Emissao	Data de Vencto	Vencto Real	Valor Original	Tit Vencidos Valor nominal	Tit Vencidos Valor corrigido	Titulos a vencer Valor nominal	Vlr.juros ou permanencia	Dias Atraso	Cd. Retencao
INS	00000.8252	I.NSS	14/08/2025	18/09/2025	19/09/2025	242,55			242,55			
INS	000020139	I.NSS	27/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	2.343,00			2.343,00			
INS	020251736	I.NSS	28/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	1.974,21			1.974,21			
S U B - T O T A L ----> 19/09/2025						4.559,76	0,00	0,00	4.559,76	0,00		
T O T A L D O M E S ----> (3 MOVIMENTACOES)						4.559,76	0,00	0,00	4.559,76	0,00		

Total por Filial:	Valor Original	Tit Vencidos Valor nominal	Tit Vencidos Valor corrigid	Titulos a Venc Valor nominal	Vlr.juros ou permanencia	(Vencidos+Vencer)
T O T A L G E R A L -----> (3 MOVIMENTACOES)						
	4.559,76	0,00	0,00	4.559,76	0,00	

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
08/09/2025

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
04.09.2025

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 5 **Página** 164 de 253

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717883145000O
Data da Operação	17/09/2025 15:00

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador	CNC 037
Código de Barras	85850000019-3 74210385252-2 62070125251-3 76299280985-6
Valor do pagamento	R$ 1.974,21 (Um Mil e Novecentos e Setenta e Quatro Reais e Vinte e Um Centavos)
Data do pagamento	17/09/2025
Número do documento	07.01.25251.7629928-0
Convênio	DARF
Descrição	INSS PRESERVE - 082025
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937180386380000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:17

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
31/08/2025	19/09/2025	07.01.25251.7629928-0

Pagar este documento até: **19/09/2025**

Valor Total do Documento: **1.974,21**

Observações:
INDSH - HRPC INSS NF 20251736 PRESERVE 08/2025

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CONTRIBUIÇÃO SUJEITA RETENÇÃO PREVIDENCIÁRIA 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA 08/2025 Vencimento 19/09/2025 CNPJ Prestador 09.332.562/0001-07	1.974,21			1.974,21
	Totais	**1.974,21**	**0,00**	**0,00**	**1.974,21**

Thaynara Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/0-3
08/09/2025

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1/1 08/09/2025 12:13:06

85850000019 3 74210385252 2 62070125251 3 76299280985 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85850000019 3 | 74210385252 2 | 62070125251 3 | 76299280985 6

CNPJ:	23.453.830/0001-70
Número:	07.01.25251.7629928-0
Pagar até:	19/09/2025
Valor:	1.974,21

Pague com o PIX

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					
CONTA - 2140101010005 - INSS DE TERCEIROS A RECOLHER						
				SALDO ANTERIOR:		3.053,24 C
13/08/2025						
008850001000079001	PGTO. INS 000003198 - INSS	1110201010071	19	242,55	0,00	2.810,69 C
008850001000086001	PGTO. INS 000020133 - INSS	1110201010071	19	1.106,54	0,00	1.704,15 C
008850001000093001	PGTO. INS 020251487 - INSS	1110201010071	19	1.704,15	0,00	0,00
20/08/2025						
008810001000002003	REF. INSS NF. 000003252 - JJ GOMES DA S		19	0,00	242,55	242,55 C
29/08/2025						
008810001000124004	REF. INSS NF. 000020339 - SL ENGENHARIA		19	0,00	2.343,00	2.585,55 C
008810001000143004	REF. INSS NF. 020251736 - PRESERVE GEST		19	0,00	1.974,21	4.559,76 C
Totais da Conta ==>				3.053,24	4.559,76	4.559,76 C

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 5 **Página** 1119 de 3313
Página 1119 de 253

Tp	No. Titulo	Natureza	Data de Emissao	Data de Vencto	Vencto Real	Valor Original	Tit Vencidos Valor nominal	Tit Vencidos Valor corrigido	Titulos a vencer Valor nominal	Vlr.juros ou permanencia	Dias Atraso	Cd. Retencao
INS	00000.8252	I.NSS	14/08/2025	18/09/2025	19/09/2025	242,55			242,55			
INS	000020139	I.NSS	27/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	2.343,00			2.343,00			
INS	020251736	I.NSS	28/08/2025	19/09/2025	19/09/2025	1.974,21			1.974,21			
S U B - T O T A L ----> 19/09/2025						4.559,76	0,00	0,00	4.559,76	0,00		
T O T A L D O M E S ----> (3 MOVIMENTACOES)						4.559,76	0,00	0,00	4.559,76	0,00		

Total por Filial:	Valor Original	Tit Vencidos Valor nominal	Tit Vencidos Valor corrigid	Titulos a Venc Valor nominal	Vlr.juros ou permanencia	(Vencidos+Vencer)
T O T A L G E R A L -----> (3 MOVIMENTACOES)						
	4.559,76	0,00	0,00	4.559,76	0,00	

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
08/09/2025

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
04.09.2025

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717164524000 0
Data da Operação	17/09/2025 14:49
Código de Barras	00190000090167438000900004243176112100000450000
Descrição	CONSERP MANUTENCAO - NF 18046
Número Único do Boleto	3025091507912367181
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	00489015000165
Razão Social	CONSERP MANUTENCAO DE ELEVADORES LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUITO NACIONAL DE DESENVOLVIMENT
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/09/2025 14:49:52
Valor Nominal	4.500,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 4.500,00 (Quatro Mil E Quinhentos Reais)
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937173926570000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:07

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

19404

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00018046**
Data e Hora da Emissão	**20/08/2025 09:27:57**
Código de Verificação	**0E71.A33C.C8CE.79AC.6703.1AEB.AEEE.399D**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**CONSERP MANUTENÇÃO DE ELEVADORES LTDA**		
CPF / CNPJ:	**00.489.015/0001-65**	Inscrição	**1251709**
Endereço:	**TRAVESSA MAURITI Nº 2809 BAIRRO MARCO CEP 66093-180**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**conserp@elevadores.com.br**	Telefone:	**(32) 460106**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 BAIRRO CENTRO CEP 68701-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**adm.manutencao@basicelevadores.com.br**	Telefone:	**(11) 3883-1850**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DE ELEVADORES HOSPITAL REG. PUB. DOS CAETÉS. CONTRATO NO C.248/21-PA REF: AGOSTO/2025

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO DE ELEVADORES HOSPITAL REG. PUB. DOS CAETÉS. CONTRATO NO C.248/21-PA REF: AGOSTO/2025	1	4.500,00	4.500,00

MÁRCIO CARAIVA FILHO
SUPERVISOR DE ... ADMINISTRATIVO
HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC/INDSH

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 4.500,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 4.500,00**	**5,00 %**	**R$ 225,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	CAPANEMA / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	432910300 - INSTALACAO, MANUTENCAO E REPARACAO DE ELEVADORES, ESCADAS E
Serviço:	1401 - LUBRIFICACAO, LIMPEZA, LUSTRACAO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURACAO, BLINDAGEM, MANUTENCAO E CONSERVACAO DE MAQUINAS, VEICULOS,
Obrigação Tributária:	Normal

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de TED

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389371788314500000
Data da Operação	17/09/2025 15:00
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Dados de Destino	
Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	1735
Conta	0000371815
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 597,00 (Quinhentos e Noventa e Sete Reais)
Descrição	COMERCIAL SANTIAGO L - NF 12092
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937179983810000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:10

RECEBEMOS DE COMERCIAL SANTIAGO LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AO LADO. EMISSÃO: 04/09/2025, VALOR TOTAL: 597,00 DESTINATÁRIO: 00002709 INSTITUTO NACIONAL DE DESEN SOCIAL E HUMANO - INDSH.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.012.092
SÉRIE001

Identificação do Emitente

COMERCIAL SANTIAGO LTDA

Endereço: RUA VINTE E OITO DE OUTUBRO 08
Bairro: CENTRO
Cidade: CAPANEMA - UF: PA
Fone: (91)3462-1983 - CEP: 68.700-040

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.012.092
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

15250917127246000121550010000120921446808070

CHAVE DE ACESSO
1525 0917 1272 4600 0121 5500 1000 0120 9214 4680 8070

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102/5405 VENDA MERC. DENT. ESTADO	**215250044988352 04/09/2025 14:14:17**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
153902302		17.127.246/0001-21

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA EMISSÃO
00002709-INSTITUTO NACIONAL DE DESEN SOCIAL E HUMANO - INDSH				23.453.830/0023-85	04/09/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DT. ENT/SAÍDA**
AVE. BARAO DE CAPANEMA 3191		CENTRO		68.700-005	04/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**E-MAIL**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	compras.hrpc@indsh.org.br	PA		14:14

FATURA/DUPLICATA

FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR	FAT/DUP	VENCIMENTO	VALOR
001	19/09/2025	597,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IMP. IMPORT.	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	597,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR DO COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	597,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
	0 - Remetente				
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	B.CALC. ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
009378	COLA PU40 PR 400G UNIPEGA/OPER	35069190	060	5102	UN	14,0000	19,90	278,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
010558	COLA PU40 CZ 400G UNIPEGA	35069190	060	5102	UN	16,0000	19,90	318,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LABCAT
09/09/25
ASS: Eliabe
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
11/09/25

CÁLCULO DO ISSQN

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

Retenção de tributos

Vlr.Retido PIS	Vlr.Retido COFINS	Vlr.Retido CSLL	Vlr.Retido IRRF	Vlr.Retido INSS	Vlr.Retido ISS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER O ICMS/ISS PELO SIMPLES NACIONAL, NOS TERMOS DO 1 DO ART. 20 DA LC 123/2006. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI. \ Prazo de pagamento: 1 parcelas, no total R$ 597,00 PARCELAS: 005500340820-A	ALMOXARIFADO DATA: 04/09/25 HORA: 16:[illegible] RECEBIDO POR: ELOISON VIDAL ALMOXARIFE

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463895088762060000 0
Data da Operação	03/10/2025 11:47
Código de Barras	42297093000005044949579009646328412250000444963
Descrição	HOSPITAL ALBERT EINSTEIN - CURSO MBAEGSIC 2/15
Número Único do Boleto	3025092301083152937
Banco Cedente	422 - BCO SAFRA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	60765823000130
Razão Social	SOC BENEF ISR B HOSP ALB EINST
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	60765823000130
Razão Social	SOC BENEF ISR B HOSP ALB EINST
CPF/CNPJ do Pagador	01950644294
Nome do Pagador	IAGO TOBIAS
Identificação Sacador Avalista	60.765.823/0001-30
Razão Social Sacador Avalista	IN COMPANY ENSINO
Data/Hora do Pagamento	03/10/2025 11:47:21
Valor Nominal	4.449,63
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 4.449,63 (Quatro Mil E Quatrocentos E Quarenta E Nove Reais E Sessenta E Três Centavos)
Data da operação	03/10/2025
Autenticação	638950888418510000

Emitido em segunda-feira, 6 de outubro de 2025 às 11:39

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Banco Safra S.A. |422-7| Recibo do Pagador

Beneficiário			
Soc.Benef.Isr.Bras.Hospital Albert Einstein - 60.765.823/0001-30			
Valor do documento R$ 4.449,63	(+) Mora / Multa	Parcela 2025 / 8	Vencimento 18/09/2025
(-) Desconto / Abatimento	(+) Outros Acréscimos	Agência / Código do Beneficiário 09300 / 504.494-9	
(-) Outras Deduções	(=) Valor Cobrado 4.449,63	Nº do Documento 2652119	
Código Responsável: 99864270897	Pagador: Iago Tobias - 019.506.442-94		
Endereço Responsável: TAPAJÓS, 29 Passagem fátima - MARCO - BELÉM/PA CEP: 66093-330			
Aluno: 250310989 - Iago Tobias Curso: MBAEGSIC - MBA Executivo em Gestão de Saúde			
Endereço da Instituição: Av Albert Einstein, 627 - Morumbi - SÃO PAULO/SP CEP: 05651-901			
			Autenticação Mecânica

Banco Safra S.A. |422-7| 42297.09300 00050.449495 79003.882028 3 12080000444963

Local do Pagamento					Vencimento
* Pagável em qualquer Banco até a Data de Vencimento					18/09/2025
Beneficiário: **Soc.Benef.Isr.Bras.Hospital Albert Einstein - 60.765.823/0001-30** Av Albert Einstein, 627 - Morumbi - SÃO PAULO/SP CEP: 05651-901					Agência / Código do Beneficiário 09300 / 504.494-9
Data do documento 15/09/2025	Nº do Documento 2652119	Espécie Doc DM	Aceite N	Data processamento 15/09/2025	Nosso Número 79003882-0
Uso do Banco	Carteira 001	Espécie R$	Quantidade	Valor 4.449,63	(=) Valor do documento 4.449,63
Instruções (Todas as informações deste boleto são de exclusiva responsabilidade do Beneficiário) Pagável em qualquer Banco até o vencimento. Após o vencimento cobrar multa de 2%. Cobrar mora de 0,0333% ao dia.					(+) Outros acréscimos
					(-) Descontos / Abatimentos
					(-) Outras deduções
					(+) Mora / Multa
					(=) Valor Cobrado
Pagador: Iago Tobias - CPF/CNPJ: 019.506.442-94 TAPAJÓS, 29 Passagem fátima - MARCO - BELÉM/PA CEP: 66093-330 Pagador/Avalista				Código de Baixa:	

Autenticação Mecânica - Ficha de Compensação

Gleiciane Costa
Aux. Administrativo
Financeiro
HRPC-INDSH

Iago Tobias
GER. ADMINISTRATIVO
CRT/PA:Nº17246
HRPC-INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de TED

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389371716452400000
Data da Operação	17/09/2025 14:49
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Dados de Destino	
Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	2901
Conta	0003443124
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 1.855,80 (Um Mil e Oitocentos e Cinquenta e Cinco Reais e Oitenta Centavos)
Descrição	MICROMED - NF 24331 E 100522
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937173464110000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:11

RECEBEMOS DE MICROMED BIOTECNOLOGIA S.A OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000100522 SÉRIE 1

Identificação do emitente

MICROMED BIOTECNOLOGIA S.A

RUA 3 LOTES 15 E 17 POLO DE MODAS, SN, S N
GUARA II Cep:71070-503
BRASILIA/DF
Fone: 6133041221

DANFE

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

N. 000100522
SÉRIE 1
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
5325 0938 0480 1300 0103 5500 1000 1005 2218 6100 9049

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VEND PROD CONS FINAL	253250054253799 02/09/2025 12:25:41-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
0733444800175		38.048.013/0001-03

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF		DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		23.453.830/0023-85		02/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTRADA/SAÍDA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191, SN	Centro		68700-005	02/09/2025
MUNICIPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTRADA/SAÍDA**
CAPANEMA	91985092913	PA		12:13:00

FATURA

001 02/09/2025 2.230,20	002 16/09/2025 955,80							

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.186,00	132,00	0,00	0,00	2.796,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
390,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.186,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
EMPRESA BRAS DE CORREIOS E TELEGRAFOS	0-REMETENTE				38.054.847/0001-21

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SIA SUL QD 05C LOTE 02 LOJA NUMERO 100	BRASILIA	DF	ISENTO

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
1	CAIXA			1,300	0,094

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
88005051	GABINETE DO GRAVADOR 1805	84735090	100	6107	UN	2,00	450,00000	900,00	1.025,54	41,02	0,00	4.00%	0.00%
88005052	TECLADOS DE MEMBRANA 1805	84716052	100	6107	UN	3,00	112,00000	336,00	382,86	15,31	0,00	4.00%	0.00%
88005053	JANELA DE ACRILICO 1805	39061000	100	6107	UN	2,00	35,00000	70,00	79,77	3,19	0,00	4.00%	0.00%
88005106	ESPUMA DE POEIRA DE 1805	85371020	000	6107	PC	2,00	25,00000	50,00	56,97	6,84	0,00	12.00%	0.00%
88005083	ETIQUETA TRASEIRA 1805	39199090	100	6107	UN	2,00	50,00000	100,00	113,95	4,56	0,00	4.00%	0.00%
88005064	BOMBA DE AR 1805	84148090	100	6107	UN	1,00	1.340,00000	1.340,00	1.526,91	61,08	0,00	4.00%	0.00%

1/2 - 2.230,20
2/2 - 955,80

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
0733444800175			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Protocolo: 253250054253799
OS 143281 OC 4409.25.09 Banco do Brasil Ag 2901-7 cc 344312-4 Micromed Biotecnologia CNPJ 38048013000103 / Dados de entrega: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH. CNPJ: 23453830002385 e IE: ISENTO. Endereco: AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - Centro - CAPANEMA-PA - Cep68700005.Contato: FRANCISCO - Telefone:985092913 // Conforme Lei nº 12.741/12, Valor Aproximado do(s) Tributo(s): R$ 343.20 (10.77%) Federal e R$ 372.63 (11.70%) Estadual Fonte: IBPT Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 473.35. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
17/09/25

LANÇADO
12/09/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 08/09/25
HORA: 16
RECEBIDO POR:
ELOISON VIDAL
ALMOXARIFE
HRPC - INDSH

TECSAÚDE Engenharia Hospitalar HRPC

powered by TOTVS

Governo do Distrito Federal
Secretaria de Estado de Fazenda do Distrito Federal
Fone: () 156 - Opção 3 - www.sefaz.df.gov.br

Número da Nota Fiscal	24331
Serie: 3	
Cód. de Autenticidade	CBBB70C2A

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Data Geração	02/09/2025 14:39:53	Competência	02/09/2025	Nº NFS-e Subst.	0
Nº do RPS	024420	Série do RPS	RPS - Recibo Provisórios de Serviços		
Data de Emissão do RPS	02/09/2025				
Local dos Serviços	BRASILIA - DISTRITO FEDERAL	Município Incidência	BRASILIA - DISTRITO FEDERAL		

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Micromed	Razão Soc.	MICROMED BIOTECNOLOGIA S.A					
	Fantasia	MICROMED	Email	faturamento@micromed.health			
	Endereço	RUA 3 LOTES 15 E 17 POLO DE MODAS, SN, GUARA II					
	CPF/CNPJ	38.048.013/0001-03	Insc. Municipal	0733444800175	UF	DF	
	Cidade	BRASILIA	CEP	71070-503	Compl.		Telefone (61) 3304-1221

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Razão	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO [illegible]		Email	[illegible]hrpc@indsh.org.br	
Endereço	AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, Centro, CAPANEMA - PA				
CPF/CNPJ	23.453.830/0023-85	Insc. Munic.		Insc. Estad. ISENTO	Telefone (91) 9850-9291

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ		Insc. Munic.		Razão Social	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

OS 143281 OC 4409.25.09 Banco do Brasil Ag 2901-7 cc 344312-4 Micromed Biotecnologia CNPJ 38048013000103 SERVICO DE MANUTENCAO

CÓDIGO DA ATIVIDADE/SERVIÇO

1401 - 14.01 / CONSERTO

Sem retenção

LIENAY TEIXEIRA DE MACEDO KOURY:91159288291 — Assinado de forma digital por LIENAY TEIXEIRA DE MACEDO KOURY:91159288291 Dados: 2025.09.10 21:27:25 +01'00'

Item da LC 116/2003	1401	Cód. CNAE	3312103	Cód. NBS	

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS	0,00	COFINS	0,00	INSS	0,00	CSLL	0,00	IRRF	0,00

VALORES		INFORMAÇÕES DA OPERAÇÃO		CÁLCULO DO ISS	
Valor Total dos Serviços	3.000,00	Natureza da Operação		Valor Total dos Serviços	3.000,00
(-) Desc. Incondicionado	0,00	Exigível		(-) Deduções Base Cálculo	0,00
(-) Desc. condicionado	0.00	Regime Especial de Tributação		(-) Desc. Incondicionado	0,00
(-) Ret. Federais	0,00			Base de Cálculo	3.000,00
Outras Retenções	0.00	Código de Validação/Link		(X) Aliquota do ISS	5,00
(-) ISS Retido	0,00	CBBB70C2A		ISS a Reter	Nao
(=) Vl. Líquido da Nota Fiscal	3.000,00			(=) Total do ISS	150,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

OS 143281 OC 4409.25.09 Banco do Brasil Ag 2901-7 cc 344312-4 Micromed Biotecnologia CNPJ 38048013000103

OUTRAS INFORMAÇÕES

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://df.issnetonline.com.br/online/Login/Login.aspx

ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br

1/2 - 2.100,00
2/2 - 900,00 -

LANO SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC/INDSH

TECSAÚDE Engenharia Hospitalar HRPC

Impressa em: 02/09/2025 | Hora da Emissão: 14:46:57

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893717164524000O
Data da Operação	17/09/2025 14:49
Código de Barras	13392008089000000053012002992209112010000064202
Descrição	TREEBUUCHET - NF 42994
Número Único do Boleto	3025081903302469399
Banco Cedente	133 - CRESOL CONFEDERAÇÃO
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	08568311000163
Razão Social	TREEBUUCHET O COMERCIO DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAIS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/09/2025 14:49:29
Valor Nominal	642,02
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 642,02 (Seiscentos E Quarenta E Dois Reais E Dois Centavos)
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937173693330000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 10:08

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

TREEBUUCHET O COM DE EQUIP DE PROTECAO INDIVIDUAIS LTDA

R. PEDRO ALVARES CABRAL, 1000 - SALA C - Centro
99700-252 Erechim - RS
(54) 2106-1600

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

42.994
SÉRIE 001
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
4325 0808 5683 1100 0163 5500 1000 0429 9418 8020 1504

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA		243250245204562 14/08/2025 08:08:39
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.**	**CNPJ/CPF**
039/0136662		08.568.311/0001-63

DESTINATÁRIO

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS				23.453.830/0023-85	14/08/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA nº 3191		CENTRO		68700-005	14/08/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	PA	(99) 9999-9999			08:09:00

FATURA / DUPLICATA

PARCELAS			
001 11/09/2025 642,02			

CÁLCULO DO IMPOSTO

B. CÁLC ICMS	VLR ICMS	B. CÁLC ICMS ST	VLR ICMS ST	TOTAL DOS PRODUTOS
649,29	45,45	0,00	0,00	606,00

VLR FRETE	VLR SEGURO	VLR DESCONTO	OUTRAS DESP	VLR IPI	VLR APROX TRIB	TOTAL DA NOTA
43,29	0,00	0,00	0,00	0,00	159,56	649,29

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPR	0-Remetente				95.591.723/0032-15

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA DR JOAO CARUSO	ERECHIM	RS	039/0050229

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1		Diversas		2,000	2,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	ALÍQ ICMS	V.APROX TRIBUTOS
A08444	CARTUCHO 6003 VAP.ORGANICO/GASES ACIDOS CA4115 Cód. Barras: 7891040095094	84213990	000	6108	UN	12	50,50	606,00	649,29	45,45	7,00	159,56

15/09/25
ASS CONFERIDO
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
17/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VALORES TOTAIS DO ICMS INTERESTADUAL: DIFAL da UF Destino R$ 77,91
Valor Aproximado dos Tributos: R$ 159.56 (26,33%) Fonte: IBPT
ENDERECO DE ENTREGA:Domicilio_Legal Av Barao De Capanema , 3191 - Centr. CAPANEMA/PA. NUMERO DO PEDIDO:400738686.1
Valor IRRF R$ 7,27
ADICIONAL DE ALIQUOTA DO DIFERENCIAL PARA NAO CONTRIBUINTE, CONFORME DISPOSTO NO INCISO VII DO ART.155 DA CF R$ 77,91
==========
DIFAL: 77,91
==========

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 05/09/2025
HORA: 14:30
RECEBIDO POR: ELOISON VIDAL
ALMOXARIFE
HRPC - INDSH

ERP Versátil - www.sistemaversatil.com.br

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893728259180000 0
Data da Operação	17/09/2025 17:51
Cï¿½digo de Barras	34191092224514935293780351570009911580000780000
Descriï¿½ï¿½o	LABORATORIOS B BRAUN - NF 242213
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Nï¿½mero ï¿½nico do Boleto	3025071705600937504
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Original	31673254000102
Razï¿½o Social	LABORATORIO B BRAUN
Nome Fantasia	LABORATORIO B BRAUN
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Final	0
Razï¿½o Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL
Identificaï¿½ï¿½o Sacador Avalista	
Razï¿½o Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	17/09/2025 17:51:12
Valor Nominal	8.190,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R$ 8.190,00 (Oito Mil E Cento E Noventa Reais)
Data da operação	17/09/2025
Autenticação	638937282729230000

Emitido em sexta-feira, 19 de setembro de 2025 às 09:51

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

RECEBEMOS DE Laboratorios B.Braun S.A. OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e N. 000242213 SÉRIE 0

Identificação do emitente
Laboratorios B.Braun S.A.

Av. Governador Miguel Arraes de Alencar, 1380
Complemento: Galpao 01 Modulos de 21 a 24
Ponte dos Carvalhos Cep:54580-875
Cabo de Santo Agostinho/PE

DANFE

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

N. 000242213
SÉRIE 0
FOLHA 01/01

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
2625 0631 6732 5400 0285 5500 0000 2422 1310 0906 7740

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	30/06/2025

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
028876733	155283049	31.673.254/0002-85

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social	23.453.830/0023-85	30/06/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
Av Barao de Capanema,3191	Centro	68700-005	

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
Capanema	9134623051	PA		

FATURA

001 30/07/2025 7.800,00								

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	7.800,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.800,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
L Auto Cargo Transporte	0-EMITENTE				07.189.259/0010-62

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Washington Luiz 2569, Arm6a7 QG	Duque de Caxias	RJ	78455780

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
60	CAIXAS			510,000	504,000

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI	VLR.DESC
807	SOL CART B CARTUCHO DE BIC 760 G	30049099	240	6108	PC	600,00	13,00	7.800,00	0,00	0,00	0,00	0.00%	0.00%	0,00

CLASSIFICADO
19/09/25

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
9421530			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Os Itens da Nota Fiscal, Conforme LEI 10.147/2000 e AJUSTE SINIEF DE 04/07/03, Sao Totalizados Abaixo: Lista Positiva - Classificacao Fiscal - 30049099 7.800,00 Entregar em 05.06.2025 - Pedido: 390561847 - Domicilio_Legal Av Barao De Capanema , 3191 - Centr 68700-005 CAPANEMA Para PA - Isento de ICMS,de acordo com Convenio 1 e 5 de 1999, prorrogado atraves do Convenio 27/2016. - Saida Tributavel com Aliquota Zero (LBB OT: 0000490177 - Remessa: 0087580251) IE UF Dest: 155283049

LANÇADO
09/09/25
ASS: Eleonor
HRPC-INDSH

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 20/07/25
HORA: 10:00
RECEBIDO POR: ANTONIO MYKAELL
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389380615393400000
Data da Operação	18/09/2025 15:32
Código de Barras	23795587099000000063915006767204812100000012000
Descrição	DFIX SUPRIMENTOS IND - NF 6429
Número Único do Boleto	3025082206397820670
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	55429149000182
Razão Social	DFIX
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	18/09/2025 15:32:21
Valor Nominal	120,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 120,00 (Cento E Vinte Reais)
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938063414570000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:03

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

CEBEMOS DE **DFIX SUPRIMENTOS INDUSTRIAIS LTDA**
PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

A DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

Nº. **6429**
SÉRIE 1

Identificação do Emitente
DFIX SUPRIMENTOS INDUSTRIAIS LTDA
AVENIDA FERNANDO GUILHON - 4210 -
CENTRO - MARITUBA - PA - 67201050

Telefone: 32564104
Fax:
E-mail: email@email.com

DANF-e
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1
Nº. **6429**
SÉRIE **1**
FL **1 of 1**

CHAVE DE ACESSO
1525 0855 4291 4900 0182 5500 1000 0064 2911 3517 0113

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

ATUREZA DE OPERAÇÃO	Protocolo de Autorização(Data e Hora)
'ENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO	215250042192053 21/08/2025 13:19:11

ISCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
59612225		55.429.149/0001-82

ESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	21/08/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA	3191 SEM COMPLEMENTO	CENTRO	68700005	21/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		13:18

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	20/09/25	120,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	120,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0			0	16,80	16,80

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
11195	ABRACADEIRA D C/CUNHA 3/4	73261900	060	5405	UN	6	2,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7388	MANGUEIRA TRANCADA CRISTAL 3/4 250 PSI	39173229	060	5405	MT	12	9,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

LANÇADO
26 / 08 / 25
ASS: [illegible]
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 27 / 08 / 25
HORA: 11:30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
27 / 08 / 25

ENTREGUE
CNPJ: 55.429.149/0001-82

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CLIENTE RETIRA COD. CLIENTE..1738 FANTASIA:HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES RCA:61 NUM. TRANS..21193 NR. PEDIDO:61000513 NUM. CARREG..0 COD. COB..237 PRAZO:30 DIAS	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893806153934000 0
Data da Operação	18/09/2025 15:31
Código de Barras	00190000090329542000800016786170212100000107302
Descrição	BRASIL SHOPPING LTDA - NF 15064
Número Único do Boleto	3025072806815540979
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34577439000101
Razão Social	BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	18/09/2025 15:31:34
Valor Nominal	1.073,02
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.073,02 (Um Mil E Setenta E Três Reais E Dois Centavos)
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938062947230000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:05

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

RECEBEMOS DE BRASIL SHOPPING LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO		NF-e **Nº 000.015.064** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
BRASIL SHOPPING LTDA AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203 brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO - CEP:66093-029 - BELEM - PA TEL: (91)3216-0106	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.015.064** fl. 1 /2 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 1525 0734 5774 3900 0101 5500 1000 0150 6410 1150 6411 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO	215250036436386 22/07/2025 13:37:13

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH - CAPANEMA			23.453.830/0023-85	22/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	22/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		13:36:41

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	21/08/2025	1.073,03	002	20/09/2025	1.073,02	003	20/10/2025	1.073,03			

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
3.219,08	611,63	0,00	0,00	3.219,08

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.219,08

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
7	VOLUME			136,170	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
71565	CLIPS GALVANIZADO 2/0 CX C/100 UND - CLIPS TOP	83059000	000	5102	CX	30,00	1,87000	56,10	0,00	56,10	10,66	0,00	19,00	0,00
71568	CLIPS GALVANIZADO 6/0 CX C25 UND - CLIPS TOP	83059000	000	5102	CX	30,00	1,87000	56,10	0,00	56,10	10,66	0,00	19,00	0,00
66804	ESPIRAL 14 MM CRISTAL PCT C/ 100 UND - LASSANE	39162000	000	5102	UN	10,00	0,29000	2,90	0,00	2,90	0,55	0,00	19,00	0,00
67514	ESPIRAL 29 MM PRETO PCT C/ 35 UND LASSANE	39162000	000	5102	UN	100,00	1,22000	122,00	0,00	122,00	23,18	0,00	19,00	0,00
72151	ETIQUETA ADESIVA CIRCULAR 12MM AZUL C/ 350 ETQ - POLIFIX	48211000	000	5102	CL	10,00	6,39000	63,90	0,00	63,90	12,14	0,00	19,00	0,00
72671	FITA DUPLA FACE BRANCO12X30 - NASTRO	59061000	000	5102	UN	4,00	4,65000	18,60	0,00	18,60	3,53	0,00	19,00	0,00
70207	PAPEL VERGE BRANCO A4 180G C/ 50FLS - USAPEL	48025610	000	5102	PC	2,00	10,99000	21,98	0,00	21,98	4,18	0,00	19,00	0,00
65219	PASTA CATALOGO FINO C/50 SACOS - DAC	42021210	000	5102	UN	4,00	11,90000	47,60	0,00	47,60	9,04	0,00	19,00	0,00
75485	PINCEL P/ QUADRO BRANCO AZUL SLIM - FUTURO	96082000	000	5102	UN	10,00	1,49000	14,90	0,00	14,90	2,83	0,00	19,00	0,00
63508	PINCEL P/QUADRO BRANCO VERMELHO - BAZZE	96082000	000	5102	UN	20,00	1,69000	33,80	0,00	33,80	6,42	0,00	19,00	0,00
68165	PRANCHETA ACRILICO OFICIO CRISTAL C/ PREND DE METAL - NOVACRIL	39261000	000	5102	UN	10,00	12,70000	127,00	0,00	127,00	24,13	0,00	19,00	0,00
72355	SACO PLASTICO TRANSP. 60KG 70X100X0, 02 PCT C/ 100UND	63053900	000	5102	CT	10,00	36,50000	365,00	0,00	365,00	69,35	0,00	19,00	0,00
70566	SACO PLASTICO TRANSP. 05KG 26X44X0,02 PCT C/100 - FAMA EMBALAGENS	39232110	000	5102	CT	130,00	5,80000	754,00	0,00	754,00	143,26	0,00	19,00	0,00
71050	SACO PLASTICO TRANSP. 01KG 16X30X0,02 PCT C/100 - FAMA EMBALAGENS	39232110	000	5102	CT	170,00	2,36000	401,20	0,00	401,20	76,23	0,00	19,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

7313

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 397350705.1. PESO REAL. 136.17KG.. Pedido(s): 304597 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTES IMPOSTOS: IR 1.2% R$ 38,63, CSLL 1.08% R$ 34,77, COFINS 3% R$ 96,58, PIS 0.65% R$ 20,93, ICMS R$ 611,63 - DEBORA ARAUJO (91)99134-4189, Email: debora@grupobrshopping.com.br	ALMOXARIFADO DATA: 24 / 07 / 25 HORA: 16 RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO AUX. DE ALMOXARIFADO HRPC - INDSH

CLASSIFICADO 31/07/25 Sheriane Costa

CLASSIFICADO 25/07/25 ASS: Rodrigo Carvalho HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

BRASIL SHOPPING LTDA

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.015.064 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0734 5774 3900 0101 5500 1000 0150 6410 1150 6411

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO	215250036436386 22/07/2025 13:37:13

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

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
70565	SACO PLASTICO TRANSP. 03KG 24X38X0,02 PCT C/100 - FAMA EMBALAGENS	39232110	000	5102	CT	80,00	5,30000	424,00	0,00	424,00	80,56	0,00	19,00	0,00
70567	SACO PLASTICO TRANSP. 10KG 40X55X0,02 PCT C/100 - FAMA EMBALAGENS	39232110	000	5102	CT	60,00	11,30000	678,00	0,00	678,00	128,82	0,00	19,00	0,00
66842	PINCEL ATOMICO PERMANENTE AZUL - BRW	96082000	000	5102	UN	20,00	1,60000	32,00	0,00	32,00	6,08	0,00	19,00	0,00

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893806153934000 0
Data da Operação	18/09/2025 15:31
Código de Barras	00190000090329542000800016792178612100000099657
Descrição	BRASIL SHOPPING LTDA - NF 15068
Número Único do Boleto	3025072801815698646
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34577439000101
Razão Social	BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	18/09/2025 15:31:45
Valor Nominal	996,57
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 996,57 (Novecentos E Noventa E Seis Reais E Cinquenta E Sete Centavos)
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938063057380000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:05

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

RECEBEMOS DE BRASIL SHOPPING LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.015.068
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

BRASIL SHOPPING LTDA

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.015.068 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0734 5774 3900 0101 5500 1000 0150 6810 1150 6810

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO	215250036445030 22/07/2025 14:23:17

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH - CAPANEMA			23.453.830/0023-85	22/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	22/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		14:22:52

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	21/08/2025	996,53	002	20/09/2025	996,57						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.993,10	378,69	0,00	0,00	1.993,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.993,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
17	VOLUME			120,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
75662	REFIL ALCOOL EM GEL CLEAN ANTI-SEPTICO 70% 800ML P/ DISPENSER TIPO PLUG - PREMISSE 2	29051100	000	5102	UN	90,00	13,39000	1.205,10	0,00	1.205,10	228,97	0,00	19,00	0,00
71150	SACO P/LIXO 100LTS 72X90 PRETO PCT C/ 5UND - LEVA LIXO 3	39232910	000	5102	PC	100,00	1,45000	145,00	0,00	145,00	27,55	0,00	19,00	0,00
71149	SACO P/LIXO 50LTS 55X65 PRETO PCT C/ 10UND - LEVA LIXO 4	39232110	000	5102	PC	400,00	1,47000	588,00	0,00	588,00	111,72	0,00	19,00	0,00
72525	SACO P/LIXO 100LTS LARANJA PCT C/100 UNID - CIDADE LIMPA 5	39232910	000	5102	CT	1,00	55,00000	55,00	0,00	55,00	10,45	0,00	19,00	0,00

7307

28/07/25
ASS
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 24 / 07 / 25
HORA: 16 : 40
RECEBIDO POR
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 397346335.1. PESO REAL: 120.00KG.. Pedido(s): 304652 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTES IMPOSTOS: IR 1.2% R$ 23,92, CSLL 1.08% R$ 21,53, COFINS 3% R$ 59,79, PIS 0.65% R$ 12,95, ICMS R$ 378,69 - DEBORA ARAUJO (91)99134-4189, Email: debora@grupobrshopping.com.br

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
31/07/25
Luciane Costa
HRPC/INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389380615393400000
Data da Operação	18/09/2025 15:32
Código de Barras	00190000090329542000800016950172112100000159300
Descrição	BRASIL SHOPPING LTDA - NF 15310
Número Único do Boleto	3025082605469444784
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34577439000101
Razão Social	BRASIL SHOPPING EIRELI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	18/09/2025 15:31:57
Valor Nominal	1.593,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.593,00 (Um Mil E Quinhentos E Noventa E Três Reais)
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938063178350000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:04

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

RECEBEMOS DE BRASIL SHOPPING LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.015.310
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

BRASIL SHOPPING LTDA

AV. DUQUE DE CAXIAS, 1203
brasilpapeis2000@gmail.com - MARCO -
CEP:66093-029 - BELEM - PA
TEL: (91)3216-0106

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.015.310 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0834 5774 3900 0101 5500 1000 0153 1010 1153 1016

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-VENDA MERC ADQUIRIDA/RECEBIDA TERCEIRO	215250042170889 21/08/2025 11:47:30

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

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST. NAC. DES.SOC. E HUMANO - INDSH - CAPANEMA			23.453.830/0023-85	21/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	21/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		11:47:16

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC	VALOR
001	20/09/2025	1.593,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.593,00	302,67	0,00	0,00	1.593,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.593,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
3	VOLUME			20,000	

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
71020	AVENTAL EM TNT 20G PROC. MANGA LONGA C/ PUNHO ELASTICO C/ 10UNID - ANA DONA N/L: 106-25 QTD/L: 90,00 VAL/L:30/06/2027	62101000	000	5102	PC	90,00	17,70000	1.593,00	0,00	1.593,00	302,67	0,00	19,00	0,00

LABEÇADO
26 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
28 / 08 / 25
Lano

ALMOXARIFADO
DATA: 22 / 08 / 25
HORA: 16 :00
RECEBIDO PRODRIGO CARVALHO
AUX DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 400735500. PESO REAL. 20.00KG.. Pedido(s): 308206 NESTA NFE FORAM COBRADOS OS SEGUINTES IMPOSTOS: IR 1.2% R$ 19,12, CSLL 1.08% R$ 17,2, COFINS 3% R$ 47,79, PIS 0.65% R$ 10,35, ICMS R$ 302,67 - DEBORA ARAUJO (91)99134-4189, Email: debora@grupobrshopping.com.br	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893806153934000 0
Data da Operação	18/09/2025 15:35
Código de Barras	00197888686026663515400005165170112110000111900
Descrição	OMNIELMASTER HEMOMED - NF 23910 3/3
Número Único do Boleto	3025062303041511098
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05578020000168
Razão Social	OMNIELMASTER HEMOMED REP COM SER EM SAUDE CON
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	18/09/2025 15:35:04
Valor Nominal	1.119,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.119,00 (Um Mil E Cento E Dezenove Reais)
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938065053780000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:00

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH RECEBEU DE OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTACAO COMERCIO E SERVICOS EM SA. OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTE

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 000023910
1

OMNIELMASTER HEMOMED REPRESENTACAO COMERCIO E SERVICOS EM SA
AV SANTOS DUMONT 304 SALA 407
CENTRO / 60.150-160
FORTALEZA-CE
Fone/Fax: (85) 3268-4044/

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 2
1
Nº: 000.023.910
Série: 1
Página 1/1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
2325 0605 5780 2000 0168 5500 1000 0239 1012 1455 7304

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS, DESTINADA A NA	223250060959139 - 23/06/2025 09:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ
066902568		05.578.020/0001-68

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH			23.453.830/0023-85	23/06/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68.700-005		23/06/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	(91) 3462-3051/	PA	ISENTO	

DADOS DA ENTREGA

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	UF	MUNICÍPIO
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68.700-005	PA	CAPANEMA

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.357,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.357,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	TIPO DE FRETE	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9-Sem frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

FATURA

23/07/2025	23910/1	1.119,00	22/08/2025	23910/2	1.119,00	21/09/2025	23910/3	1.119,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PRODUTO / SERVIÇO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VLR. UNIT.	DESC.	VLR. TOTAL	BC. ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
C7D20BN	CATETER D/L CVC 7FR X 20CM	90183929	540	6.108	UN	30	38,9000	0,00	1.167,00	0,00	0,00	0,00	0	-
H12D15BW	CATETER D/L P/ HEMOD. 11,5FR X 15CM	90183929	340	6.108	UN	15	82,0000	0,00	1.230,00	0,00	0,00	0,00	0	-
H12D20BW	CATETER D/L P/ HEMOD. 11,5FR X 20CM	90183929	340	6.108	UN	12	80,0000	0,00	960,00	0,00	0,00	0,00	0	-

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BIONEXO 393721219 VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS: R$ 351,02. FONTE: IBPT *** REIMPRESSÃO DE DANFE ***	

LOTES

000020-CATETER D/L CVC 7FR X 20CM			
44982		28/02/2030	30
002395-CATETER D/L P/ HEMOD. 11,5FR X 15CM			
45042		30/03/2030	15
002396-CATETER D/L P/ HEMOD. 11,5FR X 20CM			
45043		30/03/2030	12

02 / 07 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
09 / 07 / 25
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 01 / 07 / 25
HORA: 16 : 30
RECEBIDO POR RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de TED

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389380615393400000
Data da Operação	18/09/2025 15:34
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Dados de Destino	
Banco Destino	001 - BCO DO BRASIL S.A.
Agência	3860
Conta	599395
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Impostos/Tributos/Taxas
Valor	R$ 724,20 (Setecentos e Vinte e Quatro Reais e Vinte Centavos)
Descrição	P L FADEL - NF 31118
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938064424780000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:11

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

P. L. FADEL INFORMATICA EIRELI
AV. 28 DE SETEMBRO, 1148 - GALPAO
REDUTO - BELEM - PA
66053-355 - (91)3225-1673

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-ENTRADA 1-SAIDA: 1
Nº 0031118 - FL 1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0815 0785 9600 0110 5500 1000 0311 1819 2206 1490

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 215250042151728 21/08/2025 T11:00:16

Natureza da Operação: VENDA DENTRO DO ESTADO

Inscrição Estadual	Inscr Estadual do Subst. tributário	CNPJ
153629622		15.078.596/0001-10

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH	23.453.830/0023-85	21/08/2025

Endereço	Bairro / Distrito	Cep	Data da Saída
AV BARAO DE CAPANEMA 3191 .	CENTRO	68700-005	21/08/2025

Município	Fone / Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
CAPANEMA	34623051	PA		11:00

FATURA

20/09/25

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	724,20

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	724,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 0-Emitente 1-Destinatário	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
	9				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	BASE CALC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
00378	CANETA ESF. AZUL BIC	96081000	102	5102	UN	70,00	0,70	49,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01239	CLIPS 8/0 GALV. CX C/ 25 UND BACCHI	83059000	102	5102	CX	30,00	1,90	57,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04059	EXTRATOR GRAMPO ESPATULA ZINCADO	82141000	102	5102	UN	5,00	1.64	8,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01573	FITA PVC TRANSP. 12MMX50M - EUROCEL	39191010	102	5102	RL	140,00	1.85	259,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
04577	LACRE P/MALOTE TIPO ESCAMA VERDE 16C	39269090	102	5102	PT	2.00	15,00	30.00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
01345	PINCEL P/ QUADRO BRANCO PRETO BRW	96082000	102	5102	UN	10,00	1.90	19.00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
03818	BOBINA RELOGIO DE PONTO 57X300 METRO	48162000	102	5102	RL	10,00	27,00	270,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00813	TINTA P/ CARIMBO PRETO STAR	32159000	102	5102	UN	8,00	4,00	32,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
27/08/25
ASS: Romulo Carvalho
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Ana

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares - Emitido por SISTEMBRA SISTEMAS 91-98982-8229

DOC F244677000 Empresa optante pelo simples nacional sendo aproveitavel o credito de ICMS de 3,16%. Valor aproximado dos tributos 11% fonte IBPT. RS 79.66PC ID 400737396.1 400737396.2 4012 41239.1

ALMOXARIFADO
DATA: 26 / 08 / 25
HORA: 16 : 20
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Recebemos de P. L. FADEL INFORMATICA EIRELI os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 21/08/2025 Destinatário: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH Valor Total: 724,20

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor	NF-e Nº 0031118 - FL 1/1 SÉRIE 1

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893806153934000 0
Data da Operação	18/09/2025 15:35
Código de Barras	34191570070919607297071676970008112110000028750
Descrição	THA E THI FARMACIA D - NF 45083 2/2
Número Único do Boleto	3025072201673285446
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	06177615000174
Razão Social	THA THI F MANIPULACAO LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST NACIONAL DESENV SOCIAL E
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	18/09/2025 15:35:15
Valor Nominal	287,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 287,50 (Duzentos E Oitenta E Sete Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938065162750000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 13:59

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

FARMATEC

Tha & Thi Farmacia de Manipulação
Avenida Pedro Bueno, 994,
Jabaquara
04.342-000 - São Paulo - SP
Fone (11) 2344-6600
https://www.farmatec.com.br -
faturamento@farmatec.com.br

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída [1]

Nº 045083
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3525 0706 1776 1500 0174 5500 1000 0450 8310 8292 8022

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

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria		135252035571190 22/07/2025 06:38:27
Inscrição Estadual	**Inscr.est. do subst.trib.**	**CNPJ**
143.631.156.110		06.177.615/0001-74

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social		CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INST NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO		23.453.830/0023-85		22/07/2025
Endereço		**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191		CENTRO	68.700-005	22/07/2025
Município		**UF**	**Fone/Fax**	**Hora saída**
Capanema		PA		06:38:25

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	22/08/2025	287,50	002	22/09/2025	287,50			

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
575,00	40,25	0,00	0,00	0,00	575,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	575,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta 0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
0010/077342-0	ACIDO TRANEXAMICO 50MG/ML 5ML - LOTE:15244 - VALIDADE:07/2026	30043939	000	6.101	UNID	250,00	2,3000	575,00	575,00	40,25	0,00	7,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
33011419	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
EMPRESA LUCRO PRESUMIDO ICMS A SER RECOLHIDO BANCO ITAU AG: 2977 C/C: 16769-7 PEDIDO:39739081.1	

22/07/2025 06:38:33

LANÇADO
29 / 07 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
31 / 07 / 25
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 30 / 07 / 25
HORA: 16 : 00
RECEBIDO POR:
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893806153934000 0
Data da Operação	18/09/2025 15:31
Código de Barras	42297048060005884216200051405629402110000299040
Descrição	ALFAMED - NF 52969
Número Único do Boleto	3025081107133094489
Banco Cedente	422 - BCO SAFRA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	02275673000180
Razão Social	ALFAMED COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	02275673000180
Razão Social	ALFAMED COMERCIAL LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	18/09/2025 15:31:00
Valor Nominal	2.990,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.990,40 (Dois Mil E Novecentos E Noventa Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938062607760000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:07

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

RECEBEMOS DE ALFAMED COMERCIAL LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 8.971,20	NF-e Nº: 000.052.969 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDS	

ALFAMED COMERCIAL LTDA

AV. MARQUES DE HERVAL, 2106
PEDREIRA, BELEM, PA
CEP: 66087320 TEL/FAX: 9132772744

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.052.969
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0802 2756 7300 0180 5500 1000 0529 6910 0057 1523

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadorias	215250039651669 - 07/08/2025 16:26:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
151971714		02.275.673/0001-80

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH			23.453.830/0023-85	07/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAIDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA	CENTRO		68700-005	07/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	3462-3051	PA		16:25:10

FATURA

Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor	Número	Data Vcto	Valor
001	06/09/2025	2.990,40	002	21/09/2025	2.990,40	003	06/10/2025	2.990,40

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	8.971,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.971,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
ALFAMED COMERCIAL LTDA	0 - Emitente			PA	02.275.673/0001-80

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV MARQUES DE HERVAL 2106	BELEM	PA	151971714

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
63					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00007213	SORO CLORETO DE SODIO 0,9% 1000ML S.F - FRESENIUS CX C/16FR LT. 74UE2132 Val. 04/27	30049099	0 60	5405	FR	1.008,00	8,9000	8.971,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

CONTINUAÇÃO DAS INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
842

CLASSIFICADO
09 / 08 / 25
HRPC/INDSH

LANÇADO
09/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 de 28/04/10
1-069: BOLETO BANCARIO SAFRA:3x R$ 2.990,40
BANCO: 422-BANCO SAFRA, AGENCIA: 04800, C/C: 005884216

Vend: 0028 - RICHTELLY
Fatura: 00057152-1 HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES - Cliente: 902

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 09/08/25
HORA: 10 : 11
RECEBIDO POR:

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893806153934000 0
Data da Operação	18/09/2025 15:34
Código de Barras	34191090080105574002951462000004812120000031250
Descrição	M P - COM MAT HOSPIT - NF 151164
Número Único do Boleto	3025082807510618961
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07499258000123
Razão Social	M P COMERC DE MAT HOSPITALARES
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	18/09/2025 15:34:39
Valor Nominal	312,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 312,50 (Trezentos E Doze Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938064796820000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:01

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

RECEBEMOS DE M P - COMERCIO E INDUSTRIA DE MATERIAIS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO 3621 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - PARÁ - (R$ 312,50) (trezentos e doze reais e cinquenta centavos)

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N. 151.164
SÉRIE 1

mp Hospitalar

M P - COMERCIO E INDUSTRIA DE MATERIAIS

Rua RENATO COELHO N.99
Bairro CENTRO,Itapira - SP
Fone: (19) 3813-2400, CEP:13970040

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N. 151.164
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0807 4992 5800 0123 5500 1000 1511 6418 7641 6752

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA FABRICACAO PROPRIA	135252405890008 22/08/2025 11:44:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ/CPF
374117828114		07.499.258/0001-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -	23.453.830/0023-85	22-08-2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV AV BARAO DE CAPANEMA N. 3191	CENTRO	68.700-005	22-08-2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	+55 (91) 3462-3051	PA		11:44:16

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
HOSPITAL REGIONAL	23.453.830/0023-85	

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP
AV AV BARAO DE CAPANEMA N. 3191	CENTRO	68.700-005

MUNICÍPIO	UF	FONE/FAX
CAPANEMA	PA	(91) 98064-0041

FATURA/DUPLICATA

30 DIAS| BOL=001 Venc=22/09/2025 Valor=312,50

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
312,50	21,88	0,00	0,00	312,50

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	312,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
SANTA CRUZ LTDA	0 - Emitente				97.485.700/0001-55

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
Rua DA PENHA N. 59	Itapira	SP	374054612119

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1,00					7,6750 Kg

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN.	QUANT.	V. UNITÁRIO	V. DESC.	% DESC.	V. TOTAL	BC ICMS	V. ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
27012	TRO-EXTENSOR ARTROSCOPIA BR 4 VIAS | Val. aprox. tributos: R$98.28 (31.45% Nac) | Lote: 2508031 D.Val: 18/08/28 | 27012 | 6A55CFEE-92C5-44FE-8DBE-70F969A317F9	90189010	500	6107	UN	25	12,50	0,00	0,00	312,50	312,50	21,88		7,00	

CLASSIFICADO
05/09/25

ALMOXARIFADO
02/09/25
ASS:
HRPC-INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
VENDA DESTINADA A CONSUMIDOR FINAL CONFORME EC 87/2015
ID 400735500 ENTREGA IMEDIATO | Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF Destino R$37,50 + FCP R$0,00; DIFAL da UF Origem R$0,00. | DADOS ENTREGA - Nome: HOSPITAL REGIONAL CNPJ: 23453830002385 Endereco: AV AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 Bairro: CENTRO Cidade: CAPANEMA-PA CEP: 68700005 | 3 Considerando o disposto na IN RFB n 1234/2012, art. 2, inciso VI, 5 Imposto retido: IRRF R$ 0,00 PIS R$ 0,00 COFINS R$ 0,00 CSLL R$ 0,00 IPI ALIQUOTA 0 CONFORME DECRETO N 8.950, DE 29 DE DEZEMBRO DE 2016

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 29/08/2025
HORA: 15:10
RECEBIDO POR:

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893806153934000O
Data da Operação	18/09/2025 15:34
Código de Barras	00190000090304734600605012331178412110000431820
Descrição	M M LOBATO - NF 181405
Número Único do Boleto	3025082201396791558
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05109384000107
Razão Social	M M LOBATO COMERCIO E REPRESENTACOES LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	18/09/2025 15:34:26
Valor Nominal	4.318,20
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 4.318,20 (Quatro Mil E Trezentos E Dezoito Reais E Vinte Centavos)
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938064668880000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:01

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Identificação do Emitente

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

LOBATO DISTRIBUIDORA

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº. 181405
SÉRIE 1
FL 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0805 1093 8400 0107 5500 1000 1814 0511 7078 2457

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
15.113.051-5		05109384000107	215250042449811 22/08/2025 15:24:27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0023-85	22/08/2025
LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV BARAO DE CAPANEMA	3191		CENTRO	22/08/2025
CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
68700005	CAPANEMA		PA	14:58

FATURA

Nº	Cod.Cob	Venc.	Valor
1	001	21/09/25	4.318,20

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.318,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.318,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
45			45	990,00	990,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
1838	CPHD FRAÇAO BASICA 5 LT - CLORETO DE SODIO - GL C/5 LT - LT. FB25E233 VAL. 30/04/2027	30049099	040	5102	GL	180	23,99	4.318,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

FANTASIA: 2646-HOSP PUBLICO REG DOS CAETES
NR. PEDIDO:43001150
COD. COB.:001-PRAZO:30 DIAS
PONTO REF.:WILSON

LABCAD
26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 23/08/25
HORA: 15:40
RECEBIDO POR:

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Transferência de Conta Corrente para Conta Corrente

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389380615393400000
Data da Operação	18/09/2025 15:32

Dados de Origem

Titular	INDSH - CUSTEIO HPRC
Agência	0032 - CAPANEMA
Conta	000767758-8

Dados de Destino

Titular	COMERCIAL DO FERRO LTDA
Agência	0018 - BRAGANCA
Conta	000030584-7

Valor	R$ 107,20 (Cento e Sete Reais e Vinte Centavos)
Descrição	COMERCIAL DO FERRO L - NF 603719
Autenticação	638938063281950000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:09

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

CASA DO FERRO
MATERIAIS DE CONSTRUÇÃO

Identificação do Emitente
COMERCIAL DO FERRO LTDA
TV. RUI BARBOSA - S/N - CENTRO - CAPANEMA - PA - 68700-013

Telefone: 91 34621614
Fax:
E-mail:

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
Nº. 603719
SÉRIE 1

1

FL 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0804 1152 2900 0122 5500 1000 6037 1911 8215 4199

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

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
VENDA DE MERCADORIAS SUJEITA AO REGIME DE S.T. - SUBSTITUIDO			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTARIO**	**CNPJ**	**Protocolo de Autorização(Data e Hora)**
15.215.857-0		04115229000122	215250042562738 23/08/2025 07:39:45

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES				23.453.830/0023-85	23/08/2025
LOGRADOURO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**		**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV. BARAO DE CAPANEMA	3191	HOSPITAL REGIONA LDE (	CENTRO		23/08/2025
CEP	**MUNICÍPIO**	**Telefone/Fax**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
68700005	CAPANEMA	980640041	PA		07:39

FATURA

22/09/25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
13,94	2,65	0,00	0,00	107,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	R$ 0,00	0,00	0,00	0,00	107,20

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0 - EMITENTE, 1 - DESTINATÁRIO)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9		AAA0001	PA	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4				2,10	2,10

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
25703	WD-40 SPRAY DESENGRIPANTE WD-40 300ML UN QTD. 2.00 UN	34031900	060	5405	UN	2	46,63	93,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33799	ADESIVO SILICONE ACETICO 50G INC TEKBON UN QTD. 2.00 UN	35061090	000	5102	UN	2	6,97	13,94	13,94	2,65	0,00	19,00	0,00

LANÇADO
26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
27/08/25

CÁLCULO DO ISSQN — **FIM DOS PRODUTOS**

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
COD. CLIENTE.: 226173 FANTASIA: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES
NR. PEDIDO:6290531 NUM. TRANS.:4401732 NUM. CARREG.:5392863 COD. COB.:NP
PRAZO:30 DIAS
FONE 98509-2913 ANT.LINO
PEDIDO DE COMPRA 4473.25.08
EXCLUSAO DO ICMS NA BASE DE CALCULO DO PIS E COFINS CONFORME
PROCESSO/MAND.SEGU N.10007376220174013900 DE 11/08/2018 VALOR EXCLUIDO DA BASE DE CALCULO R$ 2.65

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 27/08/25
HORA: 08:51
RECEBIDO POR:

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 5 **Página** 4 de 253
Página 1156 de 3313

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de TED

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	IBJ00000019506442946389380589360700000
Data da Operação	18/09/2025 15:26
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Dados de Destino	
Banco Destino	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Agência	4280
Conta	5772177873
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Impostos/Tributos/Taxas
Valor	R$ 206.599,54 (Duzentos e Seis Mil e Quinhentos e Noventa e Nove Reais e Cinquenta e Quatro Centavos)
Descrição	TRANSFERENCIA FGTS FOPAG 082025
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938060096950868

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:13

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO - 19-HRPC

Ordem de Pagamento

Emissão: 15/09/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido : CAIXA ECONOMICA DO BRASIL
Histórico : FOPAG 08/2025 - 'EMPRESTIMO CONSIGNADO
Documento: Nº 3054-3055 Emissão: 15/09/2025

- [ ] Santander 3460-5
- [ ] Santander 3519-4
- [ ] CEF 702-4
- [ ] CEF 1225-7
- [ ] Banco do Brasil 41213-9
- [ ] CEF (Tailandia) 944-2
- [ ] CEF (Paragominas) 1224-9

- ◯ DOC
- ◯ TED
- ◯ TEF
- ◯ Boleto
- ◯ DDA
- ◯ Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data:	FGTS FOPAG	R$:	153.864,37
2)	Data:	457-EMPRESTIMO -E-CONSIGNADO FGTS	R$:	42.311,29
3)	Data:	E 02 DESC. ECONSIGNADO	R$:	8.057,50
4)	Data:	E 03 DESC. ECONSIGNADO	R$:	1.822,16
5)	Data:	E 04 DESC. ECONSIGNADO	R$:	544,22
				206.599,54

Emitente	Gerência Financeira	Diretoria
Priscila Amaral COORDENADORA DP/RH HRPC-INDSH	IAGO TOBIAS GER.ADM/FINANCEIRO CRA/PA: Nº17246 HRPC-INDSH	IAGO TOBIAS GER.ADM/FINANCEIRO CRA/PA: Nº17246 HRPC-INDSH

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
15.09.2025
14h41

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
23.453.830	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	19/09/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125090991276431-0	09/09/2025 15:36	206.599,54

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
08/2025	580	153.856,46	0,00	0,00	7,91	153.864,37
Total FGTS:		**153.856,46**	**0,00**	**0,00**	**7,91**	**153.864,37**

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
08/2025	52.735,17	52.735,17
Total Consignado:	**52.735,17**	**52.735,17**

Total da Guia: 206.599,54

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 09/09/2025 às 15:36:26 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/d534f8d925794e238c8ce07b8a19515d5204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63048620

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/d534f8d925794e238c8ce07b8a19515d

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893806153934000 0
Data da Operação	18/09/2025 15:30
Código de Barras	10491214439600010004800000175018712100000760000
Descrição	AF DISTRIBUICAO, REP - NF 175
Número Único do Boleto	3025082805520618911
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	18/09/2025 15:30:43
Valor Nominal	7.600,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 7.600,00 (Sete Mil E Seiscentos Reais)
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938062436370000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:07

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

NFS-D
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL

Consulte autenticidade via QR Code.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA - PA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL - NFSD

Número da Nota	Data e Hora	Código de Verificação
202500000000175	**28/08/2025 15:06:51**	**6f3c3b99d**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERVICOS HOSPITALARES LTDA**

CPF/CNPJ: **49.962.938/0001-81** Domicílio Tributário Digital: **fusionmed.adm@gmail.com**
Município: **ANANINDEUA** UF: **PA** Inscrição Municipal: **824355**
Endereço: **Travessa We 30 Conjunto Cidade Nova 5 Nº 301 Bairro: Coqueiro - CEP: 67133-130**

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVINENTO SOCIAL E HUMANO-INDHS HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0023-85** E-mail: **fiscal.hrpc@indhs.org.br**
Município: **CAPANEMA** UF: **PA**
Endereço: **Avenida Avenida Barão De Capanema Nº 3191 Bairro: Centro - CEP: 68700-005**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA FISCAL REFERENTE A ORDEM DE COMPRA DE N°PC 2743.24.09
CONTRATO DE GESTÃO: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETES
PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE MANUTENÇAO CORRETIVA E PREVENTIVA (EQUIPAMENTO CME)
-AUTOCLAVE MODELO: HS-SP-0436/SERIE:263180343-436L.
-MODELO:HS-8-0101/SERIE:130170185-101L.
-MODELO DE BAIXA TEMPERATURA: V-PRO 60 031691812.
-MODELO TERMODESINFECTORA: 2532 AMSCO 2000 SERIAS
COMPETENCIA: 08/2025
BOLETO COM VENCIMENTO: 20/09/2025
PIX:49962938000181

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

MÁRCIO SARAIVA FILHO
SUPERVISOR DE MANUTENÇÃO
HRPC - INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

VALOR DA NOTA: R$ 7.600,00

CNAE: 3312-1/03
Manutenção e reparação de aparelhos eletromédicos e eletroterapêuticos e equipamentos de irradiação

PIS (0.0%)	COFINS (0.0%)	INSS (0.0%)	IR (0.0%)	CSLL (0.0%)
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Deduções	**Desconto Incondicionado**	**Base cálculo**	**Alíquota (%)**	**Valor do ISS**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 7.600,00	5,00	**R$ 380,00**

VALOR LÍQUIDO: R$ 7.600,00

Outras Informações

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 10/09/2025
Nota fiscal referente ao Mês: 08/2025
Regime de tributação: Simples Nacional
Esta NFSd foi emitida com base no ART 60 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 2.181/05, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2005.
Local da prestação do serviço: CAPANEMA - PA
Situação Tributária: Tributável
Tipo recolhimento: ISS PRÓPRIO
Responsável: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Tributação do serviço: TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO

Serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de TED

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389380615393400000
Data da Operação	18/09/2025 15:34
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Dados de Destino	
Banco Destino	341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência	9684
Conta	112213
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Impostos/Tributos/Taxas
Valor	R$ 1.100,00 (Um Mil e Cem Reais)
Descrição	VITAE ENGENHARIA LTD - NF 337
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938064563830000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:10

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

PREFEITURA DE CAPANEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL	
	0000337
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	06/08/2025 10:48:16
DATA DO FATO GERADOR	06/08/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
VITAE ENGENHARIA LTDA	VITAE ENGENHARIA

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
RUA HOLANDA RIOS, Nº Q-3/L-18, SAO PEDRO E SAO PAULO, CAPANEMA PA , 68701915	RES. JARDIM AMERICA

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
26.435.405/0001-46	SIM	05026		91981161373	VITAE-ENG@OUTLOOK.COM

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
INST. NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, Nº 3191, CENTRO , CEP 68700005, CAPANEMA - PA	INSC. MUN- 6895

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
23.453.830/0023-85	6895		9134623051	financeiro.hrpc@indsh.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
SE	1	REF.ALUGUEL DE CONTEINER (NPC142024) (MÊS DE AGOSTO/2025)	1.100,00	1.100,00

05/09/25

MÁRCIO SARAIVA FILHO
SUPERVISOR DE MANUTENÇÃO
HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL
	1.100,00

	IMPOSTOS FEDERAIS					VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.100,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
7739-0/99 - ALUGUEL DE OUTRAS MÁQUINAS E EQUIPAMENTOS COMERCIAIS E INDUSTRIAIS NÃO ESPECIFICADOS ANTERIORMENTE, SEM OPERADOR

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO	DESC. INCONDICIONADO	DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Isento de Tributação	CAPANEMA - PA	Nao foi possível exibir IBPT (CNAE não localizado)

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893806153934000 0
Data da Operação	18/09/2025 15:35
Código de Barras	34191570070008861632159968300000812100000085000
Descrição	VALIDAR SERV VALIDAC - NF 1368
Número Único do Boleto	3025081304187798483
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	29906650000182
Razão Social	VALIDAR SERVICOS DE VALIDACAO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	18/09/2025 15:35:29
Valor Nominal	850,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 850,00 (Oitocentos E Cinquenta Reais)
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938065299710000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 13:59

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00001368

Data e Hora da Emissão
13/08/2025 10:52:30

Código de Verificação
963E.0942.6A56.6E1C.7939.C9A9.3883.7AD3

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**VALIDAR SERVIÇOS DE VALIDAÇÃO TERMICA LTDA**		
CPF / CNPJ:	**29.906.650/0001-82**	Inscrição	**2970704**
Endereço:	**TRAVESSA ANGUSTURA Nº 3605 SALA:A BAIRRO PEDREIRA CEP 66087-710**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**admfinan@tecmed-pa.com.br**	Telefone:	**(91) 3264-0077**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AV BARAO DE CAPANEMA BAIRRO CENTRO CEP 06870-000**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**fiscal.hrpc@indsh.org.br**	Telefone:	**(91) 3462-3051**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

LOCAÇÃO DE UMA REPROCESSADORA AUTOMÁTICA DE CAPILAR, INCLUINDO SERVIÇOS TÉCNICOS E PEÇAS DE REPOSIÇÃO.
EQUIPAMENTO: REPROCESSADORA AUTOMÁTICA DE CAPILAR, FABRICAÇÃO SAUBERN, MODELO: QUALITY-1, Nº DE SÉRIE: SQ1-1363
SITO: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES

PERÍODO DE LOCAÇÃO:10/08/2025 À 09/09/2025

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS	1	850,00	850,00

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 850,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 850,00**		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	CAPANEMA / PA
Tributação:	Isento
Mun. de Incid. do Imposto:	CAPANEMA / PA
Recolhimento:	Isento/Imune/Fixo
Atividade:	773900200 - ALUGUEL DE EQUIPAMENTOS CIENTIFICOS, MEDICOS E HOSPITALARES, SEM
Serviço:	0301 - LOCACAO DE BENS MOVEIS SEM OPERADOR
Obrigação Tributária:	Simples Nacional

Iago Tobias
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA:Nº17246
HRPC-INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893806153934000 0
Data da Operação	18/09/2025 15:31
Código de Barras	34191570070416156632054272400000912100001272000
Descrição	ANTONIO C M ARAUJO - NF 5319
Número Único do Boleto	3025081304190805857
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	01305292000133
Razão Social	ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REG DO CAETES
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	18/09/2025 15:31:17
Valor Nominal	12.720,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 12.720,00 (Doze Mil E Setecentos E Vinte Reais)
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938062780630000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:06

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00005319**
Data e Hora da Emissão	**13/08/2025 10:33:11**
Código de Verificação	**4762.AEAB.D3BE.6DAC.0A27.17DB.B38D.F892**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**ANTONIO C. M. ARAUJO & CIA LTDA**		
CPF / CNPJ:	**01.305.292/0001-33**	Inscrição	**1356418**
Endereço:	**TRAVESSA ANGUSTURA Nº 3605 BAIRRO MARCO CEP 66093-041**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**admfinan@tecmed-pa.com.br**	Telefone:	**(91) 3264-0077**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**contratos.hrpc@indsh.org.br**	Telefone:	**(91) 3462-3051**

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM 24 MÁQUINAS DE HEMODIÁLISE E 02 REPROCESSADORAS AUTOMÁTICAS DE CAPILAR, COM FORNECIMENTO DE PEÇAS.
COMPETÊNCIA: AGOSTO/2025

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS PRESTADOS	1	12.720,00	12.720,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÇ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 12.720,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 12.720,00**	**5,00 %**	**R$ 636,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	CAPANEMA / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	331210300 - MANUTENCAO E REPARACAO DE APARELHOS ELETROMEDICOS E
Serviço:	1401 - LUBRIFICACAO, LIMPEZA, LUSTRACAO, REVISAO, CARGA E RECARGA, CONSERTO, RESTAURACAO, BLINDAGEM, MANUTENCAO E CONSERVACAO DE MAQUINAS, VEICULOS,
Obrigação Tributária:	Normal

ENF. THARCISO SILVA
COORD. HEMODIALISE
COREN PA/645736
HRPC-INDSH

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 5

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893806153934000 0
Data da Operação	18/09/2025 15:33
Código de Barras	07790001161208736939804094708239112100001202600
Descrição	GALHARDI E DANTAS - NF 13008
Número Único do Boleto	3025082504442113793
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	03915427000108
Razão Social	GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	03915427000108
Razão Social	GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INDSH Caetes INSTITUTO NACIONAL DE DESE
Identificação Sacador Avalista	03.915.427/0001-08
Razão Social Sacador Avalista	GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA
Data/Hora do Pagamento	18/09/2025 15:33:09
Valor Nominal	12.026,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 12.026,00 (Doze Mil E Vinte E Seis Reais)
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938063895800000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:03

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

19579

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250826u03915427000108

RPS Nº 2048 Série 2, emitido em 26/08/2025

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00013008	26/08/2025 03:09:43	7PAE-ENIE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **03.915.427/0001-08** Inscrição Municipal: **3.440.065-6**
Nome/Razão Social: **Galhardi & Dantas Tecnologia Ltda**
Endereço: **Ingai 156, Conj 1404 - Vila Prudente - CEP: 03132-080**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **23.453.830/0023-85** Inscrição Municipal: **----**
Nome/Razão Social: **INDSH Caetés - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS**
Endereço: **Barão de Capanema 3191, - CENTRO - CEP: 68700-005**
Município: **Capanema** UF: **PA** E-mail: **contratos.hrpc@indsh.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Contrato: Gestão da Infraestutura de TI - Competência: 08/2025
Valor: R$12.026,00

Data de Vencimento: 20/09/2025

CT Nº 14/2019
Contrato de gestão 001/2019 INDSH/SUSAM

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

Gustavo dos Reis Nunes
Coordenador de TI
HRPC-INDSH
03/09/2025

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 12.026,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
7498 - Conserto, restauração, manutenção e conservação de máquinas, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	0,00	*	0,00	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; Esta NFS-e substitui o RPS Nº 2048 Série 2 emitido em 26/08/2025;

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÇ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893806153934000 0
Data da Operação	18/09/2025 15:33
Código de Barras	07790001161208736939804094712769312100000113872
Descrição	GALHARDI E DANTAS - NF 13021
Número Único do Boleto	3025082507441969186
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	03915427000108
Razão Social	GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	03915427000108
Razão Social	GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INDSH Caetes INSTITUTO NACIONAL DE DESE
Identificação Sacador Avalista	03.915.427/0001-08
Razão Social Sacador Avalista	GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA
Data/Hora do Pagamento	18/09/2025 15:33:20
Valor Nominal	1.138,72
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.138,72 (Um Mil E Cento E Trinta E Oito Reais E Setenta E Dois Centavos)
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938064011100000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:02

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

20250826u03915427000108

RPS Nº 2061 Série 2, emitido em 26/08/2025

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00013021	**26/08/2025 03:11:14**	**UVY6-TUHI**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

SLTECH

CPF/CNPJ: **03.915.427/0001-08** Inscrição Municipal: **3.440.065-6**
Nome/Razão Social: **Galhardi & Dantas Tecnologia Ltda**
Endereço: **Ingai 156, Conj 1404 - Vila Prudente - CEP: 03132-080**
Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **23.453.830/0023-85** Inscrição Municipal: **----**
Nome/Razão Social: **INDSH Caetés - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS**
Endereço: **Barão de Capanema 3191, - CENTRO - CEP: 68700-005**
Município: **Capanema** UF: **PA** E-mail: **contratos.hrpc@indsh.org.br**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **----** Nome/Razão Social: **----**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Contrato: Locação de Servidores em Nuvem - Competência: 08/2025
Valor: R$1.138,72

Data de Vencimento: 20/09/2025

CT Nº 107

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

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 1.138,72

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço
2919 - Suporte técnico em informática, inclusive instalação, configuração e manutenção de programas de computação

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	**0,00**	*	**0,00**	**0,00**

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; Esta NFS-e substitui o RPS Nº 2061 Série 2 emitido em 26/08/2025;

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANO SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

Gustavo dos Reis Nunes
Coordenador de TI
HRPC-INDSH
03/09/2025

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de TED

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389380615393400000
Data da Operação	18/09/2025 15:33
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Dados de Destino	
Banco Destino	341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência	9684
Conta	995823
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Impostos/Tributos/Taxas
Valor	R$ 7.270,00 (Sete Mil e Duzentos e Setenta Reais)
Descrição	JUAREZ CUNHA DA SILV - NF 202551, NF 20552
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938064317470000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:11

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
15022022238042666000185000000000005125084949866902

Número da NFS-e 51	**Competência da NFS-e** 21/08/2025	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 21/08/2025 12:35:43	
Número da DPS 52	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 21/08/2025 12:35:43	A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 38.042.666/0001-85		**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (91) 8833-8072
Nome / Nome Empresarial JUAREZ CUNHA DA SILVA 17328306220		**E-mail** -	
Endereço ROSA LOPES, 403, SAO CRISTOVAO		**Município** Capanema - PA	**CEP** 68701-618
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -	

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF 23.453.830/0023-85		**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		**E-mail** -	
Endereço BARAO DE CAPANEMA, 3191, CENTRO		**Município** Capanema - PA	**CEP** 68700-005

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 16.02.01 - Outros serviços de transporte de natureza municipal.	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Capanema - PA	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
TRANSPORTE DE SANGUE
HEMOPA CAPANEMA PA

BANCO ITAÚ
AGENCIA: 9684
CONTA CORRENTE: 99582-3

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Capanema - PA	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 5.000,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**CP** -	**CSLL** -	
PIS -	**COFINS** -	**Retenção do PIS/COFINS** -	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL** -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 5.000,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** R$ 5.000,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aline Freires
AMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

VANESSA BLANTE
COORD. DE LABORATÓRIO
CRBM: 3670
HRPC-INDSH

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

202552

Chave de Acesso da NFS-e
15022022238042666000185000000000005225087799028417

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
52	29/08/2025	29/08/2025 15:42:59
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
53	900	29/08/2025 15:42:59

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
38.042.666/0001-85	-	(91) 8833-8072

Nome / Nome Empresarial
JUAREZ CUNHA DA SILVA 17328306220

E-mail
-

Endereço
ROSA LOPES, 403, SAO CRISTOVAO

Município
Capanema - PA

CEP
68701-618

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
23.453.830/0023-85	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

E-mail
-

Endereço
BARAO DE CAPANEMA, 3191, CENTRO

Município
Capanema - PA

CEP
68700-005

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
16.02.01 - Outros serviços de transporte de natureza municipal.	-	Capanema - PA	-

Descrição do Serviço
TRANSPORTE DE ENCOMENDAS
CAPANEMA PA - BELEM PA - CAPANEMA PA

BANCO ITAÚ
AGENCIA: 9684
CONTA CORRENTE: 99582-3

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Capanema - PA	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 2.270,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.270,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		R$ 2.270,00

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANO SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

ALEXANDRE NUNES
COORD. DE LOGISTICA
HRPC-INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389380615393400000
Data da Operação	18/09/2025 15:34
Código de Barras	00190000090287490204881180492175112100000635484
Descrição	MOBILEMED SOLUCOES - NF 18693
Número Único do Boleto	3025090302666619552
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	18191228000171
Razão Social	PJBANK PAGAMENTOS S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	11.004.614/0001-68
Razão Social Sacador Avalista	MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOGIA PARA MEDICINA LTD
Data/Hora do Pagamento	18/09/2025 15:34:50
Valor Nominal	6.354,84
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 6.354,84 (Seis Mil E Trezentos E Cinquenta E Quatro Reais E Oitenta E Quatro Centavos)
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938064910690000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:00

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

02 0004

MUNICIPIO DE SAO BERNARDO DO CAMPO
SECRETARIA DE FINANÇAS
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFS-

Número da NFS-e: 18693

Data e Hora da Emissão	03/09/2025 16:01:46	Competência	9/2025	Código de verificação	ABUKNIWUG
Número do RPS		Nº da NFS-e substituída		Local da Prestação	CAPANEMA-PA

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social / Nome	MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOGIA P MEDICINA LTDA						
CNPJ/CPF	11.004.614/0001-68	Inscrição Municipal	260121	Município	SAO BERNARDO DO CAMPO	UF	SP
Endereço e CEP	RUA JURUBATUBA ,1350 - CENTRO CEP: 09725-000						
Compl:	ANDAR 11 SALA 1119	Telefone:	(11)3907-6154	e-mail:	francisco@rrmorais.com.br		

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social / Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH						
CNPJ/CPF	23.453.830/0023-85	Inscrição Municipal		Município	CAPANEMA	UF	PA
Endereço e CEP	AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA ,3191 - CENTRO CEP: 68700-005						
Complemento		Telefone:		e-mail:			

Discriminação dos Serviços

MENSALIDADE AGOSTO/25

Diego Ribeiro Monteiro
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO
INDSH - HRPC

Codificação do Serviço Prestado

Item da Lei 116	Cód. Atividade / Cód. Serviço	Descrição
1.01	1.01 / 1.01/102331/1234	1.01 / 1.01/102331/1234 - DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE PROGRAMAS DE

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Retenção de Tributos Federais (R$)

PIS (R$)	44,01	COFINS (R$)	203,13	IR (R$)	101,56	INSS (R$)		CSLL (R$)	67,71

Detalhamento de Valores dos Serviços / Outras Informações / Cálculo do ISS devido

Valor dos Serviços R$	6.771,25	Natureza da Operação	Valor dos Serviços R$	6.771,25
(-) Desconto Incondicionado		1 - Tributação no município	(-) Deduções permitidas em Lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime Especial de Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções de Tributos Federais	416,41	0 - Nenhum	(=) Base de Cálculo	6.771,25
(-) Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	2,00
(-) ISS Retido		2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido: R$	6.354,84	Incentivador Cultural	(=) Valor do ISS: R$	135,43
		2 - Não		

Valor Total da Nota: 6.771,25

AVISO:

1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços.
2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, com a utilização do Código de Verificação.

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 6.771,25
ISS _____% VALOR R$ _____
PCC _____% VALOR R$ 314,85
IR _____% VALOR R$ 101,56
INSS _____% VALOR R$ _____
VALOR LIQUIDO R$ 6.354,84

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÇ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 5 **Página:** 44 de 253

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389380615393400000
Data da Operação	18/09/2025 15:32

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

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

Identificador da Transação	E04913711202509181832E6BJFTNLS93
Tipo de Pagamento	QR Code Dinâmico
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 1.460,53 (Um Mil E Quatrocentos E Sessenta Reais E Cinquenta E Três Centavos)
Descrição	
Autenticação	638938063502170000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:13

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO - 19-HRPC

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

Ordem de Pagamento

Emissão: 17/09/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido :
Histórico : GFD RESCISÓRIA MAT. 965- ALAN AMORAS DE QUEIROZ
Documento: TÍTULO Nº 3072 **Emissão:** 17/09/2025

- ☐ Santander 3460-5
- ☐ Santander 3519-4
- ☐ CEF 702-4
- ☐ CEF 1225-7
- ☐ Banco do Brasil 41213-9
- ☐ CEF (Tailandia) 944-2
- ☐ CEF (Paragominas) 1224-9

- ○ DOC
- ○ TED
- ○ TEF
- ○ Boleto
- ○ DDA
- ○ Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data:	17/09/2025	R$:	
2)	Data:		R$:	1.460,53
3)	Data:		R$:	
4)	Data:	DATA LIMITE	R$:	
5)	Data:		R$:	
6)	Data:	24/09/25	R$:	1.460,53

Departamento Pessoal
Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC INDSH

Gerência Adm Financeira
IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC INDSH

Diretoria
IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC INDSH

Gleiciane Costa
Aux. Administrativo Financeiro
HRPC INDSH
17.09.25
16h

FGTS Digital

GFD - Guia do FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
23.453.830	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	26/09/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125091792706857-0	19-000965-FGTS RESCISAO	1.460,53

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2025	1	0,00	619,27	841,26	0,00	1.460,53
Total FGTS:		**0,00**	**619,27**	**841,26**	**0,00**	**1.460,53**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **1.460,53**

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
RPC-INDSH

Observações

Data de geração da Guia: 17/09/2025 às 11:38:47 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS
FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/4fbc63a6712f49329878198866e240fc52040000530398658O2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304D81F

Payload Location:

pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/4fbc63a6712f49329878198866e240fc

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 5

FGTS

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 23.453.830 **Nome Empregador:** INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 1 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 26/09/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 1.460,53

Número da Guia: 0125091792706857-0 **Data Emissão:** 17/09/2025 11:38:47 (Brasília) **Emitida por:** 23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 23.453.830/0023-85 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ALAN AMORAS DE QUEIROZ	01190009652025032612382 6	016.235.702-80	101	26/09/2025	Rescisório	1.901,55	152,12	0,00	0,00	0,00	152,12
09/2025		ALAN AMORAS DE QUEIROZ	01190009652025032612382 6	016.235.702-80	101	26/09/2025	Verba Indenizatóri	5.839,46	467,15	0,00	0,00	0,00	467,15
09/2025		ALAN AMORAS DE QUEIROZ	01190009652025032612382 6	016.235.702-80	101	26/09/2025	Multa Rescisória	2.103,16	841,26	0,00	0,00	0,00	841,26
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**9.844,17**	**1.460,53**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.460,53**
							Total do Estabelecimento	**23.453.830/0023-85**	**9.844,17**	**1.460,53**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.460,53**
								Total FGTS	**9.844,17**	**1.460,53**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.460,53**

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de TED

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389380615393400000
Data da Operação	18/09/2025 15:29
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Dados de Destino	
Banco Destino	033 - BCO SANTANDER BRASIL S.A.
Agência	2488
Conta	130003892
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Impostos/Tributos/Taxas
Valor	R$ 5.600,00 (Cinco Mil e Seiscentos Reais)
Descrição	FABIANNY SARAIVA NF 3785948
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938061901250000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:12

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

RECEBEMOS DE 54.437.007 FABIANNY SARAIVA SANTOS OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA INDICADA AO LADO

DATA DO RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 003.785.948
SÉRIE: 890

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

SECRETARIA DE ESTADO DA FAZENDA

CNPJ: 05.054.903/0001-79

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA AVULSA

0-Entrada
1-Saída: 1

Nº: 003.785.948
SÉRIE: 890
FOLHA: 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0905 0549 0300 0179 5589 0003 7859 4812 8552 0474

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

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250045133690 05/09/25 08:54

NATUREZA DA OPERAÇÃO	DADOS DA NF-e
Saídas ou Prestações de serviços para o Estado	

EMITENTE

NOME/ NOME EMPRESARIAL	CNPJ/ CPF			DATA DA EMISSÃO
54.437.007 FABIANNY SARAIVA SANTOS	54.437.007/0001-02			05/09/25 08:54
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
BR 316, 17	SANTA LUZIA DO PARA		68644000	05/09/25
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
SANTA LUZIA DO PARA	9187054785	PA	159475120	08:54

REMETENTE/DESTINATÁRIO

NOME/ NOME EMPRESARIAL		CNPJ/ CPF	
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS		23.453.830/0023-85	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700005
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
CAPANEMA	9134623051	PA	

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S	VALOR DO I.C.M.S	BASE DE CÁLCULO DO I.C.M.S	VALOR DO I.C.M.S SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.600,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO I.P.I	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.600,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS E SERVIÇOS	NCM/SH	CST / CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	B.CALC.ICMS	VALOR ICMS	ALÍQUOTAS ICMS
99	OUTROS PRODUTOS SECUNDARIOS - PADRÃO AGUA ADICIONADA DE SAIS	22019000	102	5102	UNID	800,00	7,00	5.600,00	0,00	0,00	0,00 %

LANÇ 10/09/25
ASS: ELOILSON
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO 18/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ART. 18-A LEI COMPLEMENTAR 123/06, E ALTERACOES	ALMOXARIFADO DATA: 06/09/25 HORA: RECEBIDO POR: ELOISON VIDAL ALMOXARIFE HRPC-INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463893806153934000 0
Data da Operação	18/09/2025 15:30
Código de Barras	23791999009000000001985012929700812120002500000
Descrição	LIFEFIX HOSPITALAR NF 185
Número Único do Boleto	3025091802989841284
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	09507865000113
Razão Social	LIFEFIX ODONTO-CIRURGICO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	09507865000113
Razão Social	LIFEFIX ODONTO-CIRURGICO
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	18/09/2025 15:30:29
Valor Nominal	25.000,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 25.000,00 (Vinte E Cinco Mil Reais)
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938062299350000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:08

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

RECEBEMOS DE DAYANE DE A BOLF - BELÉM OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		Pedido: 00000132	NF-e Nº. 000185 Série: 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR		

DAYANE DE A BOLF - BELÉM
TV BARAO DO TRIUNFO, 3540
MARCO - 66.095-050 BELEM-PA
(92)-3343-0042

LIFEFIX HOSPITALAR

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº. 000185
Série: 001
Pág. 1 / 1

Chave de Acesso
1525 0909 5078 6500 0202 5500 1000 0001 8512 5000 1859

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

Natureza da Operação		Protocolo de Autorização de uso
Venda de Merc. Dentro Estado		215250044598199 02/09/2025 16:54:48
Inscrição Estadual	**Inscrição Estadual Substituição Tributária**	**CNPJ**
15.868.535-0		09.507.865/0002-02

DESTINATÁRIO / REMETENTE

Nome Razão Social		CNPJ/CPF	Data da Emissão
INDSH INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO		23.453.830/0023-85	02/09/2025
Endereço	**Bairro/Distrito**	**CEP**	**Data da Saída / Entrada**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68.700-005	02/09/2025
Município	**Fone/Fax**	**UF** / **Inscrição Estadual**	**Hora da Saída**
CAPANEMA	(95)99999-9999	PA	

FATURA

Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor	Documento	Vencimento	Valor
		0,00			0,00			0,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Substituição	Valor do ICMS Deson.	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25.000,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor Total do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**25.000,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Especial	Frete por Conta	Placa do Veículo	UF	CPF/CNPJ
	0- Por conta do Remetente (CIF)			

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
6	Vol	Diversas	00000132	0,006	0,006

DADOS DO PRODUTO

Código	Descrição do Produto	Código Fabricante	NCM/SH	CST	CFOP	UN	Quantidade	Valor Unitário	Valor Total	BC Icms	Valor Icms	Valor IPI	% Icms	% IPI
004649	CABEÇA FEMORAL INOX 28MM GRANDE RA 80297610006 LOTE: 0033A25 QTD: 1,000 FAB: 07/02/2020 VAL: 07/02/2035;	01051206	90213110	0400	5102	UN	1,000	2.700,0000	2.700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004653	COMP ACETAB 3F UNIVERSAL Ñ CIM 50 RA80297610125 LOTE: 0087A25 QTD: 1,000 FAB: 30/08/2020 VAL: 30/08/2035;	01-135011	90213190	0400	5102	UN	1,000	8.200,0000	8.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004654	HASTE FEMORAL Ñ CIM I HIP LAT RA80297610079 LOTE: 0020624 QTD: 1,000 FAB: 13/08/2020 VAL: 13/08/2034;	0110001010 02	90213110	0400	5102	UN	1,000	10.300,0000	10.300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004650	LINER AL (ANTI-LUXAÇÃO) 2ID28RA 80297610126 LOTE: 0052D25 QTD: 1,000 FAB: 30/05/2020 VAL: 30/05/2035;	01-080228	90213190	0400	5102	UN	1,000	3.200,000	3.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004651	PARAFUSO ACETABULAR 6,5X25MM RA 80297610125 LOTE: 0074E25 QTD: 1,000 FAB: 30/06/2020 VAL: 30/06/2035;	01-006525	90213110	0400	5102	UN	1,000	300,0000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
004652	PARAFUSO ACETABULAR 6,5X30MM RA 80297610125 LOTE: 0079C25 QTD: 1,000 FAB: 31/05/2020 VAL: 31/05/2035;	01-006530	90213110	0400	5102	UN	1,000	300,0000	300,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
18 / 09 / 25
Ioana

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares
Pedido: 00000132 Cliente: 01125 Vendedor: 022-PAULO HENRIQUE COELHO
PAC: MARIA DO SOCORRO SANTOS PINHEIRO/ HOSPITAL REGIONAL DOS CAITES / CONV: PARTICULAR
MEDICO: DR. FERNANDO COIMBRA / PROC: ARTROPLASTIA TOTAL DE QUADRIL ESQ
DATA: 14/08/2025
Formas de Pagamento: TRANSFERENCIA: R$ 25000,00
|Documento emitido por ME ou EPP optante pelo Simples Nacional; |Isenção de ICMS (Convênio ICMS 65/88)

LANÇADO
16 / 09 / 25
ASS
HRPC INDSH

Reservado ao Fisco

ALMOXARIFADO
DATA: 09 / 09 / 25
HORA: 10 : 00
RECEBIDO POR
ELOISON VIDAL
ALMOXARIFE
HRPC INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de TED

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389380615393400000
Data da Operação	18/09/2025 15:30
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Dados de Destino	
Banco Destino	756 - BANCO SICOOB S.A.
Agência	4351
Conta	1061461
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Fornecedores
Valor	R$ 2.685,00 (Dois Mil e Seiscentos e Oitenta e Cinco Reais)
Descrição	RW HOSPITALAR - NF 1402
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	18/09/2025
Autenticação	638938062153000000

Emitido em segunda-feira, 22 de setembro de 2025 às 14:12

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

R W MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES E ODONTOLOGICOS LTDA
Avenida Lisboa, 319 - SALA 908
Jardim Augusta - 12216-630
Sao Jose dos Campos - SP Fone: (12) 3941-2502

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1.402
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0831 9813 0400 0100 5500 1000 0014 0217 4816 8483

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros	135252365401538 - 19/08/2025 11:59:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
125.555.275.117		31.981.304/0001-00

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	19/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	19/08/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Capanema	PA	(91) 3462-3051		11:59:22

FATURA / DUPLICATA

Num.	Venc.	Valor
001	18/09/2025	R$ 2.820,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
2.820,00	197,40	0,00	0,00	0,00	46,53	2.820,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	214,32	2.820,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA BRASPRESS	(0) Remetente (CIF)				48.740.351/0010-56

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
SEBASTIAO HENRIQUE DA CUNHA PONTES, 1320	Sao Jose dos Campos	SP	645486992110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
4	Caixa			92,000	

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
09321	DET DESINCRUSTANTE ACIDO REMOVIC 5L 1416 BECKER CEST: 11.007.00	34029031	000	6102	GL	4	300,00	1.200,00	1.200,00	84,00		7,00	
02663	DET DESINCRUSTANTE ALCALINO VERSATIL AL2050 5L 2164 BECKER CEST: 11.007.00	34029031	000	6102	GL	12	135,00	1.620,00	1.620,00	113,40		7,00	

LANÇADO
12/09/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 09/09/25
HORA: 11:00
RECEBIDO POR:
ELOISON VIDAL
ALMOXARIFE
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
18/09/25
ipano

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Email do Destinatario: compras.hrpc@indsh.org.br Inf. Contribuinte: Ordem de compra No PC 4449.25.08 NOME DO COMPRADOR: Marcos E-MAIL: compras.hrpc@indsh.org.br DADOS BANCARIOS: BANCO SICOOB AG: 4351 C/C: 106146-1 CHAVE PIX: ADM@RWHOSPITALAR.COM.BR APOS VENCIMENTO DA NOTA SERA COBRADO MULTA DE 10% AO MES E 0,01% POR DIA. HORARIO PARA ENTREGA DAS 09H00 AS 17H00. Produto destinado a Consumidor Final.	

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 21
Referência: 2025/09
Data Prevista: 18/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 107.927,50

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:42	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL21

22/09/2025 12:9:2

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
		INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO					
3	CARLETO E ROCHA LTDA	CARLETO E ROCHA	1424887300	107,927.50	237	1399	97233

TOTAL DE VALORES: 107,927.50

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 107,927.50

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

3990

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00000460
Data e Hora da Emissão	28/08/2025 14:22:33
Código de Verificação	9344.8DB5.9806.378B.62A2.47B1.3DAC.E3D6

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	CARLETO REABILITAÇÃO MULTIPROFISSIONAL LTDA.		
CPF / CNPJ:	14.248.873/0001-22	Inscrição	3485562
Endereço:	RUA AVERTANO ROCHA Nº 192 BAIRRO CAMPINA CEP 66023-120		
Município:	BELEM	UF:	PA
Email:	contato@carletoerocha.com.br	Telefone:	(99) 3901432

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		
CPF/CNPJ:	23.453.830/0023-85		
Endereço:	AV. BARAO DE CAPANEMA 3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005		
Município:	CAPANEMA	UF:	PA
Email:	contratos.hrpc@indsh.org.br		

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA B NO HOSPITAL REGIONAL CAETÉS, REF AO MÊS 08/2025. VALOR TOTAL DO SERVIÇO : 115.000,00
IR (1, 5%): 1.725,00
PCC (4, 65%): 5.347,50
ISS (3%): 3.450,00
DADOS BANCÁRIOS:
AGÊNCIA 1399
CONTA. 9723-3
BRADESCO

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA	1	92.000,00	92.000,00
SIM	ATIVIDADES DE FONOAUDIOLOGIA	1	23.000,00	23.000,00

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 115.000,00
ISS _____% VALOR R$_____
PCC _____% VALOR R$ 5.347,50
IR _____% VALOR R$ 1.725,00
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 107.927,50

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 747,50	R$ 3.450,00	R$ 0,00	R$ 1.725,00	R$ 1.150,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 115.000,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 115.000,00	3,00 %	R$ 3.450,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	CAPANEMA / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	865000400 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA
Serviço:	0408 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA.
Obrigação Tributária:	Normal

Iago Tobias
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA Nº17246
HRPC-INDSH

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 19
Referência: 2025/09
Data Prevista: 18/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 71.080,00

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:42	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL19

22/09/2025 12:8:52

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
			INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO				
15	RAYMED SERVIÇOS DE	RAYMED SERVIÇOS	2317301300	71,080.00	341	4304	301643

TOTAL DE VALORES: 71,080.00

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 71,080.00

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

19403

PREFEITURA SANTA HELENA DE GOIÁS

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS

02.056.711/0001-03

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000558**
Data e Hora de Emissão	**20/08/2025 15:07:09**
Código de Verificação	**4b48**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**RAYMED SERVIÇOS DE RADIOLOGIA LTDA - ME**				
Nome Fantasia:	**RAYMED HOSPITALAR**				
CNPJ:	**23.173.013/0001-68**	Inscrição Municipal:	**42169**	Inscrição Estadual:	**0**
Endereço:	**RUA EDUVALDO VELOSO DO CARMO, N°: 322, BAIRRO CENTRAL, SALA 04, CEP: 75.920-000**				
Município:	**SANTA HELENA DE GOIÁS - GO**			Telefone:	**64 981393774**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
Nome Fantasia:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
CNPJ/CPF:	**23.453.830/0023-85**
Endereço:	**AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, NR: 3191, CENTRO, CEP:68700005**
Município:	**Capanema - Pará** Telefone:
E-mail:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS TÉCNICOS EM RADIOLOGIA MÉDICA EM TOMOGRAFIA, MAMOGRAFIA, RAIOS X EM SALA, RAIOS X EM LEITOS E UTEIS, ARCO CIRURGICO, SERVIÇO DE DOSIMETRIA: PERÍODO 01/08/2025 A 31/08/2025.

DADOS BANCÁRIOS
BANCO ITÁU
AGÊNCIA: 4304
CONTA CORRENTE: 30.164-3
TITULAR: RAYMED SERVIÇOS DE RADIOLOGIA LTDA
CNPJ: 23.173.013/0001-68

OBSERVAÇÃO: A EMPRESA AUTORIZA O DESCONTO NO VALOR DE R$ 13,00 REFERENTE A TARIFA DA TED.

Serviço / Item-Serviço

04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

CNAE / Atividade Município

8640205 / Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	√ 520,00	√ 2.400,00	0,00	√ 1.200,00	√ 800,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	80.000,00	
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00	
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00	
(-) Retenções Federais	R$	4.920,00	
(-) Outras Retenções	R$	0,00	
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	4.000,00	
(-) Valor Líquido	R$	71.080,00	

Serviço prestado em	Imposto Devido em
Capanema - PA	**SANTA HELENA DE GOIÁS - GO**

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	80.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	80.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	80.000,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	4.000,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
80.000,00	**0,00**	**80.000,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.

Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

NFSe instituída 0

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 80.000,00
ISS ____% VALOR R$ 4.000,00
PCC ____% VALOR R$ 3.720,00
IR ____% VALOR R$ 1.200,00
INSS ____% VALOR R$ ____
VALOR LIQUIDO R$ 71.080,00

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC/INDSH

Diego Ribeiro Monteiro
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO
INDSH - HRPC

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 22
Referência: 2025/09
Data Prevista: 18/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 178.338,46

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:42	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL22

22/09/2025 12:9:6

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
			INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO				
174	CENTRO MEDICO SILVA	CENTRO MEDICO SILVA	4193156600	178,338.46	33	3214	130045405

TOTAL DE VALORES: 178,338.46

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 178,338.46

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

19874

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000477

Data e Hora da Emissão
27/08/2025 11:00:17

Código de Verificação
4E3D.A1D5.89E3.FA45.7F5C.C29B.31C4.CC60

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Triade serviços

Nome / Razão Social:	**CENTRO MÉDICO SILVA GONÇALVES LTDA**		
CPF / CNPJ:	**41.931.566/0001-14**	Inscrição	**4003361**
Endereço:	**TRAVESSA 3 DE MAIO Nº 1244 SALA 01 BAIRRO SAO BRAZ CEP 66063-388**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**contabilidade@centromedicotriade.com**	Telefone:	**(99) 2573637**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AV BARÃO DE CAPANEMA, 3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**contratos.hrpc@indsh.org.br**		

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICOS DE CLINICA MÉDICA NO HRPC, REFERENTE AO PERIODO DE AGOSTO/2025.
DADOS BANCÁRIOS PARA TRANSFERÊNCIA.
BANCO: 033 - SANTANDER
AGÊNCIA: 3214
CONTA: 130045405
CNPJ: 41.931.566/0001-14
CHAVE PIX:41.931.566/0001-14

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS DE CLINICA MÉDICA HRPC-INDSH VALOR BRUTO R$ 190.025,00 ISS ____% VALOR R$ ____ PCC ____% VALOR R$ 8.836,16 IR ____% VALOR R$ 2.850,38 INSS ____% VALOR R$ ____ VALOR LIQUIDO R$ 178.338,46	1	190.025,00	190.025,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 1.235,16	**R$ 5.700,75**	**R$ 0,00**	**R$ 2.850,38**	**R$ 1.900,25**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 190.025,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 190.025,00**	**3,00 %**	**R$ 5.700,75**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	CAPANEMA / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	863050200 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE
Serviço:	0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
Obrigação Tributária:	Normal

Iago Tobias
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA:Nº17246
HRPC-INDSH

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 20
Referência: 2025/09
Data Prevista: 18/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 77.060,23

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:42	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL20

22/09/2025 12:8:57

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
			INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO				
175	MEDICAL DIAGNOSTICOS	MEDICAL DIAGNOSTICOS	3482341900	77,060.23	237	979	346047

TOTAL DE VALORES: 77,060.23

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 77,060.23

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

19945

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e	202500000001606
Data e Hora de Emissão	29/08/2025 11:59:59
Código de Verificação	T87EXGBCZ
Data da prestação do serviço	29/08/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 34.823.419/0001-65 Inscrição Municipal:0009756
Telefone:
Município: CASTANHAL - PA / BRASIL E-mail: CONTATO@CONSULTABIL.NET
Endereço: AVENIDA BARAO DO RIO BRANCO, N° 1347 - BAIRRO NOVA OLINDA - CEP: 68742-015

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
CPF/CNPJ: 23.453.830/0023-85
Telefone:
Município: CAPANEMA - PA/BRASIL E-mail:
Endereço: AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA, N° 3191 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68700-005

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Exames de Ressonância Magnética executados no período JULHO/2025 a AGOSTO/2025, para o Hospital Regional Público dos Caetés - Capanema -PA.

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 82.110,00
ISS _____% VALOR R$_____
PCC 3,00% VALOR R$ 3.818,12
IR 1,50% VALOR R$ 1.231,65
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 77.060,23

Dados Bancários:
BANPARÁ: Banco do Estado do Pará 037 - AG.: 0002 - CC: 31.066-2
MEDICAL DIAGNÓSTICOS ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA

Procedimentos Realizados:
- Quant. 82 - RM COLUNAS -Valor unitário: R$ 380,00 - Valor total: R$ 31.160,00
- Quant. 6 - RM COLUNAS C/ CONTRASTE -Valor unitário: R$ 530,00 - Valor total: R$ 3.180,00
- Quant. 62 - RM ARTICULAÇÕES -Valor unitário: R$ 380,00 - Valor total: R$ 23.560,00
- Quant. 6 - RM ABDOME E PELVE S/CONTRASTE -Valor unitário (variável R$ 400,00 e 380,00) - Valor total: R$ 2.380,00
- Quant. 10 - RM ABDOME E PELVE C/CONTRASTE -Valor unitário: (variável R$ 550,00 e 530,00) - Valor total: R$ 5.650,00
- Quant. 26 - RM CRÂNIO -Valor unitário: R$ 380,00 - Valor total: R$ 9.880,00
- Quant. 9 - RM CRÂNIO C/CONTRASTE -Valor unitário: R$530,00 - Valor total: R$ 4.770,00
- Quant. 1 – COLÂNGIORESSONÂNCIA -Valor unitário: R$ 450,00 - Valor total: R$ 450,00
- Quant. 1 - RM PESCOÇO C/CONTRASTE -Valor unitário: R$550,00 - Valor total: R$ 550,00
- Quant. 1 - RM ATM C/CONTRASTE -Valor unitário: R$530,00 - Valor total: R$ 530,00

Diego Ribeiro Monteiro
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO
HRPC - INDSH

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 82.110,00

CNAE: 8610-1/01
Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgencias

PIS (0,65%)	COFINS (3%)	INSS (0%)	IR (1,5%)	CSLL (1%)	Outras Ded.	Vl. Crédito
R$ 533,72	R$ 2.463,30	R$ 0,00	R$ 1.231,65	R$ 821,10	R$ 0,00	R$ 0,00
Deduções	**Desconto Incondicionado**	**Desc. Cond.**	**Vl. Liquido**	**Base Cálculo**	**Alíquota (%)**	**Valor do ISS**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 77.060,24	R$ 82.110,00	2,50	R$ 2.052,75

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2003 e Decreto nº 077/2021.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2025

Local da Prestação do Serviço: **CASTANHAL - PA / BRASIL**
Local da Incidência do ISS: **CASTANHAL - PA**
Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**
Exigibilidade: **Exigível**

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não
Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

Intermédiário: Insc. Municipal:
Município:

NBS:
Nº Nota Fiscal substituída:

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389414936930100000
Data da Operação	22/09/2025 14:51
Código de Barras	00190000090287490204882706011176312120000012000
Descrição	AUGUSTO CESAR - NF 465
Número Único do Boleto	3025091102844351681
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	18191228000171
Razão Social	PJBANK PAGAMENTOS S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	16.942.067/0001-85
Razão Social Sacador Avalista	AUGUSTO CESAR DA FONSECA NORONHA
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:51:36
Valor Nominal	120,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 120,00 (Cento E Vinte Reais)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941494966580000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:40

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

RECEBI(EMOS) DE AUGUSTO CESAR DA FONSECA NORONHA, OS PRODUTOS CONSTANTE DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO, BEM COMO ATESTAMOS QUE OS MESMOS FORAM EXAMINADOS, SERVINDO O ACEITE DA PRESENTE PARA TODOS OS EFEITOS LEGAIS.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
No. 000.000.465
SÉRIE 1

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SAÍDA

No. 000.000.465
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0916 9420 6700 0185 5500 1000 0004 6515 2898 6292

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

AUGUSTO CESAR DA FONSECA NORONHA
AVENIDA JOAO PAULO II, 801
FATIMA - Capanema/PA
CEP: 68703073 - FONE: 91982129564

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria	215250046295303 - 11/09/2025 11:56:44-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
153865849		16.942.067/0001-85

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J./C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO	23.453.830/0023-85	11/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
Avenida Barão de Capanema, 3191	Centro	68700005	11/09/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Capanema	9134623051	PA	ISENTO	11:55:40

FATURA/DUPLICATAS
001: 22/09/2025 R$120,00;

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR PIS	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	%ICMS	%IPI
3396	LUVA HAND LATEX LONGAFLEX	40151900	0101	5102	PAR	1	12,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1807	LUVA RANHURADA SUPER LATEX TAMANHO G CA 37158 (PAR NCM 4015.19.00)	40151900	0102	5102	PAR	9	12,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
19/09/25

15 LANÇADO 19/09/25
ASS: Eloison
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Agradecemos a preferência e volte sempre. Trib aprox: Fed R$ 20,98 (17,48%), Est R$ 8,40 (7,00%). Fonte: IBPT/empresometro.com.br /PA - 222B52	ALMOXARIFADO DATA: 11 / 09 / 25 HORA: RECEBIDO POR: ELOISON VIDAL ALMOXARIFE HRPC - INDSH

Sistema emissor: egestor.com.br

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000O
Data da Operação	22/09/2025 14:50
Cï¿½digo de Barras	34191090084828214694262307670000912130000237400
Descrïï¿½ï¿½o	KARILIA COMERCIO DE - NF 4828
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Nï¿½mero ï¿½nico do Boleto	3025081906313146578
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Original	38344029000163
Razï¿½o Social	KARILIA COMERCIO P S P I LTD
Nome Fantasia	KARILIA COMERCIO P S P I LTD
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Final	0
Razï¿½o Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificaï¿½ï¿½o Sacador Avalista	
Razï¿½o Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:50:51
Valor Nominal	2.374,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R$ 2.374,00 (Dois Mil E Trezentos E Setenta E Quatro Reais)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941494516500000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:43

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

IDENTIFICAÇÃO DO REMETENTE

KARILIA COM.DE PROD.E SERV.PARA INFORMATICA LTDA
RUA RAIMUNDO CORREA 234 SALA C, - ZONA 06
CEP: 87015400 - MARINGA - PR
TEL: 44991413402

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.004.828 FL. 1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
41250838344029000163550010000048281022462516

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	141250272920188 2025-08-19T13:23:10-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
9086076354		38344029000163

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS				23453830002385	19/08/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191		CENTRO		68700005	19/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	9134623051	PA			13:23:09

FATURA

Fat: 001 Venc: 2025-09-23 Vlr: 2374 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.374,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.374,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0-EMITENTE				48740351001641
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA COLOMBO,3184 - ZONA 07	MARINGA			PR	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME			53	53

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
0375P	ETIQUETA COUCHE 33X21X3 PERSONALIZADA Lote:6054-30M Qtd:5 Vct:01 07 2027 Lote:6468-30M 3.750 ETI	48219000	0	6102	ROLO	10,0000	21,000000	0	210	0	0	0	0	0
1301P	ETIQUETA COUCHE 100X40 PERSONALIZADA Lote:5798-30M Qtd:1 Vct:27 11 2026 Lote:6062-30M Qtd:5 Vct: Vct:19 02 2027	48219000	0	6102	ROLO	40,0000	20,400000	0	816	0	0	0	0	0
4399P	ETIQUETA COUCHE 100X50 PERSONALIZADA Lote:6470-30M 566 ETIQ Qtd:50 Vct:19 02 2027	48219000	0	6102	ROLO	50,0000	20,400000	0	1020	0	0	0	0	0
2550	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO AZUL CLARO ADULTO/INFANTIL - EM FOLHA Lote:5746 Qtd:1000 Vct:01 11 2026	48219000	0	6102	UN	1000,0000	0,110000	0	110	0	0	0	0	0
1565P	ETIQUETA TERMICA 50X25 PERSONALIZADA Lote:6354-33M Qtd:1 Vct:29 01 2027 Lote:6471-33M 1.000 ETI	48219000	0	6102	ROLO	20,0000	10,900000	0	218	0	0	0	0	0

CLASSIFICADO
05 / 09 / 25
Ipano

02 / 09 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BIONEXO: 400737396.1 ENDERECO: Av Barao De Capanema , 3191 - Centr - 68700-005 - CAPANEMA - Para - PAHORARIO: SEGUNDA A QUINTA 8H AS 18H, SEXTA-FEIRA 8H AS 17HBRASPRESS - 320756258 - 13 DIAS UTEIS/ Cliente: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES/ Pedido: 246251/ EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL/;

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 01 / 09 / 25
HORA: 17 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389414936930100000
Data da Operação	22/09/2025 14:51
Código de Barras	19790000053532253824631920163891312150000011980
Descrição	BRITO OLIVEIRA - NF 5811
Número Único do Boleto	3025092204051669634
Banco Cedente	197 - STONE IP S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	08436019000197
Razão Social	MUNDO DAS PECAS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	Instituto Nacional De Desenvolvimento Social
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:51:24
Valor Nominal	119,80
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 119,80 (Cento E Dezenove Reais E Oitenta Centavos)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941494842660000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:41

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

Mundo das Peças
Um mundo de novidades para você!
(91) 3462-1688

BRITO OLIVEIRA COMERCIO DE PECAS LTDA
RUA VINTE E OITO DE OUTUBRO,3 Bairro:CENTRO
Fone: (91) 3462-1688 CEP:68.700-045
Capanema/PA Home:www.mundodaspecas.site
Email: britooliveiracomerciodepecas@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0. ENTRADA
1. SAIDA [1]

Nº.000005811
SERIE 001
Página: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

1525 0808 4360 1900 0197 5500 1000 0058 1110 0002 0420

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	215250042793428 25/08/2025 13:38:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ
00015.257.093-4		08.436.019/0001-97

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
0100394-INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68.700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	Insc. Estadual	HORA DE SAIDA
Capanema 24/09/25	(91) 3462-3051	PA	ISENTO	13:37:47

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	119,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS E ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	119,80

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0.EMITENTE 1.DESTINATARIO [1] 2.TERCEIROS 9.SEM FRETE				
ENDEREÇO		MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
				0	

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

Títulos

01 24/09/25 119,80					

DADOS DO PRODUTO

COD.PROD	GTIN	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
006514	6514	ESCOVA HIKARI ANTI-ESTATICO HK-213	96034090	0102	5.102	UN	1,0000	13,90	13,90	0,00	0,00	0,00	0,00
006515	7899810400192	PINCEL HIKARI ANTI-ESTATICO HK-217	96034090	0102	5.102	UN	1,0000	16,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00
006516	7899810400208	PINCEL HIKARI ANTI-ESTATICO HK-1858B	96034090	0102	5.102	UN	1,0000	13,90	13,90	0,00	0,00	0,00	0,00
007995	7995	FITA DUPLA FACE 3M 24MM X 2M VD 1,5KG	59061000	0102	5.102	UN	2,0000	38,00	76,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Joana

LANÇADO
27/08/25
ASS: [signature]
HRPC-INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Orc: 213880 Vend: 00005-JOSE PATRIK BRITO DE OLIVEIRA
Cond Pagto: A Prazo (0+1)

Complemento:

Valor Aproximado dos Impostos: Valores Aproximados dos Impostos, FONTE - IBPT.: 1.171,64(978,00%)

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 25/08/25
HORA: 14:01
RECEBIDO POR: Joana Silva

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 5

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000 0
Data da Operação	22/09/2025 15:29
Código de Barras	00190000090325972000500010232171112140000053800
Descrição	HOSPMED - NF 25893
Número Único do Boleto	3025090807771491065
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11411491000180
Razão Social	HOSPMED COMERCIO LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. -
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 15:29:44
Valor Nominal	538,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 538,00 (Quinhentos E Trinta E Oito Reais)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941517846940000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:32

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3527876

Anexo/Sequencial: 5

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

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Iago da Silva Tobias, **CPF:** ***.506.442-**

Em: 22/10/2025 16:39:28

Aut. Assinatura: a0dadb7022b4bc85f45220e18d4dbd743541bd374c4bac1e38855dc5c38aeebe

Identificador de autenticação: 8434bd86-a064-4951-af78-b4cbec2d10e7

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

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25893 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25893
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258931001182736

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042724045**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**09:33:28**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	538,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**538,00**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**538,00**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
18957	MORFINA SULFATO 10MG/ML 1ML IM/IV (A1) GEN CX C/100AM| #18957 | Reg.: 1134301630034 | LT: AZ-016/24M Val: 10/2026	30045090	060	5405	AM	200,00	2,69	538,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Toda e Qualquer
Reclamação
Ate 24 Horas

CLASSIFICADO
28/08/25

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: BOLETO BANCÁRIO | |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Edecy dos Santos|REFERENTE A ID: 400732925 BIONEXO	ALMOXARIFADO DATA: 25/08/25 HORA: 14:30 RECEBIDO POR: Jaime

LABCAP
25/08/2025
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389414936930100000
Data da Operação	22/09/2025 15:30
Código de Barras	00190000090325972000500010237170612140001156557
Descrição	HOSPMED - NF 25894 A 25912
Número Único do Boleto	3025090802770797079
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11411491000180
Razão Social	HOSPMED COMERCIO LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. -
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 15:30:11
Valor Nominal	11.565,57
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 11.565,57 (Onze Mil E Quinhentos E Sessenta E Cinco Reais E Cinquenta E Sete Centavos)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941518120240000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:31

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25894 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25894
SERIE: 1
Página: 1 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258941001182270

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042745361**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**10:29:26**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	1.277,70

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
1.277,70	**242,76**	**0,00**	**0,00**	**3.313,02**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**2.035,32**	**0,00**	**0,00**	**1.277,70**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
007.285.020	CLAMP CCS 2 ARTICULADO M| #10110 | Reg.: 80836140014 | LT: 25/0002 Val: 03/2080	90189099	040	5102	UN	4,00	205,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007.281.020	CLAMP CCS 2 SIMPLES M| #14378 | Reg.: 80836140014 | LT: 25/0001 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	4,00	108,136	0,0039999999999623	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007.004.250	HASTE RADIOTRANSPARENTE 11MMX250MM| #10180 | Reg.: 80836140014 | LT: 24/0008 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	2,00	228,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007.007.400	HASTE RADIOTRANSPARENTE 11MMX400MM RMS:80| #10183 | Reg.: 80836140014 | LT: 23/0011 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	322,056	-0,0040000000000191	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007.007.400	HASTE RADIOTRANSPARENTE 11MMX400MM RMS:80| #10183 | Reg.: 80836140014 | LT: 24/0005 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	1.163,90	1.163,90	1.163,90	221,14	0,00	19,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 13/07/2025 | Paciente: GILDOMAR TEIXEIRA LIMA | Médico: THIAGO ALMEIDA | Convênio OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

LANÇADO
28/08/25

JHONATA ENTILE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 471662
HRPC/INDSH

ADRIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25894 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25894
SERIE: 1
Página: 2 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258941001182270

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042745361**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
926020	PINO SCHANZ 6.0X200MM R CONICA| #10504 | Reg.: 80057410026 | LT: 5485/24 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	4,00	28,45	113,80	113,80	21,62	0,00	19,00	0,00

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25895 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25895
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258951001180495

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042749184**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**10:41:31**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	850,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
850,00	**161,50**	**0,00**	**0,00**	**850,00**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**850,00**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
0112115-025	ANCHORFIX 5,0 SD-TI, 2 SUTURAS USP2 N/A| #11491 | Reg.: 80083650063 | LT: 37858S Val: 06/2030	90211020	000	5102	UN	1,00	850,00	850,00	850,00	161,50	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
HRPC/INDSH

CONFERIDO
29/08/25
ASS
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN PA: 360125
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 01/08/2025 | Paciente: LUCIDELSON DE SOUSA FERREIRA | Médico: RENANN KEIJI | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

ANTONIA ENEIDA B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 471662
HRPC-INDSH

Aline Freires
HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25896 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP
Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25896
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258961001182819

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	215250042751941

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		11.411.491/0001-80

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	23.453.830/0023-85		25/08/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Avenida Barão de Capanema, 3191,	Centro	68.700-005	25/08/2025
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Capanema	80640041	PA	10:49:52

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	148,40

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
148,40	28,20	0,00	0,00	225,10

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	76,70	0,00	0,00	148,40

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20614	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 14MM| #14044 | Reg.: 80057410010 | LT: 00366/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	15,34	-0,0000000000000071	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 01424/25 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	2,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60205	PLACA 1/3 TUBOLAR 61MM 05 FUROS| #14110 | Reg.: 80057410012 | LT: 5127/23 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	148,40	148,40	148,40	28,20	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleviane Costa
HRPC/INDSH

DATA
28/08/25
ASS
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. RO CME
COREN/PA 471662
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 02/08/2025 | Paciente: SAMARA REIS DE ALMEIDA | Médico: RENANN KEIJI | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25897 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25897
SERIE: 1
Página: 1 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258971001180694

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042754695**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**10:58:17**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	564,13

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
564,13	**107,18**	**0,00**	**0,00**	**1.080,09**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**515,96**	**0,00**	**0,00**	**564,13**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
21228	PARAFUSO CORTICAL 4,5 28MM| #14033 | Reg.: 80057410010 | LT: 00748/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	64,657	0,0010000000000048	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21248	PARAFUSO CORTICAL 4,5 48MM| #14047 | Reg.: 80057410010 | LT: 3801/17 Val: 11/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	63,237	-0,0030000000000001	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21238	PARAFUSO CORTICAL 4,5 38MM| #14038 | Reg.: 80057410010 | LT: 2686/24 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	64,657	-0,0030000000000001	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21236	PARAFUSO CORTICAL 4,5 36MM| #14037 | Reg.: 80057410010 | LT: 8178/24 Val: 12/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	65,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21226	PARAFUSO CORTICAL 4,5 26MM| #14032 | Reg.: 80057410010 | LT: 4460/23 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	64,2315	0,001499999999993	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21234	PARAFUSO CORTICAL 4,5 34MM| #14036 | Reg.: 80057410010 | LT: 2622/24 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	64,6535	0,0034999999999883	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 06/08/2025 | Paciente: FRANCISCO RODRIGUES DOS REIS | Médico: RENANN KEIJI | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CARIMBADO
ASS:

JHONATA ENRIQUE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 471662
HRPC-INDSH

JUCIELE RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN/PA 1
HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25897 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP
Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25897
SERIE: 1
Página: 2 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258971001180694

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042754695**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
60410	PLACA ESTREITA 167MM 10 FUROS - 0702031062| #14192 | Reg.: 80057410007 | LT: 0066/24 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	564,13	564,13	564,13	107,18	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Stenciane Costa
HRPC/INDSH

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 6

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25898 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25898
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258981001180721

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042757285**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**11:05:53**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	21/09/2025	850,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
850,00	**161,50**	**0,00**	**0,00**	**850,00**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**850,00**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
5907-050-380	ANCORA C/ FIO FIBER EAPLIC 5,0 MM| #19046 | Reg.: 80062900022 | LT: 2408842 Val: 12/2099	90211020	000	5102	UN	1,00	850,00	850,00	850,00	161,50	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Leticiane Costa
HRPC/INDSH

28/08/25
ASS:
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 760123
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 07/08/2025 | Paciente: JEAN PAULO FREITAS | Médico: THIAGO ALMEIDA | Convênio: | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25900 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25900
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259001001180748

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042761778**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**11:21:17**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	367,62

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
367,62	**69,84**	**0,00**	**0,00**	**551,70**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**184,08**	**0,00**	**0,00**	**367,62**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 00264/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	8,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60607	PLACA PEQUENA 86MM 07 FUROS| #14129 | Reg.: 80057410012 | LT: 00164/25 Val: 01/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	183,81	183,81	183,81	34,92	0,00	19,00	0,00
60608	PLACA PEQUENA 98MM 08 FUROS| #14130 | Reg.: 80057410012 | LT: 9668/24 Val: 12/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	183,81	183,81	183,81	34,92	0,00	19,00	0,00
20618	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 18MM| #14048 | Reg.: 80057410010 | LT: 00304/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	4,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN 471662
HRPC-INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 07/08/2025 | Paciente: DEJAIR GOMES DA COSTA | Médico: SANDERSON RAIOL | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. ENFERMAGEM
COREN 471662
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25901 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25901
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259011001181059

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042766524**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Capanema	**80640041**	**PA**	**11:35:25**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	240,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
240,00	**45,60**	**0,00**	**0,00**	**240,00**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**240,00**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
31550	PARAFUSO CANULADO 4,5x50MM| #15408 | Reg.: 80057410018 | LT: 7541/24 Val: 10/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	120,00	120,00	120,00	22,80	0,00	19,00	0,00
31550	PARAFUSO CANULADO 4,5x50MM| #15408 | Reg.: 80057410018 | LT: 7541/24 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	120,00	120,00	120,00	22,80	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
28/08/25
ASS
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN/PA 336125
HRPC / INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 08/08/2025 | Paciente: VALDANA MARIA DA COSTA PALHETA | Médico: THIAGO ALMEIDA | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

JHONATHA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 471662
HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25902 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25902
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259021001182370

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042768190**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Capanema	**80640041**	**PA**	**11:41:01**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	367,62

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
367,62	**69,84**	**0,00**	**0,00**	**597,72**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**230,10**	**0,00**	**0,00**	**367,62**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 5830/24 Val: 07/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20620	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 20MM| #14056 | Reg.: 80057410010 | LT: 00350/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	2,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 00264/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	9,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20618	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 18MM| #14048 | Reg.: 80057410010 | LT: 00304/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	15,34	-0,0000000000000071	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60612	PLACA PEQUENA 146MM 12F| #14718 | Reg.: 80057410012 | LT: 3128/21 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	183,81	183,81	183,81	34,92	0,00	19,00	0,00
60607	PLACA PEQUENA 86MM 07 FUROS| #14129 | Reg.: 80057410012 | LT: 00164/25 Val: 01/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	183,81	183,81	183,81	34,92	0,00	19,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 09/08/2025 | Paciente: SILDO DOS SANTOS PINHEIRO | Médico: SANDERSON RAIOL | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

CLASSIFICADO 29/08/25

CLASSIFICADO 28/08/25

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA 000125

ANTONIA ENILDE
COORD. DO CME
COREN-PA 171662
HRPC-INDSH

DEPARTAMENTO DE CONT
HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25903 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25903
SERIE: 1
Página: 1 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259031001181738

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042769309**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço: **Avenida Barão de Capanema, 3191,**	Bairro: **Centro**	CEP: **68.700-005**	Data saída: **25/08/2025**
Município: **Capanema**	Fone/Fax: **80640041**	UF: **PA**	Hora saída: **11:43:41**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	2.898,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
2.898,00	**550,62**	**0,00**	**0,00**	**2.898,00**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.898,00**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
3872-45-035	PARAFUSO DE BLOQUEIO 4,5X35MM| #2398 | Reg.: 80128580141 | LT: 24081404 Val: 10/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	75,00	75,00	75,00	14,25	0,00	19,00	0,00
3876-20-000	PARAFUSO TAMPAO SP2-10MM| #13214 | Reg.: 80128580091 | LT: 24030311 Val: 09/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	58,00	58,00	58,00	11,02	0,00	19,00	0,00
3870-11-360	HASTE SP2 FEMUR 11x360MM| #13135 | Reg.: 80128580091 | LT: 24050297 Val: 07/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	1.215,00	1.215,00	1.215,00	230,85	0,00	19,00	0,00
3872-45-060	PARAFUSO DE BLOQUEIO 4,5X60MM| #305 | Reg.: 80128580141 | LT: 22051835 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	75,00	75,00	75,00	14,25	0,00	19,00	0,00
3872-45-030	PARAFUSO DE BLOQUEIO 4,5X30MM| #13188 | Reg.: 80128580141 | LT: 22071204 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	75,00	75,00	75,00	14,25	0,00	19,00	0,00
3872-45-040	PARAFUSO DE BLOQUEIO 4,5X40MM| #13189 | Reg.: 80128580141 | LT: 24020965 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	75,00	75,00	75,00	14,25	0,00	19,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 13/08/2025 | Paciente: JOÃO PEDRO SANTOS ALVES | Médico: FERNANDO MARQUES | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

GestorSys - Solução em gestão de negócios

CMCloud Soluções | cmcloud.net.br

CLASSIFICADO
HRPC/INDSH

28/08/25
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN/PA: 360125
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COREN/PA 1.111.662
HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25903 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25903
SERIE: 1
Página: 2 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259031001181738

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042769309**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
3876-20-000	PARAFUSO TAMPAO SP2-10MM| #13214 | Reg.: 80128580091 | LT: 24030311 Val: 09/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	58,00	58,00	58,00	11,02	0,00	19,00	0,00
3875-11-340	HASTE SP2 TIBIA 11X340MM| #7039 | Reg.: 80128580091 | LT: 24010754 Val: 12/2099	90211020	000	5102	UN	1,00	1.267,00	1.267,00	1.267,00	240,73	0,00	19,00	0,00

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25904 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25904
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259041001181450

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042770613**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**11:47:01**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	163,74

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
163,74	**31,11**	**0,00**	**0,00**	**255,78**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**92,04**	**0,00**	**0,00**	**163,74**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 8748/22 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	15,34	15,34	2,91	0,00	19,00	0,00
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 01424/25 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	4,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60208	PLACA 1/3 TUBOLAR 97MM 08 FUROS| #14114 | Reg.: 80057410012 | LT: 6021/24 Val: 07/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	148,40	148,40	148,40	28,20	0,00	19,00	0,00
20618	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 18MM| #14048 | Reg.: 80057410010 | LT: 00306/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20650	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 50MM| #14063 | Reg.: 80057410010 | LT: 6768/23 Val: 01/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC/INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 15/08/2025 | Paciente: DEIVSON SOUSA DA SILVA | Médico: THIAGO ALMEIDA | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC/INDSH

ANTONIA EMILCE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA-471662
HRPC/INDSH

JOSELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA 960125
HRPC/INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
HRPC/INDSH

LANÇADO
28/08/25
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25905 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25905
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259051001181511

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042771325**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**11:49:20**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	**24/09/2025**	**761,91**

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
113,80	**21,62**	**0,00**	**0,00**	**875,71**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**113,80**	**0,00**	**0,00**	**761,91**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
AF35 8680	PINO INTRAMEDULAR OSSEO - R X C X 4,5 X 200 X T C/ 8 UN| #14004 | Reg.: 80083650026 | LT: 38327S Val: 07/2030	90211020	000	5102	UN	4,00	28,45	113,80	113,80	21,62	0,00	19,00	0,00
F08 2209	SISTEMA DE FIXACAO OSSEA SARTORI - LINEFIX FEMUR T 350 - ESTERIL| #3343 | Reg.: 80083650094 | LT: 38254S Val: 06/2030	90211099	040	5102	UN	1,00	648,11	648,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AF35 8680	PINO INTRAMEDULAR OSSEO - R X C X 4,5 X 200 X T C/ 8 UN| #14004 | Reg.: 80083650026 | LT: 38327S Val: 07/2030	90211020	000	5102	UN	4,00	28,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleuane Costa
HRPC/INDSH

28/08/25
ASS
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 360125
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 17/08/2025 | Paciente: CARLOS JOSE RODRIGUES DE LIMA | Médico: SANDERSON RAIOL | Convênio: | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

ANTONIA ENILDE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN-PA-471662
HRPC-INDSH

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 6

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25906 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25906
SERIE: 1
Página: 1 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259061001182418

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042772155**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço: **Avenida Barão de Capanema, 3191,**	Bairro: **Centro**	CEP: **68.700-005**	Data saída: **25/08/2025**
Município: **Capanema**	Fone/Fax: **80640041**	UF: **PA**	Hora saída: **11:51:42**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	1.277,70

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
1.277,70	**242,76**	**0,00**	**0,00**	**3.480,57**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**2.202,87**	**0,00**	**0,00**	**1.277,70**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
007.285.020	CLAMP CCS 2 ARTICULADO M| #10110 | Reg.: 80836140014 | LT: 25/0002 Val: 03/2080	90189099	040	5102	UN	4,00	205,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007.281.020	CLAMP CCS 2 SIMPLES M| #14378 | Reg.: 80836140014 | LT: 25/0001 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	4,00	108,136	0,0039999999999623	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007.007.400	HASTE RADIOTRANSPARENTE 11MMX400MM RMS:80| #10183 | Reg.: 80836140014 | LT: 23/0011 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	2,00	322,056	0,0019999999999527	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
926020	PINO SCHANZ 6.0X200MM R CONICA| #10504 | Reg.: 80057410026 | LT: 5467/24 Val: 08/2080	90211020	000	5102	UN	4,00	28,45	113,80	113,80	21,62	0,00	19,00	0,00
007.005.300	HASTE RADIOTRANSPARENTE 11MMX300MM| #10181 | Reg.: 80836140014 | LT: 23/0007 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	1.163,90	1.163,90	1.163,90	221,14	0,00	19,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1|Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 17/08/2025 | Paciente: FABIO JUNIOR SANTOS DA ROSA | Médico: THIAGO ALMEIDA | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

ENILCE B. DA SILVA
TÉCNICA DE ENFERMAGEM
COREN-PA 471652
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Shirley Costa
HRPC/INDSH

ASS. DIRETOR CLÍNICO
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25906 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP
Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25906
SERIE: 1
Página: 2 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259061001182418

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042772155**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
007.005.300	HASTE RADIOTRANSPARENTE 11MMX300MM| #10181 | Reg.: 80836140014 | LT: 24/0006 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	303,016	-0,0039999999999623	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25908 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25908
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259081001182870

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042800268**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**14:12:39**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	218,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	218,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	218,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
18351	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML IM/IV CX C/100 AM| #18351 | Reg.: 1134301140037 | LT: T-004/24 Val: 01/2026	30043210	560	5405	AM	200,00	1,09	218,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 26 / 08 / 25
HORA: 10 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
28/08/25

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: BOLETO BANCÁRIO | |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Edecy dos Santos|REFERENTE A ID: 400732925 BIONEXO	

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25909 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída 1
Nº 25909
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259091001182282

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042803057**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**14:23:31**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	527,20

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
527,20	**100,17**	**0,00**	**0,00**	**634,58**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**107,38**	**0,00**	**0,00**	**527,20**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20620	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 20MM| #14056 | Reg.: 80057410010 | LT: 00350/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60606	PLACA PEQUENA 74MM 06 FUROS| #14126 | Reg.: 80057410012 | LT: 7046/24 Val: 08/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	527,20	527,20	527,20	100,17	0,00	19,00	0,00
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 01424/25 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	5,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20612	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 12MM| #14043 | Reg.: 80057410010 | LT: 8117/24 Val: 10/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
ASS
HRPC-INDSH

JUCILMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA 250125
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 18/08/2025 | Paciente: EMERSON KAYK DOS SANTOS ALVES | Médico: PEDRO BARROS | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleiciane Costa
HRPC-INDSH

ANTONIA ENFª A.B. PA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 271662
HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25910 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25910
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259101001182330

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042806238**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**14:35:07**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	527,20

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
527,20	100,17	0,00	0,00	634,58

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	107,38	0,00	0,00	527,20

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20618	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 18MM| #14048 | Reg.: 80057410010 | LT: 10003/24 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	15,34	-0,0000000000000071	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20622	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 22MM| #14058 | Reg.: 80057410010 | LT: 04530/25 Val: 06/2080	90211020	000	5102	UN	2,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20626	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 26MM| #14063 | Reg.: 80057410010 | LT: 3175/24 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20638	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 38MM| #14078 | Reg.: 80057410010 | LT: 3750/23 Val: 01/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60610	PLACA PEQUENA 122MM 10 FUROS| #14132 | Reg.: 80057410012 | LT: 4234/21 Val: 03/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	527,20	527,20	527,20	100,17	0,00	19,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 19/08/2025 | Paciente: NATANAEL RODRIGUES SARMENTO | Médico: SANDERSON RAIOL | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

CLASSIFICADO 29/08/25

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN-PA 471662
HRPC - INDSH

JUSSELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA 344.
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25911 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25911
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259111001182760

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042807699**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**14:40:39**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	711,01

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
711,01	**135,09**	**0,00**	**0,00**	**895,09**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**184,08**	**0,00**	**0,00**	**711,01**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20618	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 18MM| #14048 | Reg.: 80057410010 | LT: 10003/24 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	4,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 01424/25 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	8,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60608	PLACA PEQUENA 98MM 08 FUROS| #14130 | Reg.: 80057410012 | LT: 9668/24 Val: 12/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	183,81	183,81	183,81	34,92	0,00	19,00	0,00
60607	PLACA PEQUENA 86MM 07 FUROS| #14129 | Reg.: 80057410012 | LT: 00164/25 Val: 01/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	527,20	527,20	527,20	100,17	0,00	19,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

28/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC-INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 20/08/2025 | Paciente: MARIA LEILA ALENCAR DA SILVA | Médico: SANDERSON RAIOL | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
HRPC/INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25912 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25912
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259121001182350

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042810232**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**14:48:08**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	**24/09/2025**	**33,34**

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
33,34	**6,33**	**0,00**	**0,00**	**33,34**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33,34**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20626	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 26MM| #14063 | Reg.: 80057410010 | LT: 3175/24 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	15,34	15,34	2,91	0,00	19,00	0,00
951810	ARRUELA 10.0MM| #14151 | Reg.: 10223710045 | LT: 4477/21 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	18,00	18,00	18,00	3,42	0,00	19,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
28/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 361125
HRPC/INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 19/08/2025 | Paciente: JEAN SANTIAGO DA COSTA | Médico: PEDRO BARROS | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN-PA 471662
HRPC/INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000 0
Data da Operação	22/09/2025 15:30
Código de Barras	00190000090325972000500010238178112140000109800
Descrição	HOSPMED - NF 25913
Número Único do Boleto	3025090801771137383
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11411491000180
Razão Social	HOSPMED COMERCIO LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. -
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 15:30:25
Valor Nominal	1.098,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.098,00 (Um Mil E Noventa E Oito Reais)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941518261190000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:31

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25913 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25913
SERIE: 1
Página: 1 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259131001181971

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042822895**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Capanema	**80640041**	**PA**	**15:24:26**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	1.098,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
1.098,00	**208,62**	**0,00**	**0,00**	**1.098,00**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.098,00**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
5401-200-300	FIO TIPO KIRSCHNNER 2,0 MM X 300 MM| #17777 | Reg.: 80062900008 | LT: 2504589 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	52,00	18,00	936,00	936,00	177,84	0,00	19,00	0,00
5401-150-300	FIO TIPO KIRSCHNNER 1,5 MM X 300 MM| #18901 | Reg.: 80062900008 | LT: 2500548 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	6,00	18,00	108,00	108,00	20,52	0,00	19,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares

|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 17/07/2025 | Paciente: ANANDA CAROLINA DE CARVALHO SILVA | Médico: FERNANDO MARQUES | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85/MARIA JOSE SANTOS DA COSTA/IRACY DA SILVA NUNES/DIVALDO DE JESUS SILVA/ZAQUEU MONTEIRO MIRANDA/MANOEL PALHANO CARDOZO/ANTONIO RONILSON NASCIMENTO SOARES/JOVENTINA DA CRUZ SILVA/RIVALDO BORGES PEREIRA/MARIA JOSE SARMENTO DE OLIVEIRA/ANANDA CAROLINA DE CARVALHO SILVA/MARCIA CRISTINA OLIVEIRA DA COSTA/FRANCISCA XAVIER DE JESUS SANTOS/RONAN GALEGO DE SOUZA/ANTONIA MIRIAM FERREIRA GOMES/LEONARDO FERREIRA DA SILVA/MARCELINO DOS PASSOS LIMA/MARCIO JOSE SANTOS DA PENHA/ANTONIO CHAILON DOS SANTOS FARIAS/RAIMUNDA GOMES COSTA ---LEVI BRITO DE SOUZA//RAIMUNDA REIS DO ROSARIO/FLAVIO MACHADO DE MEDEIROS/MARIA JOSE DE OLIVEIRA TELES/MARIA OSCARINA GOMES/MANUEL GONCALVES CIRINO/MARIA AUREA FELICIO MARQUES/MARIA ELINEUDA FERREIRA DA ROCHA/DENYS LUCIANO RODRIGUES/WALISSON GOMES DA SILVA

Reservado ao fisco

JUCIELE RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN/PA: 560125
HRPC - INDSH

28/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DOCENTE
COREN/PA 411.562
HRPC-INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25913 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25913
SERIE: 1
Página: 2 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259131001181971

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042822895**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
5401-200-300	FIO TIPO KIRSCHNNER 2,0 MM X 300 MM| #17777 | Reg.: 80062900008 | LT: 2500808 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	18,00	54,00	54,00	10,26	0,00	19,00	0,00

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000 0
Data da Operação	22/09/2025 14:52
Código de Barras	34191095030080033140735301970006712140000231569
Descrição	DISTRIBUIDORA CUMMIN - NF 84227
Número Único do Boleto	3025082705479492023
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	19859784000136
Razão Social	DISTRIBUIDORA C. MINAS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:52:50
Valor Nominal	2.315,69
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.315,69 (Dois Mil E Trezentos E Quinze Reais E Sessenta E Nove Centavos)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941495707740000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:37

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE Distribuidora Cummins Minas Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO			NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	RG	No. 000084227 Série 1

DCML Solutions

Distribuidora Cummins Minas Ltda
ROD BR 316 S/N
Centro
MARITUBA / PA
67200-000
Tel.: (91)3073-2700 / Fax:

DANFE
Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000084227
SÉRIE 1
Folha 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
15.25.08.19859784000640.55.001.000084227.154609990-0

Consulta de autencidade ao portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Vnd.mer.adq.rec.ter.mer suj.sub.tri.con.con.sb.	215250043207876 27/08/2025 08:29:58

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIB.	CNPJ
152801987		19.859.784/0006-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN			23.453.830/0023-85	27.08.2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191		CENTRO	68700-005	27.08.2025
MUNICÍPIO	**TELEFONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA		PA	ISENTO	08:29:10

FATURA

001 24/09/2025	2.315,69		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.315,69

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NF
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.315,69

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

O PRÓPRIO	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO [1]	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
00002	PC		PC	43,220 KG	43,220 KG

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	Bc. ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	Al. ICMS	Al. IPI
C250-0006	BATERIA 100 AMPERES-C250-0006	8507.10.90	060	5405	PC	2	1.157,85	2.315,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSC. MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS
1821		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ORDEM DE COMPRA 4458.25.08 COMPRADOR ENDERSON MIRANDA
Imposto recolhido por ST nos termos do art. 713-D do Decreto 4.676/01 RICMS/PA - protocolo 41/08
DEP: 2002 / Pedido: 0000882512 / Numero Remessa: 0080966243 / Numero Pedido Cliente: VISITA DE CONTRATO AGOSTO 2025 / Usuário: MARCELO ROBERTO / Data: 20250814 Hora: 160923 / Con.Pagmento: SD06 28 Dias

Para gerar boleto acessar:
www.dcml.com.br # 2ª. via de boleto.

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO
02 / 09 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
05 / 09 / 25

ALMOXARIFADO
DATA: 01 / 09 / 25
HORA: 17 : 30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389414936930100000
Data da Operação	22/09/2025 14:53
Código de Barras	00190000090247782100916664911175312140000081500
Descrição	F CARDOSO - NF 166649
Número Único do Boleto	3025082502420116008
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:53:03
Valor Nominal	815,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 815,00 (Oitocentos E Quinze Reais)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941495839600000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:35

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 815,00	NF-e Nº: 000.166.649 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND	

F CARDOSO E CIA LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.166.649
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0804 9499 0500 0163 5500 1000 1666 4910 0464 0320

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ST	215250042744851 - 25/08/2025 10:27:39

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		10:27:35

FATURA

Número: 166649 Valor Original: 815,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 815,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	815,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	815,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
CLIENTE RETIRA	1 - Dest.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
01				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00015412	MORFINA SULFATO 0,2 MG ML ESTER S CONS SOL INJ 1ML LOTE:50027820 FAB: 01-05-2025 / VAL: 01-05-2027	30044990	5 60	5403	AM	100	8,15	815,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

26 / 08 / 25
ASS
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
28 / 08 / 25

ALMOXARIFADO
DATA: 26 / 08 / 25
HORA: 10 : 0
RECEBIDO POR:
RODRIGO CARVALHO
AUX DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001, Venc.: 24/09/2025, Valor: 815,00 PEDIDO BIONEXO ID 400732925 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000 0
Data da Operação	22/09/2025 14:53
Código de Barras	00190000090247782100916665111171112140000180000
Descrição	F CARDOSO - NF 166651
Número Único do Boleto	3025082501420747754
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:53:16
Valor Nominal	1.800,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.800,00 (Um Mil E Oitocentos Reais)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941495970210000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:34

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 1.800,00	NF-e Nº: 000.166.651 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND	

F CARDOSO E CIA LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.166.651
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0804 9499 0500 0163 5500 1000 1666 5110 0464 0328

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir	215250042754613 - 25/08/2025 10:58:02

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		10:57:58

FATURA

Número: 166651 Valor Original: 1.800,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 1.800,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.800,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.800,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
CLIENTE RETIRA	1 - Dest.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
31				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00007839	AGUA BI-DESTILADA 10ML 605 LOTE:2531097 FAB: 01-05-2025 / VAL: 01-05-2027	30049099	5 60	5403	AM	6000	0,23	1.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00039984	SUGAMADEX 100MG ML 2ML GENERICO LOTE:AS1250098D FAB: 01-02-2025 / VAL: 01-01-2027	30049059	1 60	5403	FA	7	60,00	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LACRADO
26 / 08 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
28 / 08 / 25
Kanó

ALMOXARIFADO
DATA: 26 / 08 / 25
HORA: 10 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001, Venc.: 24/09/2025, Valor: 1.800,00 BIONEXO ID'S 402978575 1 E 400732925 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000 0
Data da Operação	22/09/2025 14:52
Código de Barras	03399881989470000072571740801015312130000280000
Descrição	F&F DIST PROD FARM - NF 171760 2/2
Número Único do Boleto	3025073006874494118
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10854165000184
Razão Social	F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:52:37
Valor Nominal	2.800,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.800,00 (Dois Mil E Oitocentos Reais)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941495577080000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:38

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 171760
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 1525 0710 8541 6500 0508 5500 1000 1717 6017 0783 0843

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO
Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.		215250037754629 29/07/2025 16:47:19

CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	155177257		10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH				23.453.830/0023-85	29/07/2025
ENDEREÇO			**BAIRRO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191			CENTRO	68.700-005	29/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**PAÍS**	**FONE/FAX**	**INSCRICAO ESTADUAL**	**HORA DE ENTRADA/SAÍDA**
CAPANEMA	PA	Brasil	(91)3462-2229		16:47:15

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0097230633	5.600,00	0,00	5.600,00

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	26/08/2025	2.800,00	002	23/09/2025	2.800,00			

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	5.600,00		

VALOR TROCO

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.600,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		5.600,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
T NORTE TRANSPORTE LTDA	REMETENTE				11.487.996/0001-28

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PSG AZILANDIA 99	ANANINDEUA	PA	152950524

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	VOLUME			38,240	20,160

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000000000019 01185	UNIFENTAL 78,5MCG/MLX25AP 10ML P344/98-A L 2516927 V 30.04.2027 Q 80,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049702640131. Valor St Pg. Ant: 409,32.	30049069	5/60	5405	UN	80,0000	70,0000		5.600,00				0,00		0,00

30/07/25
CARIMBO
ASS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributario Diferenciado no 000310/18 de 05/11/2018. Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - REPOSICAO: ID 397398081. Num. pedido cliente: INDSH CAETES. Ordem de venda: 966799. Remessa: 8003333751. Documento de transporte: 0010677123. CLASSIFICADO 31/07/25 Luciane Costa HRPC/INDSH	ALMOXARIFADO DATA: 30 / 07 / 25 HORA: 11 : 00 RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO AUX. DE ALMOXARIFADO HRPC - INDSH

NF-e emitida pelo Odoo - http://www.odoo.com.br

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000 0
Data da Operação	22/09/2025 14:50
Código de Barras	34191570070422138035700088350004712130000159840
Descrição	NIPRO MEDICAL CORPOR - NF 174734 1/3
Número Único do Boleto	3025092206050343726
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	13333090000184
Razão Social	NIPRO MEDICAL C P MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV S
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:50:19
Valor Nominal	1.598,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.598,40 (Um Mil E Quinhentos E Noventa E Oito Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941494195670000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:43

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

NIPRO MEDICAL CORPORATION
PRODUTOS MEDICOS LTDA
Av. Embaixador Macedo Soares - COND ESPACE CENTER
10735, GP02/22/24

PARQUE RESIDENCIAL DA LAPA
Sao Paulo / SP
05035-901
Tel.: 11 3643-0555 / Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000174734
SÉRIE 001
Página 1/1

35.25.08.13333090000184.55.001.000174734.127727444-3

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
6108Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribui	135252455318183 26/08/2025 10:59:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIB.	CNPJ	CHAVE DE ACESSO P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE
147.865.807.119		13.333.090/0001-84	35250813333090000184550010001747341277274443

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	26.08.2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700-005	26.08.2025

MUNICÍPIO	TELEFONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	91 98328-6617	PA	ISENTO	10:59:23

FATURA / DUPLICATA

Num.: 1	Num.: 2	Num.: 3	Num.:	Num.:	Num.:	Num.:	Num.:	Num.:	Num.:
Venc.: 23.09.2025	Venc.: 07.10.2025	Venc.: 21.10.2025	Venc.:	Venc.:	Venc.:	Venc.:	Venc.:	Venc.:	Venc.:
Valor: 1598,40	Valor: 1598,40	Valor: 1603,20	Valor:	Valor:	Valor:	Valor:	Valor:	Valor:	Valor:

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.800,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NF
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.800,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA ETRANSPORTE LTDA	0 - Emitente				18.233.211/0001-30

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA WERNER VON SIEMENS 111 - LAPA DE BAIXO	sao paulo	SP	141878377115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
5	CXT			11,88	11,88

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	Bc. ICMS	Vl.ICMS	VL. IPI	Al. ICMS	Al. IPI
DD-ELISIO21M)	DIALYZER ELISIO-21M) Serie/Lote Nº.: 24J10CHA Data Validade: 30.09.2027 Declaração Importação: N/A LOTE SAP 0000909902 Qtde 48	84212911	140	6108	CDA	48	40,00	1920,00		0,00	0,00	0,00	0,00
DD-ELISIO19M)	DIALISADOR ELISIO-19M W/O REM CAP Serie/Lote Nº.: 25C07AHA Data Validade: 29.02.2028 Declaração Importação: N/A LOTE SAP 0000949488 Qtde 72	84212911	140	6108	CDA	72	40,00	2880,00		0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSC. MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS
4.247.289-0		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido do Cliente: 20424314 OV: 0012280969 Doc. Faturamento - 0091804977 Remessa: 0082514481 Insc. Suframa: Para emissão de boletos e XML acessar: https://nipro.portaldocliente.online. Vendedor: 0000046105 Valor aproximado do imposto: 444.00 DD-ELISIO21M)-Isenção do ICMS conforme CONVÊNIO ICMS 01/99 DD-ELISIO19M)-Isenção do ICMS conforme CONVÊNIO ICMS 01/99	

17/09/25
ASS: Elaine
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
19/09/25

ALMOXARIFADO
DATA: 05/09/25
HORA:
RECEBIDO POR: ELOISON VIDAL
ALMOXARIFE
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000 0
Data da Operação	22/09/2025 14:52
Código de Barras	34191127549598827000584346640000412130000678480
Descrição	ANTIBIOTICOS - NF 297253 3/3
Número Único do Boleto	3025062600129782906
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05439635000103
Razão Social	ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV S
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:52:17
Valor Nominal	6.784,80
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 6.784,80 (Seis Mil E Setecentos E Oitenta E Quatro Reais E Oitenta Centavos)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941495373410000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:39

Antibióticos do Brasil

ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA
RUA VEREADOR GERMANO LUIZ VIEIRA 500
ARMAZEM 03 SALA 3 ITAIPAVA
ITAJAI SC CEP 88316 - 701
Fone: 4733464104 Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 297253
SÉRIE 1
FOLHA 1 /2

CHAVE DE ACESSO
4225 0605 4396 3500 0456 5500 1000 2972 5312 5392 9720

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELE/VENDA DE MERC ADQUIRIDA OU RE	242250238103730 25/06/2025 15:29:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
256416362		05439635000456

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH		23453830002385	25- 06- 2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700005	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	9134623051	PA	

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	11 -08- 2025	6.990,40	002	25 -08- 2025	6.784,80	003	23 -09- 2025	6.784,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTI.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
20.560,00	842,80	0,00	0,00	20.560,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.560,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME /RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
INTEC INTEGRACAO NACIONAL LUFT	0 - EMITENTE			52134798001725
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ANTONIO HEIL-ITAIPAVA	ITAJAI		SC	256152632

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
23	VOLUME(S)	ABL		138,718	136,813

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM / SH	CST	P.M.C	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VL. BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR I.P.I	ICMS	I.P.I
836	CEFALOTINA 1 g (cx 50 frascos)	30042051	300	0,00	6107	CX	36	192,5000	6.930,00	6.930,00	277,20		4,00	
FCI D66533CA-8638-431D-A488-16AC23893391 LOTE: 111857C QTDE: 36,000 FAB.: 15/10/24 VAL.: 30/09/26														
837	CEFAZOLINA 1g (cx 50 frascos)	30042059	300	0,00	6107	CX	22	195,0000	4.290,00	4.290,00	171,60		4,00	
FCI 9004A32C-9848-4259-941D-8D2A75F76971 LOTE: 112057C QTDE: 22,000 FAB.: 03/03/25 VAL.: 28/02/27														
BL4610	CIPROFLOXACINO PP 2MGML 100ML SOL INJ(CX C/100)	30049069	500	0,00	6108	CX	1	680,0000	680,00	680,00	47,60		7,00	
FCI EF2C1F4F-D1C4-4369-BCE6-BA7AAE6E6256 LOTE: B0175ABR25 QTDE: 1,000 FAB.: 07/04/25 VAL.: 30/04/27														
731	CEFEPIMA 2g (cx 10 frascos)	30042059	300	0,00	6107	CX	9	130,0000	1.170,00	1.170,00	46,80		4,00	
FCI CEB3DDBD-DB0C-4D9C-A28A-B8752E38BD26 LOTE: 111774C QTDE: 9,000 FAB.: 21/11/24 VAL.: 31/10/26														
623	MEROPENEM 1 g (cx 10 frascos)	30042099	800	0,00	6107	CX	20	139,0000	2.780,00	2.780,00	111,20		4,00	
FCI 8AD8A2C1-8E69-4EAD-9944-8A4CA4D34563 LOTE: 111524I04969 QTDE: 20,000 FAB.: 31/10/24 VAL.: 30/09/26														

CLASSIFICADO
31 / 07 / 25
Heliciane Costa
HRPC/INDSH

28/07/25
ASS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

..IPI SUSPENSO CONF. ART. 29 LEI N.10.637 DE 30/09/2002...REDACAO DADA PELA LEI N.10.684 DE 30/05/2003 - ART 46INCISO I DO DECRETO N. 7.212/2010...Tributado ICMS 4% conf. Resolucao Senado Federal nr.13/2012.REMETENTE POSSUI INSCRICAO ESTADUAL NO ESTADO DE SP CONFORME - EC 87/2015 - I.E. 824.013.076.117.....

...NAO SENDO PAGA NO VENCIMENTO, SERAO COBRADOS JUROS DEMORA E DESPESAS DE COBRANCA..... P/ 2a. VIA BOLETO SOLICIT. EMAIL COBRANCA@ABLBRASIL.COM.BR..OS LAUDOS DOS LOTES DESTA NOTA ESTAO DISPONIVEIS EM: www.ablbrasil.com.br/laudos/ -ID 39367 7832

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 26/07/25
HORA: 14:23
RECEBIDO POR: Jaime Silva

ABL

Antibióticos do Brasil

ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA
RUA VEREADOR GERMANO LUIZ VIEIRA 500
ARMAZEM 03 SALA 3 ITAIPAVA
ITAJAI SC CEP 88316 - 701
Fone: 4733464104 Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 297253
SÉRIE 1
FOLHA 2 /2

CHAVE DE ACESSO
4225 0605 4396 3500 0456 5500 1000 2972 5312 5392 9720

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELE/VENDA DE MERC ADQUIRIDA OU RE	242250238103730 25/06/2025 15:29:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
256416362		05439635000456

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM / SH	CST	P.M.C	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VL. BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR I.P.I	ICMS	I.P.I
749	VANCOMICINA 500 mg (cx 25 frascos)	30042071	300	0,00	6107	CX	28	112,5000	3.150,00	3.150,00	126,00		4,00	
FCI 35E80BB8-30E0-4031-8DAA-18F60D80E018 LOTE: 112097C QTDE: 28.000 FAB.: 24/04/25 VAL.: 31/03/27														
846	CEFTRIAXONA 1 g (cx 50 frascos)	30042059	300	0,00	6107	CX	8	195,0000	1.560,00	1.560,00	62,40		4,00	
FCI 067A1035-40CB-4861-B3AE-F502F326EA83 LOTE: 112054C QTDE: 8.000 FAB.: 18/03/25 VAL.: 28/02/27														

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389414936930100000
Data da Operação	22/09/2025 14:53
Código de Barras	03399939583850000001386534001010612140000104784
Descrição	HOSPDROGAS COMERCIAL - NF 151758
Número Único do Boleto	3025082503422436941
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	08774906000175
Razão Social	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:53:30
Valor Nominal	1.047,84
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.047,84 (Um Mil E Quarenta E Sete Reais E Oitenta E Quatro Centavos)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941496110400000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:33

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

Identificação do emitente

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0151758 FL 1 / 1
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5225 0808 7749 0600 0175 5500 3000 1517 5814 8050 1308

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO	152259291649715 20/08/2025 09:16:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104153377	158772253	08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAIDA**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700-005		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	24/09/2025	1.047,84						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.047,84	125,74	0,00	0,00	1.047,84

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.047,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0001-51
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD	APARECIDA DE GOIANIA			GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4,00	CAIXA	HOSPDROGAS		25,400	25,400

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030.2326	LUVA CIRURGICA LATEX ESTER 6,5 C/PO P AR SENSICARE Marca: BECARE. Valid: 01-12-2029	041224	40151200	500	6108	UN	800,00	1,3098	1.047,84	1.047,84	125,74	0,00	12,00	0,00

LABCASO
04/09/25
ASS
HRPC-INDSH

CAETE

CLASSIFICADO
05/09/25

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID BIONEXO: 400735500.3 ----- Endereço de Entrega: Av Barao De Capanema , 3191 - Centr - 68700-005 - CAPANEMA - Pará - PA A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 73,35 |

ATENCAO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGENCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NAO SEGUINDO ESTA ORIENTACAO, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante:003645 - Larissa da Silva Nascimento
Nr.Pedido: 256440, Nr.Embarque: 259778
ID BIONEXO: 400735500.3 ----- Endereço de Entrega:
Av Barao De Capanema , 3191 - Centr - 68700-005 - CAPANEMA - Pará - PA

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 30/08/25
HORA: 09:00
RECEBIDO POR: Manoel Junior

68700-005 CAPANEMA PA I.E.: HABILITADO
Pagador/Avalista

Ficha de Compensacao
Autenticacao Mecanica

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3331-4147-bd11-d5bd1a0f03fb
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 6

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000 0
Data da Operação	22/09/2025 15:30
Código de Barras	23792373044201113101019027236702712140000610896
Descrição	WHITE MARTINS - NF 2421
Número Único do Boleto	3025082701497420634
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34597955000190
Razão Social	WHITE MARTINS GASES INDS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 15:30:44
Valor Nominal	6.108,96
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 6.108,96 (Seis Mil E Cento E Oito Reais E Noventa E Seis Centavos)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941518454800000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:30

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

WHITE MARTINS

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.
ROD AUGUSTO MONTENEGRO S/N
COL PINHEIRO
BELEM UF: PA
08007099000 CEP: 66820-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 2421
SÉRIE 630
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0834 5979 5500 1323 5563 0000 0024 2114 2229 2656

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc. adq. rec. terc. efet. fora estab. / Venda prod.	215250043231441 2025-08-27T09:40:00-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
151450706		34.597.955/0013-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO INDSH		23.453.830/0023-85			27.08.2025
ENDEREÇO	Nº	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO		DATA SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA	3191		CENTRO		27.08.2025
MUNICÍPIO		FONE/FAX	UF	CEP	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA		9134623051	PA	68700-005	09:38:49

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
2421		6.108,96	001	24/09/2025	6.108,96						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.108,96	1.160,70	0,00	0,00	0,00	5.454,78
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
624,52	0,00	0,00	29,66	0,00	6.108,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
S H COMRCIO E TRANSPORTE LTDA	0 - Remetente		QEG4821	PA	06.123.352/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA GETULIO VARGAS 3326	CASTANHAL			PA	152360115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8,000	Unidade			489,020	91,660

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V.TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS.ST	V.ICMS.ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40000197	OXIGENIO MEDICINAL CIL T 10M3 ONU 1072, OXIGENIO COMPRIMIDO, 2.2 (5.1)	28044000	000	5104	M3	20,000	25,57	511,40	1.103,26	0,00	0,00	209,62	0,00	19,00	0,00
40000256	NITROGENIO 4.6 CIL T 9M3 GAS PUR ONU 1066, NITROGENIO, COMPRIMIDO, 2.2	28043000	000	5103	M3	36,000	133,40	4.802,40	4.861,44	0,00	0,00	923,67	0,00	19,00	0,00
40000563	OXIGENIO MEDICINAL CARGA CIL G ONU 1072, OXIGENIO COMPRIMIDO, 2.2 (5.1)	28044000	000	5104	CDA	2,000	70,49	140,98	144,26	0,00	0,00	27,41	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1036202			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CENTRO/DEPOSITO: 2236/---, Tipo de Ordem: WOR, VEICULO: 3476, VIAGEM: 986985 Cond.Pgto.:D028 028 Dias Data Liquida.Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao. - Item: 40000197 Lote: 2523500192 Cilindro: 041286560 - Item: 40000197 Lote: 2523500192 Cilindro: 041291544 - Item: 40000563 Lote: 2523300793 Cilindro: 041318267 - Item: 40000563 Lote: 2523300793 Cilindro: 041324347. .	28 LAIANE 08 25 ASS: HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

MARCIO SARAIVA FILHO
SUPERVISOR DE SUPRIMENTOS
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE (WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 2421 - SÉRIE 630

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389414936930100000
Data da Operação	22/09/2025 14:51

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Titular	ANTONIO CEZAR DE MATOS BERTOLDO
CPF	***.149.672-**
Agência	3557
Conta	1288000000808738131-7
Tipo de Conta	Conta Poupança

Identificador da Transação	E04913711202509221751C2QHE4RUNX3
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 2.380,00 (Dois Mil E Trezentos E Oitenta Reais)
Descrição	ANTONIO CEZAR DE MAT - NF 202517
Autenticação	638941495172700000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:58

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

202517

Chave de Acesso da NFS-e
15022022257553421000167000000000001725086364024067

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
17	29/08/2025	29/08/2025 17:10:55
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
17	900	29/08/2025 17:10:54

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e

Prestador do Serviço	CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
	57.553.421/0001-67	-	(91) 9659-2010

Nome / Nome Empresarial
57.553.421 ANTONIO CEZAR DE MATOS BERTOLDO

E-mail
CEZARBERTOLDO123@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
BARAO DO RIO BRANCO, 4271, IGREJINHA	Capanema - PA	68700-265

Simples Nacional na Data de Competência	Regime de Apuração Tributária pelo SN
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)	-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
23.453.830/0023-85	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
BARAO DE CAPANEMA, 3191, CENTRO	Capanema - PA	68700-005

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
26.01.01 - Serviços de coleta, remessa ou entrega de correspondência...	-	Capanema - PA	-

Descrição do Serviço
REFERENTE A 34 COLETAS DE R$70,00 CADA TOTAL R$2.380,00, PERÍDO 30/07/2025 À 20/08/2025.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Capanema - PA	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 2.380,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.380,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 2.380,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 104011990

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANO SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

ALEXANDRE NUNES
COORD. DE LOGISTICA
HRPC-INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000 0
Data da Operação	22/09/2025 14:50
Código de Barras	00190000090354116800500021748173912150000220000
Descrição	MICROMED - NF 23926
Número Único do Boleto	3025082807515422804
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	38048013000103
Razão Social	MICROMED BIOTECNOLOGIA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:50:07
Valor Nominal	2.200,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.200,00 (Dois Mil E Duzentos Reais)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941494078880000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:44

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

19891

	Governo do Distrito Federal Secretaria de Estado de Fazenda do Distrito Federal Fone: () 156 - Opção 3 - www.sefaz.df.gov.br	**Número da Nota Fiscal** **23926** **Serie: 3** **Cód. de Autenticidade** **84242F24A**

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Data Geração	27/08/2025 22:39:07	**Competência**	27/08/2025	**Nº NFS-e Subst.**	0
Nº do RPS	024013	**Série do RPS**	RPS - Recibo Provisórios de Serviços		
Data de Emissão do RPS	27/08/2025				
Local dos Serviços	BRASILIA - DISTRITO FEDERAL	**Município Incidência**	BRASILIA - DISTRITO FEDERAL		

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Micromed	**Razão Soc.**	MICROMED BIOTECNOLOGIA S.A					
	Fantasia	MICROMED	**Email**	faturamento@micromed.health			
	Endereço	RUA 3 LOTES 15 E 17 POLO DE MODAS, SN, GUARA II					
	CPF/CNPJ	38.048.013/0001-03	**Insc. Municipal**	0733444800175	**UF**	DF	
	Cidade	BRASILIA	**CEP**	71070-503	**Compl.**		**Telefone** (61) 3304-1221

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Razão	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH			**Email**	compras.hrpc@indsh.org.br		
Endereço	AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, Centro, CAPANEMA - PA						
CPF/CNPJ	23.453.830/0023-85	**Insc. Munic.**		**Insc. Estad.**	ISENTO	**Telefone**	(91) 9850-9291

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ		**Insc. Munic.**		**Razão Social**	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AO FATURAMENTO THUNDERA AGOSTO 2025 CESSAO DE USO LICENCA DE EQUIPAMENTOS - Valor aproximado do(s) Tributo(s): R$ 295,90 (0,61%) Federal e R$ 44,00 (0,09%) Municipal.

CÓDIGO DA ATIVIDADE/SERVIÇO

105 - 01.05 / CESSAO DE USO LICENCA DE EQUIPAMENTOS

Item da LC 116/2003	105	**Cód. CNAE**	6203100	**Cód. NBS**	

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS	0,00	**COFINS**	0,00	**INSS**	0,00	**CSLL**	0,00	**IRRF**	0,00

VALORES		**INFORMAÇÕES DA OPERAÇÃO**	**CÁLCULO DO ISS**	
Valor Total dos Serviços	2.200,00	**Natureza da Operação**	**Valor Total dos Serviços**	2.200,00
(-) Desc. Incondicionado	0,00	Exigível	**(-) Deduções Base Cálculo**	0,00
(-) Desc. condicionado	0.00	**Regime Especial de Tributação**	**(-) Desc. Incondicionado**	0,00
(-) Ret. Federais	0,00		**Base de Cálculo**	2.200,00
Outras Retenções	0.00	**Código de Validação/Link**	**(X) Aliquota do ISS**	2,00
(-) ISS Retido	0,00	84242F24A	**ISS a Reter**	Nao
(=) Vl. Líquido da Nota Fiscal	2.200,00		**(=) Total do ISS**	44,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

REFERENTE AO FATURAMENTO THUNDERA AGOSTO 2025

OUTRAS INFORMAÇÕES

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://df.issnetonline.com.br/online/Login/Login.aspx

ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

Gustavo dos Reis Nunes
Coordenador de TI
HRPC-INDSH
03/09/2025

Impressa em: 28/08/2025	Hora da Emissão: 11:36:13

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de TED

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389414936930100000
Data da Operação	22/09/2025 14:50
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Dados de Destino	
Banco Destino	341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência	1632
Conta	208516
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Impostos/Tributos/Taxas
Valor	R$ 17.114,55 (Dezessete Mil e Cento e Quatorze Reais e Cinquenta e Cinco Centavos)
Descrição	SL ENGENHARIA - NF 20339
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941494378130000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:50

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

19926

PREFEITURA DO JABOATÃO DOS GUARARAPES
SEFAZ - SECRETARIA EXECUTIVA DA RECEITA
NOTA GUARARAPES - NFS-e

N° da Nota	N° da substituída
000020339	
Data de Emissão	**Competência**
27-08-2025 às 14:30:02	AGO/2025
Codigo de Verificação	**Data Prest. de Serviço**
LBHP81355	27/08/2025

Nota Fiscal Originada do RPS: 000020158

PRESTADOR SERVIÇOS

CNPJ: 03.480.539/0001-83 **Inscrição Municipal:** 986.704-0

Razão social: SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA

Endereço: RUA SILVIA FERREIRA 01 54400-220 PIEDADE

Município: JABOATÃO DOS GUARARAPES **UF:** PE

Telefone: **E-mail:** NFE@TECSAUDE.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

CPF/CNPJ/PAS: 23.453.830/0023-85 **Inscrição Municipal:**

Endereço: AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA 3191 68700-005 CENTRO

Município: CAPANEMA **UF:** PA

Telefone: 9134623051 **E-mail:** fiscal.hrpc@indsh.org.br

SERVIÇOS

17.05-Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou trabalhadores, avulsos ou temporários, contratados pelo prestador de serviço.

Item	Descrição	Quant.	VLR Unitario	VALOR TOTAL
1	REFERENTEPRESTACAO DE SERVICOS ESPECIALIZADA EM ENGENHARIA CLINICA.1 CHAMADOS NO MES R$ 300,00GLOSA DE R$ 11.240,58 REFERENTE A AUSENCIA DO TECNICO POR 01 MES DO PROJETO.COMP. AGOSTO/2025Total de impostos aproximados : R$ 4,185.45	1.00	21.300,00	21.300,00

Valor Líquido Nota (R$): 17.114,55 VALOR TOTAL DA NFS-e R$:21.300,00

Deduções (R$)	Base Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Outras retenções(R$)
0,00	21.300,00	3,00	639,00	0,00
INSS (RS)	**IRPJ (RS)**	**CSLL (RS)**	**COFINS (R$)**	**PIS/PASEP (R$)**
2.343,00	213,00	213,00	639,00	138,45

OUTRAS INFORMAÇÕES

; Iss Retido na Fonte! Local da Prestação de Serviço: CAPANEMA - PARÁ Natureza da Operação: Tributação Fora do Município
As informações tributárias acima descritas atendem ao disposto no art. 1° da Lei Federal n° 12.741/2012.

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 21.300,00
ISS ____% VALOR R$ 639,00
PCC ____% VALOR R$ 990,45
IR ____% VALOR R$ 213,00
INSS ____% VALOR R$ 2.343,00
VALOR LIQUIDO R$ 17.114,55

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

Iago Tobias
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: N°17245
HRPC-INDSH

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 21
Referência: 2025/09
Data Prevista: 18/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 107.927,50

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:42	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL21

22/09/2025 12:9:2

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
			INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO				
3	CARLETO E ROCHA LTDA	CARLETO E ROCHA	1424887300	107,927.50	237	1399	97233

TOTAL DE VALORES: 107,927.50

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 107,927.50

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

3990

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	**00000460**
Data e Hora da Emissão	**28/08/2025 14:22:33**
Código de Verificação	**9344.8DB5.9806.378B.62A2.47B1.3DAC.E3D6**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**CARLETO REABILITAÇÃO MULTIPROFISSIONAL LTDA.**		
CPF / CNPJ:	**14.248.873/0001-22**	Inscrição	**3485562**
Endereço:	**RUA AVERTANO ROCHA Nº 192 BAIRRO CAMPINA CEP 66023-120**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**contato@carletoerocha.com.br**	Telefone:	**(99) 3901432**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AV. BARAO DE CAPANEMA 3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**contratos.hrpc@indsh.org.br**		

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REF. A PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA B NO HOSPITAL REGIONAL CAETÉS, REF AO MÊS 08/2025. VALOR TOTAL DO SERVIÇO : 115.000,00
IR (1, 5%): 1.725,00
PCC (4, 65%): 5.347,50
ISS (3%): 3.450,00
DADOS BANCÁRIOS:
AGÊNCIA 1399
CONTA. 9723-3
BRADESCO

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA	1	92.000,00	92.000,00
SIM	ATIVIDADES DE FONOAUDIOLOGIA	1	23.000,00	23.000,00

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 115.000,00
ISS _____% VALOR R$_____
PCC _____% VALOR R$ 5.347,50
IR _____% VALOR R$ 1.725,00
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 107.927,50

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 747,50	**R$ 3.450,00**	**R$ 0,00**	**R$ 1.725,00**	**R$ 1.150,00**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 115.000,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 115.000,00**	**3,00 %**	**R$ 3.450,00**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	CAPANEMA / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	865000400 - ATIVIDADES DE FISIOTERAPIA
Serviço:	0408 - TERAPIA OCUPACIONAL, FISIOTERAPIA E FONOAUDIOLOGIA.
Obrigação Tributária:	Normal

Iago Tobias
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA Nº17246
HRPC-INDSH

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 19
Referência: 2025/09
Data Prevista: 18/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 71.080,00

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:42	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL19

22/09/2025 12:8:52

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
			INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO				
15	RAYMED SERVIÇOS DE	RAYMED SERVIÇOS	2317301300	71,080.00	341	4304	301643

TOTAL DE VALORES: 71,080.00

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 71,080.00

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

19403

ESTADO DE GOIÁS

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA HELENA DE GOIÁS

02.056.711/0001-03

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA- NFS-e

Número da Nota	**0000000558**
Data e Hora de Emissão	**20/08/2025 15:07:09**
Código de Verificação	**4b48**

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social:	**RAYMED SERVIÇOS DE RADIOLOGIA LTDA - ME**				
Nome Fantasia:	**RAYMED HOSPITALAR**				
CNPJ:	**23.173.013/0001-68**	Inscrição Municipal:	**42169**	Inscrição Estadual:	**0**
Endereço:	**RUA EDUVALDO VELOSO DO CARMO, N°: 322, BAIRRO CENTRAL, SALA 04, CEP: 75.920-000**				
Município:	**SANTA HELENA DE GOIÁS - GO**			Telefone:	**64 981393774**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
Nome Fantasia:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**
CNPJ/CPF:	**23.453.830/0023-85**
Endereço:	**AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, NR: 3191, CENTRO, CEP:68700005**
Município:	**Capanema - Pará** Telefone:
E-mail:	

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Descrição: SERVIÇOS TÉCNICOS EM RADIOLOGIA MÉDICA EM TOMOGRAFIA, MAMOGRAFIA, RAIOS X EM SALA, RAIOS X EM LEITOS E UTEIS, ARCO CIRURGICO, SERVIÇO DE DOSIMETRIA: PERÍODO 01/08/2025 A 31/08/2025.

DADOS BANCÁRIOS
BANCO ITÁU
AGÊNCIA: 4304
CONTA CORRENTE: 30.164-3
TITULAR: RAYMED SERVIÇOS DE RADIOLOGIA LTDA
CNPJ: 23.173.013/0001-68

OBSERVAÇÃO: A EMPRESA AUTORIZA O DESCONTO NO VALOR DE R$ 13,00 REFERENTE A TARIFA DA TED.

Serviço / Item-Serviço

04.02 - Análises clínicas, patologia, eletricidade médica, radioterapia, quimioterapia, ultra-sonografia, ressonância magnética, radiologia, tomografia e congêneres.

CNAE / Atividade Município

8640205 / Serviços de diagnóstico por imagem com uso de radiação ionizante, exceto tomografia

RETENÇÕES FEDERAIS	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	√ 520,00	√ 2.400,00	0,00	√ 1.200,00	√ 800,00

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	80.000,00	
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00	
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00	
(-) Retenções Federais	R$	4.920,00	
(-) Outras Retenções	R$	0,00	
(-) ISS Retido pelo Tomador	R$	4.000,00	
(-) Valor Líquido	R$	71.080,00	

Serviço prestado em	Imposto Devido em
Capanema - PA	**SANTA HELENA DE GOIÁS - GO**

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	80.000,00
(-) Desconto Condicionado	R$	0,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	80.000,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	80.000,00
(X) Alíquota	%	5,00
(=) Valor do Imposto (ISS)	R$	4.000,00

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
80.000,00	**0,00**	**80.000,00**

INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Regime Normal.

Recolhimento: ISS a recolher pelo TOMADOR

NFSe instituída 0

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 80.000,00
ISS ____% VALOR R$ 4.000,00
PCC ____% VALOR R$ 3.720,00
IR ____% VALOR R$ 1.200,00
INSS ____% VALOR R$ ____
VALOR LIQUIDO R$ 71.080,00

LANÚ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC/INDSH

Diego Ribeiro Monteiro
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO
INDSH - HRPC

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 22
Referência: 2025/09
Data Prevista: 18/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 178.338,46

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:42	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL22

22/09/2025 12:9:6

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
			INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO				
174	CENTRO MEDICO SILVA	CENTRO MEDICO SILVA	4193156600	178,338.46	33	3214	130045405

TOTAL DE VALORES: 178,338.46

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 178,338.46

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

19874

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota
00000477

Data e Hora da Emissão
27/08/2025 11:00:17

Código de Verificação
4E3D.A1D5.89E3.FA45.7F5C.C29B.31C4.CC60

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Triade serviços

Nome / Razão Social:	**CENTRO MÉDICO SILVA GONÇALVES LTDA**		
CPF / CNPJ:	**41.931.566/0001-14**	Inscrição	**4003361**
Endereço:	**TRAVESSA 3 DE MAIO Nº 1244 SALA 01 BAIRRO SAO BRAZ CEP 66063-388**		
Município:	**BELEM**	UF:	**PA**
Email:	**contabilidade@centromedicotriade.com**	Telefone:	**(99) 2573637**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH**		
CPF/CNPJ:	**23.453.830/0023-85**		
Endereço:	**AV BARÃO DE CAPANEMA, 3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005**		
Município:	**CAPANEMA**	UF:	**PA**
Email:	**contratos.hrpc@indsh.org.br**		

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

NOTA REFERENTE A PRESTACAO DE SERVICOS DE CLINICA MÉDICA NO HRPC, REFERENTE AO PERIODO DE AGOSTO/2025.
DADOS BANCÁRIOS PARA TRANSFERÊNCIA.
BANCO: 033 - SANTANDER
AGÊNCIA: 3214
CONTA: 130045405
CNPJ: 41.931.566/0001-14
CHAVE PIX:41.931.566/0001-14

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	SERVIÇOS DE CLINICA MÉDICA HRPC-INDSH VALOR BRUTO R$ 190.025,00 ISS ____% VALOR R$ ____ PCC ____% VALOR R$ 8.836,16 IR ____% VALOR R$ 2.850,38 INSS ____% VALOR R$ ____ VALOR LIQUIDO R$ 178.338,46	1	190.025,00	190.025,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

PIS (0,6500%):	COFINS (3,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (1,5000%):	CSLL (1,0000%):
R$ 1.235,16	**R$ 5.700,75**	**R$ 0,00**	**R$ 2.850,38**	**R$ 1.900,25**

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 190.025,00

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	**R$ 190.025,00**	**3,00 %**	**R$ 5.700,75**

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	08/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	CAPANEMA / PA
Tributação:	Tributável
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	863050200 - ATIVIDADE MEDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZACAO DE
Serviço:	0403 - HOSPITAIS, CLINICAS, LABORATORIOS, SANATORIOS, MANICOMIOS, CASAS DE SAUDE, PRONTOS-SOCORROS, AMBULATORIOS E CONGENERES.
Obrigação Tributária:	Normal

Iago Tobias
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA:Nº17246
HRPC-INDSH

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Consignatários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Consignações, conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 20
Referência: 2025/09
Data Prevista: 18/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 77.060,23

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

IMPORTANTE: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" a **CONTA ÚNICA** do Banpará, contendo a **Quantidade Total de Consignatários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

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

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

22/09/2025 12:15:42	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Crédito dos Consignatários - Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO: EVENTUAL20

22/09/2025 12:8:57

Código	Nome	Verba	CNPJ	Valor	Banco	Agência	Conta
		INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO					
175	MEDICAL DIAGNOSTICOS	MEDICAL DIAGNOSTICOS	3482341900	77,060.23	237	979	346047

TOTAL DE VALORES: 77,060.23

TOTAL DE CRÉDITOS: 1

TOTAL GERAL DOS VALORES: 77,060.23

TOTAL GERAL DOS CRÉDITOS: 1

19945

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇO ELETRÔNICA - NFS-e

Número NFS-e	202500000001606
Data e Hora de Emissão	29/08/2025 11:59:59
Código de Verificação	T87EXGBCZ
Data da prestação do serviço	29/08/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Razão Social: MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENCIA MEDICA LTDA
CPF/CNPJ: 34.823.419/0001-65 Inscrição Municipal:0009756
Telefone:
Município: CASTANHAL - PA / BRASIL E-mail: CONTATO@CONSULTABIL.NET
Endereço: AVENIDA BARAO DO RIO BRANCO, N° 1347 - BAIRRO NOVA OLINDA - CEP: 68742-015

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social: INSTITUO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
CPF/CNPJ: 23.453.830/0023-85
Telefone:
Município: CAPANEMA - PA/BRASIL E-mail:
Endereço: AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA, N° 3191 - BAIRRO CENTRO - CEP: 68700-005

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Exames de Ressonância Magnética executados no período JULHO/2025 a AGOSTO/2025, para o Hospital Regional Público dos Caetés - Capanema -PA.

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 82.110,00
ISS _____% VALOR R$_____
PCC _____% VALOR R$ 3.818,12
IR _____% VALOR R$ 1.231,65
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 77.060,23

Dados Bancários:
BANPARÁ: Banco do Estado do Pará 037 - AG.: 0002 - CC: 31.066-2
MEDICAL DIAGNÓSTICOS ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA

Procedimentos Realizados:
- Quant. 82 - RM COLUNAS -Valor unitário: R$ 380,00 - Valor total: R$ 31.160,00
- Quant. 6 - RM COLUNAS C/ CONTRASTE -Valor unitário: R$ 530,00 - Valor total: R$ 3.180,00
- Quant. 62 - RM ARTICULAÇÕES -Valor unitário: R$ 380,00 - Valor total: R$ 23.560,00
- Quant. 6 - RM ABDOME E PELVE S/CONTRASTE -Valor unitário (variável R$ 400,00 e 380,00) - Valor total: R$ 2.380,00
- Quant. 10 - RM ABDOME E PELVE C/CONTRASTE -Valor unitário: (variável R$ 550,00 e 530,00) - Valor total: R$ 5.650,00
- Quant. 26 - RM CRÂNIO -Valor unitário: R$ 380,00 - Valor total: R$ 9.880,00
- Quant. 9 - RM CRÂNIO C/CONTRASTE -Valor unitário: R$530,00 - Valor total: R$ 4.770,00
- Quant. 1 – COLÂNGIORESSONÂNCIA -Valor unitário: R$ 450,00 - Valor total: R$ 450,00
- Quant. 1 - RM PESCOÇO C/CONTRASTE -Valor unitário: R$550,00 - Valor total: R$ 550,00
- Quant. 1 - RM ATM C/CONTRASTE -Valor unitário: R$530,00 - Valor total: R$ 530,00

Diego Ribeiro Monteiro
SUPERVISOR ADMINISTRATIVO
HRPC - INDSH

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 82.110,00

CNAE: 8610-1/01
Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgencias

PIS (0,65%)	COFINS (3%)	INSS (0%)	IR (1,5%)	CSLL (1%)	Outras Ded.	Vl. Crédito
R$ 533,72	R$ 2.463,30	R$ 0,00	R$ 1.231,65	R$ 821,10	R$ 0,00	R$ 0,00
Deduções	**Desconto Incondicionado**	**Desc. Cond.**	**Vl. Liquido**	**Base Cálculo**	**Alíquota (%)**	**Valor do ISS**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 77.060,24	R$ 82.110,00	2,50	R$ 2.052,75

Esta NFS-e foi emitida com respaldo nas Leis nº 01/2003 e Decreto nº 077/2021.
Data de vencimento do ISS desta NFS-e: 10/09/2025

Local da Prestação do Serviço: **CASTANHAL - PA / BRASIL**
Local da Incidência do ISS: **CASTANHAL - PA**
Recolhimento: **ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR**
Exigibilidade: **Exigível**

Regime de Tributação: Microempresário e Empresa de Pequeno Porte (ME EPP)
Prestador de serviço optante pelo Simples Nacional: Não
Serviço: 04.03 - Hospitais, clínicas, laboratórios, sanatórios, manicômios, casas de saúde, prontos-socorros, ambulatórios e congêneres.

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

Intermédiário: Insc. Municipal:
Município:

NBS:
Nº Nota Fiscal substituída:

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389414936930100000
Data da Operação	22/09/2025 14:51
Código de Barras	00190000090287490204882706011176312120000012000
Descrição	AUGUSTO CESAR - NF 465
Número Único do Boleto	3025091102844351681
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	18191228000171
Razão Social	PJBANK PAGAMENTOS S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	16.942.067/0001-85
Razão Social Sacador Avalista	AUGUSTO CESAR DA FONSECA NORONHA
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:51:36
Valor Nominal	120,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 120,00 (Cento E Vinte Reais)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941494966580000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:40

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBI(EMOS) DE AUGUSTO CESAR DA FONSECA NORONHA, OS PRODUTOS CONSTANTE DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO, BEM COMO ATESTAMOS QUE OS MESMOS FORAM EXAMINADOS, SERVINDO O ACEITE DA PRESENTE PARA TODOS OS EFEITOS LEGAIS.

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
No. 000.000.465
SÉRIE 1

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

SAÍDA

No. 000.000.465
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0916 9420 6700 0185 5500 1000 0004 6515 2898 6292

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

AUGUSTO CESAR DA FONSECA NORONHA
AVENIDA JOAO PAULO II, 801
FATIMA - Capanema/PA
CEP: 68703073 - FONE: 91982129564

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria	215250046295303 - 11/09/2025 11:56:44-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
153865849		16.942.067/0001-85

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	C.N.P.J./C.P.F.	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO	23.453.830/0023-85	11/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
Avenida Barão de Capanema, 3191	Centro	68700005	11/09/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
Capanema	9134623051	PA	ISENTO	11:55:40

FATURA/DUPLICATAS
001: 22/09/2025 R$120,00;

CÁLCULO DO IMPOSTO

BC ICMS	VALOR ICMS	BC ICMS ST	VALOR ICMS ST	VALOR IPI	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR PIS	VALOR COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	120,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

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

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

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

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CSOSN	CFOP	UN.	QUANT.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	%ICMS	%IPI
3396	LUVA HAND LATEX LONGAFLEX	40151900	0101	5102	PAR	1	12,00	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1807	LUVA RANHURADA SUPER LATEX TAMANHO G CA 37158 (PAR NCM 4015.19.00)	40151900	0102	5102	PAR	9	12,00	108,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
19/09/25

15 LANÇADO 19/09/25
ASS: Eloison
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Agradecemos a preferência e volte sempre. Trib aprox: Fed R$ 20,98 (17,48%), Est R$ 8,40 (7,00%). Fonte: IBPT/empresometro.com.br /PA - 222B52	

ALMOXARIFADO
DATA: 11 / 09 / 25
HORA:
RECEBIDO POR: ELOISON VIDAL
ALMOXARIFE
HRPC - INDSH

Sistema emissor: egestor.com.br

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000O
Data da Operação	22/09/2025 14:50
Cï¿½digo de Barras	34191090084828214694262307670000912130000237400
Descrïï¿½ï¿½o	KARILIA COMERCIO DE - NF 4828
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Nï¿½mero ï¿½nico do Boleto	3025081906313146578
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Original	38344029000163
Razï¿½o Social	KARILIA COMERCIO P S P I LTD
Nome Fantasia	KARILIA COMERCIO P S P I LTD
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Final	0
Razï¿½o Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificaï¿½ï¿½o Sacador Avalista	
Razï¿½o Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:50:51
Valor Nominal	2.374,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R$ 2.374,00 (Dois Mil E Trezentos E Setenta E Quatro Reais)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941494516500000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:43

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

IDENTIFICAÇÃO DO REMETENTE

KARILIA COM.DE PROD.E SERV.PARA INFORMATICA LTDA
RUA RAIMUNDO CORREA 234 SALA C, - ZONA 06
CEP: 87015400 - MARINGA - PR
TEL: 44991413402

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.004.828 FL. 1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
41250838344029000163550010000048281022462516

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	141250272920188 2025-08-19T13:23:10-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
9086076354		38344029000163

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS				23453830002385	19/08/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191		CENTRO		68700005	19/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	9134623051	PA			13:23:09

FATURA

Fat: 001 Venc: 2025-09-23 Vlr: 2374 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR APROX. DOS TRIBUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.374,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP. ACESS.**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.374,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
BRASPRESS TRANSPORTES URGENTES LTDA	0-EMITENTE				48740351001641
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA COLOMBO,3184 - ZONA 07	MARINGA			PR	ISENTO

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
2	VOLUME			53	53

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	O/CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS	ALÍQUOTA IPI
0375P	ETIQUETA COUCHE 33X21X3 PERSONALIZADA Lote:6054-30M Qtd:5 Vct:01 07 2027 Lote:6468-30M 3.750 ETI	48219000	0	6102	ROLO	10,0000	21,000000	0	210	0	0	0	0	0
1301P	ETIQUETA COUCHE 100X40 PERSONALIZADA Lote:5798-30M Qtd:1 Vct:27 11 2026 Lote:6062-30M Qtd:5 Vct: Vct:19 02 2027	48219000	0	6102	ROLO	40,0000	20,400000	0	816	0	0	0	0	0
4399P	ETIQUETA COUCHE 100X50 PERSONALIZADA Lote:6470-30M 566 ETIQ Qtd:50 Vct:19 02 2027	48219000	0	6102	ROLO	50,0000	20,400000	0	1020	0	0	0	0	0
2550	PULSEIRA DE IDENTIFICACAO AZUL CLARO ADULTO/INFANTIL - EM FOLHA Lote:5746 Qtd:1000 Vct:01 11 2026	48219000	0	6102	UN	1000,0000	0,110000	0	110	0	0	0	0	0
1565P	ETIQUETA TERMICA 50X25 PERSONALIZADA Lote:6354-33M Qtd:1 Vct:29 01 2027 Lote:6471-33M 1.000 ETI	48219000	0	6102	ROLO	20,0000	10,900000	0	218	0	0	0	0	0

CLASSIFICADO
05 / 09 / 25
Ipano

CONFERIDO
02 / 09 / 25
ASS: [illegible]
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

BIONEXO: 400737396.1 ENDERECO: Av Barao De Capanema , 3191 - Centr - 68700-005 - CAPANEMA - Para - PAHORARIO: SEGUNDA A QUINTA 8H AS 18H, SEXTA-FEIRA 8H AS 17HBRASPRESS - 320756258 - 13 DIAS UTEIS/ Cliente: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES/ Pedido: 246251/ EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL/;

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 01 / 09 / 25
HORA: 17 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389414936930100000
Data da Operação	22/09/2025 14:51
Código de Barras	19790000053532253824631920163891312150000011980
Descrição	BRITO OLIVEIRA - NF 5811
Número Único do Boleto	3025092204051669634
Banco Cedente	197 - STONE IP S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	08436019000197
Razão Social	MUNDO DAS PECAS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	Instituto Nacional De Desenvolvimento Social
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:51:24
Valor Nominal	119,80
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 119,80 (Cento E Dezenove Reais E Oitenta Centavos)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941494842660000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:41

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

Mundo das Peças
Um mundo de novidades para você!
(91) 3462-1688

BRITO OLIVEIRA COMERCIO DE PECAS LTDA
RUA VINTE E OITO DE OUTUBRO,3 Bairro:CENTRO
Fone: (91) 3462-1688 CEP:68.700-045
Capanema/PA Home:www.mundodaspecas.site
Email: britooliveiracomerciodepecas@hotmail.com

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0. ENTRADA
1. SAIDA [1]

Nº.000005811
SERIE 001
Página: 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

1525 0808 4360 1900 0197 5500 1000 0058 1110 0002 0420

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	215250042793428 25/08/2025 13:38:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.EST.DO SUBST.TRIBUTARIO	CNPJ
00015.257.093-4		08.436.019/0001-97

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
0100394-INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA SAIDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68.700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	Insc. Estadual	HORA DE SAIDA
Capanema 24/09/25	(91) 3462-3051	PA	ISENTO	13:37:47

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DE ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	119,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS E ACESSORIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	119,80

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CODIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0.EMITENTE 1.DESTINATARIO 2.TERCEIROS 9.SEM FRETE [1]				
ENDEREÇO		MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	
				0	

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

Títulos

01 24/09/25 119,80					

DADOS DO PRODUTO

COD.PROD	GTIN	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANTIDADE	VLR UNITÁRIO	VLR TOTAL	BC ICMS	VLR.ICMS	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
006514	6514	ESCOVA HIKARI ANTI-ESTATICO HK-213	96034090	0102	5.102	UN	1,0000	13,90	13,90	0,00	0,00	0,00	0,00
006515	7899810400192	PINCEL HIKARI ANTI-ESTATICO HK-217	96034090	0102	5.102	UN	1,0000	16,00	16,00	0,00	0,00	0,00	0,00
006516	7899810400208	PINCEL HIKARI ANTI-ESTATICO HK-1858B	96034090	0102	5.102	UN	1,0000	13,90	13,90	0,00	0,00	0,00	0,00
007995	7995	FITA DUPLA FACE 3M 24MM X 2M VD 1,5KG	59061000	0102	5.102	UN	2,0000	38,00	76,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Joana

LANÇADO
27/08/25
ASS: [signature]
HRPC-INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES: Orc: 213880 Vend: 00005-JOSE PATRIK BRITO DE OLIVEIRA
Cond Pagto: A Prazo (0+1)

Complemento:

Valor Aproximado dos Impostos: Valores Aproximados dos Impostos, FONTE - IBPT.: 1.171,64(978,00%)

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 25/08/25
HORA: 14:01
RECEBIDO POR: Jaime Silva

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389414936930100000
Data da Operação	22/09/2025 15:29
Código de Barras	00190000090325972000500010232171112140000053800
Descrição	HOSPMED - NF 25893
Número Único do Boleto	3025090807771491065
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11411491000180
Razão Social	HOSPMED COMERCIO LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. -
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 15:29:44
Valor Nominal	538,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 538,00 (Quinhentos E Trinta E Oito Reais)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941517846940000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:32

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25893 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25893
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258931001182736

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042724045**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**09:33:28**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	538,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**538,00**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**538,00**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
18957	MORFINA SULFATO 10MG/ML 1ML IM/IV (A1) GEN CX C/100AM| #18957 | Reg.: 1134301630034 | LT: AZ-016/24M Val: 10/2026	30045090	060	5405	AM	200,00	2,69	538,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Toda e Qualquer
Reclamação
Ate 24 Horas

CLASSIFICADO
28/08/25

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: BOLETO BANCÁRIO | |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Edecy dos Santos|REFERENTE A ID: 400732925 BIONEXO	ALMOXARIFADO DATA: 25/08/25 HORA: 14:30 RECEBIDO POR: Jaime

GestorSys - Solução em gestão de negócios

CMCloud Soluções | cmcloud.net.br

LABCAP
25/08/2025
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000O
Data da Operação	22/09/2025 15:30
Código de Barras	00190000090325972000500010237170612140001156557
Descrição	HOSPMED - NF 25894 A 25912
Número Único do Boleto	3025090802770797079
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11411491000180
Razão Social	HOSPMED COMERCIO LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. -
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 15:30:11
Valor Nominal	11.565,57
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 11.565,57 (Onze Mil E Quinhentos E Sessenta E Cinco Reais E Cinquenta E Sete Centavos)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941518120240000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:31

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25894 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25894
SERIE: 1
Página: 1 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258941001182270

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042745361**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**10:29:26**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	1.277,70

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
1.277,70	**242,76**	**0,00**	**0,00**	**3.313,02**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**2.035,32**	**0,00**	**0,00**	**1.277,70**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
007.285.020	CLAMP CCS 2 ARTICULADO M| #10110 | Reg.: 80836140014 | LT: 25/0002 Val: 03/2080	90189099	040	5102	UN	4,00	205,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007.281.020	CLAMP CCS 2 SIMPLES M| #14378 | Reg.: 80836140014 | LT: 25/0001 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	4,00	108,136	0,0039999999999623	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007.004.250	HASTE RADIOTRANSPARENTE 11MMX250MM| #10180 | Reg.: 80836140014 | LT: 24/0008 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	2,00	228,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007.007.400	HASTE RADIOTRANSPARENTE 11MMX400MM RMS:80| #10183 | Reg.: 80836140014 | LT: 23/0011 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	322,056	-0,0040000000000191	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007.007.400	HASTE RADIOTRANSPARENTE 11MMX400MM RMS:80| #10183 | Reg.: 80836140014 | LT: 24/0005 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	1.163,90	1.163,90	1.163,90	221,14	0,00	19,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 13/07/2025 | Paciente: GILDOMAR TEIXEIRA LIMA | Médico: THIAGO ALMEIDA | Convênio OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
HRPC-INDSH

LANÇADO
28/08/25
HRPC-INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 471662
HRPC-INDSH

CAROLINA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA: 560125
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25894 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25894
SERIE: 1
Página: 2 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258941001182270

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042745361**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
926020	PINO SCHANZ 6.0X200MM R CONICA | #10504 | Reg.: 80057410026 | LT: 5485/24 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	4,00	28,45	113,80	113,80	21,62	0,00	19,00	0,00

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 6

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25895 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25895
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258951001180495

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042749184**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**10:41:31**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	850,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
850,00	**161,50**	**0,00**	**0,00**	**850,00**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**850,00**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
0112115-025	ANCHORFIX 5,0 SD-TI, 2 SUTURAS USP2 N/A| #11491 | Reg.: 80083650063 | LT: 37858S Val: 06/2030	90211020	000	5102	UN	1,00	850,00	850,00	850,00	161,50	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
HRPC/INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
ASS
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN PA: 360125
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 01/08/2025 | Paciente: LUCIDELSON DE SOUSA FERREIRA | Médico: RENANN KEIJI | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

GestorSys - Solução em gestão de negócios

ANTONIA ENEIDA B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 471662
HRPC-INDSH

CMCloud Soluções | cmcloud.net.br

Aline Freires
HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25896 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25896
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258961001182819

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	215250042751941

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		11.411.491/0001-80

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	23.453.830/0023-85		25/08/2025
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Avenida Barão de Capanema, 3191,	Centro	68.700-005	25/08/2025
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Capanema	80640041	PA	10:49:52

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	148,40

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
148,40	28,20	0,00	0,00	225,10

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	76,70	0,00	0,00	148,40

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20614	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 14MM| #14044 | Reg.: 80057410010 | LT: 00366/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	15,34	-0,0000000000000071	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 01424/25 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	2,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60205	PLACA 1/3 TUBOLAR 61MM 05 FUROS| #14110 | Reg.: 80057410012 | LT: 5127/23 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	148,40	148,40	148,40	28,20	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleviane Costa
HRPC/INDSH

DATA
28/08/25
ASS
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. RO CME
COREN/PA 471662
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 02/08/2025 | Paciente: SAMARA REIS DE ALMEIDA | Médico: RENANN KEIJI | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25897 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25897
SERIE: 1
Página: 1 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258971001180694

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042754695**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**10:58:17**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	564,13

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
564,13	**107,18**	**0,00**	**0,00**	**1.080,09**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**515,96**	**0,00**	**0,00**	**564,13**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
21228	PARAFUSO CORTICAL 4,5 28MM| #14033 | Reg.: 80057410010 | LT: 00748/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	64,657	0,0010000000000048	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21248	PARAFUSO CORTICAL 4,5 48MM| #14047 | Reg.: 80057410010 | LT: 3801/17 Val: 11/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	63,237	-0,0030000000000001	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21238	PARAFUSO CORTICAL 4,5 38MM| #14038 | Reg.: 80057410010 | LT: 2686/24 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	64,657	-0,0030000000000001	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21236	PARAFUSO CORTICAL 4,5 36MM| #14037 | Reg.: 80057410010 | LT: 8178/24 Val: 12/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	65,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21226	PARAFUSO CORTICAL 4,5 26MM| #14032 | Reg.: 80057410010 | LT: 4460/23 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	64,2315	0,001499999999993	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
21234	PARAFUSO CORTICAL 4,5 34MM| #14036 | Reg.: 80057410010 | LT: 2622/24 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	64,6535	0,0034999999999883	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 06/08/2025 | Paciente: FRANCISCO RODRIGUES DOS REIS | Médico: RENANN KEIJI | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

GestorSys - Solução em gestão de negócios

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CARIMBADO
ASS:

JHONATHA ENRIQUE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 471662
HRPC-INDSH

CMCloud Soluções - cmcloud.com.br

JUCIELE RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN PA 1
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25897 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP
Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25897
SERIE: 1
Página: 2 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258971001180694

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042754695**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
60410	PLACA ESTREITA 167MM 10 FUROS - 0702031062| #14192 | Reg.: 80057410007 | LT: 0066/24 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	564,13	564,13	564,13	107,18	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Stenciane Costa
HRPC/INDSH

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 6

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25898 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25898
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000258981001180721

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042757285**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**11:05:53**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	21/09/2025	850,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
850,00	**161,50**	**0,00**	**0,00**	**850,00**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**850,00**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
5907-050-380	ANCORA C/ FIO FIBER EAPLIC 5,0 MM| #19046 | Reg.: 80062900022 | LT: 2408842 Val: 12/2099	90211020	000	5102	UN	1,00	850,00	850,00	850,00	161,50	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Leticiane Costa
HRPC/INDSH

28/08/25
ASS:
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 760123
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 07/08/2025 | Paciente: JEAN PAULO FREITAS | Médico: THIAGO ALMEIDA | Convênio: | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25900 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25900
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259001001180748

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042761778**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**11:21:17**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	367,62

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
367,62	**69,84**	**0,00**	**0,00**	**551,70**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**184,08**	**0,00**	**0,00**	**367,62**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 00264/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	8,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60607	PLACA PEQUENA 86MM 07 FUROS| #14129 | Reg.: 80057410012 | LT: 00164/25 Val: 01/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	183,81	183,81	183,81	34,92	0,00	19,00	0,00
60608	PLACA PEQUENA 98MM 08 FUROS| #14130 | Reg.: 80057410012 | LT: 9668/24 Val: 12/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	183,81	183,81	183,81	34,92	0,00	19,00	0,00
20618	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 18MM| #14048 | Reg.: 80057410010 | LT: 00304/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	4,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN 471602
HRPC-INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 07/08/2025 | Paciente: DEJAIR GOMES DA COSTA | Médico: SANDERSON RAIOL | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. ENFERMAGEM
COREN 471602
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25901 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25901
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259011001181059

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042766524**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Capanema	**80640041**	**PA**	**11:35:25**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	240,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
240,00	**45,60**	**0,00**	**0,00**	**240,00**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**240,00**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
31550	PARAFUSO CANULADO 4,5x50MM| #15408 | Reg.: 80057410018 | LT: 7541/24 Val: 10/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	120,00	120,00	120,00	22,80	0,00	19,00	0,00
31550	PARAFUSO CANULADO 4,5x50MM| #15408 | Reg.: 80057410018 | LT: 7541/24 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	120,00	120,00	120,00	22,80	0,00	19,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
28/08/25
ASS
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN/PA 336125
HRPC/INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 08/08/2025 | Paciente: VALDANA MARIA DA COSTA PALHETA | Médico: THIAGO ALMEIDA | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC/INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC/INDSH

JHONATHA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 471662
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25902 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25902
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259021001182370

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042768190**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Capanema	**80640041**	**PA**	**11:41:01**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	367,62

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
367,62	**69,84**	**0,00**	**0,00**	**597,72**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**230,10**	**0,00**	**0,00**	**367,62**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 5830/24 Val: 07/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20620	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 20MM| #14056 | Reg.: 80057410010 | LT: 00350/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	2,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 00264/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	9,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20618	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 18MM| #14048 | Reg.: 80057410010 | LT: 00304/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	15,34	-0,0000000000000071	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60612	PLACA PEQUENA 146MM 12F| #14718 | Reg.: 80057410012 | LT: 3128/21 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	183,81	183,81	183,81	34,92	0,00	19,00	0,00
60607	PLACA PEQUENA 86MM 07 FUROS| #14129 | Reg.: 80057410012 | LT: 00164/25 Val: 01/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	183,81	183,81	183,81	34,92	0,00	19,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 09/08/2025 | Paciente: SILDO DOS SANTOS PINHEIRO | Médico: SANDERSON RAIOL | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

CLASSIFICADO 29/08/25

CLASSIFICADO 28/08/25

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA 000125

COORD. DO CME
COREN-PA 271662
HRPC-INDSH

DEPARTAMENTO DE CONT
HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25903 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25903
SERIE: 1
Página: 1 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259031001181738

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042769309**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço: **Avenida Barão de Capanema, 3191,**	Bairro: **Centro**	CEP: **68.700-005**	Data saída: **25/08/2025**
Município: **Capanema**	Fone/Fax: **80640041**	UF: **PA**	Hora saída: **11:43:41**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	2.898,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
2.898,00	**550,62**	**0,00**	**0,00**	**2.898,00**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.898,00**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
3872-45-035	PARAFUSO DE BLOQUEIO 4,5X35MM| #2398 | Reg.: 80128580141 | LT: 24081404 Val: 10/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	75,00	75,00	75,00	14,25	0,00	19,00	0,00
3876-20-000	PARAFUSO TAMPAO SP2-10MM| #13214 | Reg.: 80128580091 | LT: 24030311 Val: 09/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	58,00	58,00	58,00	11,02	0,00	19,00	0,00
3870-11-360	HASTE SP2 FEMUR 11x360MM| #13135 | Reg.: 80128580091 | LT: 24050297 Val: 07/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	1.215,00	1.215,00	1.215,00	230,85	0,00	19,00	0,00
3872-45-060	PARAFUSO DE BLOQUEIO 4,5X60MM| #305 | Reg.: 80128580141 | LT: 22051835 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	75,00	75,00	75,00	14,25	0,00	19,00	0,00
3872-45-030	PARAFUSO DE BLOQUEIO 4,5X30MM| #13188 | Reg.: 80128580141 | LT: 22071204 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	75,00	75,00	75,00	14,25	0,00	19,00	0,00
3872-45-040	PARAFUSO DE BLOQUEIO 4,5X40MM| #13189 | Reg.: 80128580141 | LT: 24020965 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	75,00	75,00	75,00	14,25	0,00	19,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares
||ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 13/08/2025 | Paciente: JOÃO PEDRO SANTOS ALVES | Médico: FERNANDO MARQUES | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85

Reservado ao fisco

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COREN-PA 1662
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
HRPC/INDSH

28/08/25
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25903 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25903
SERIE: 1
Página: 2 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259031001181738

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042769309**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
3876-20-000	PARAFUSO TAMPAO SP2-10MM| #13214 | Reg.: 80128580091 | LT: 24030311 Val: 09/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	58,00	58,00	58,00	11,02	0,00	19,00	0,00
3875-11-340	HASTE SP2 TIBIA 11X340MM| #7039 | Reg.: 80128580091 | LT: 24010754 Val: 12/2099	90211020	000	5102	UN	1,00	1.267,00	1.267,00	1.267,00	240,73	0,00	19,00	0,00

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25904 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25904
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259041001181450

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042770613**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**11:47:01**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	163,74

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
163,74	**31,11**	**0,00**	**0,00**	**255,78**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**92,04**	**0,00**	**0,00**	**163,74**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 8748/22 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	15,34	15,34	2,91	0,00	19,00	0,00
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 01424/25 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	4,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60208	PLACA 1/3 TUBOLAR 97MM 08 FUROS| #14114 | Reg.: 80057410012 | LT: 6021/24 Val: 07/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	148,40	148,40	148,40	28,20	0,00	19,00	0,00
20618	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 18MM| #14048 | Reg.: 80057410010 | LT: 00306/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20650	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 50MM| #14083 | Reg.: 80057410010 | LT: 6768/23 Val: 01/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC/INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 15/08/2025 | Paciente: DEIVSON SOUSA DA SILVA | Médico: THIAGO ALMEIDA | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC-INDSH

ANTONIA EMILCE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN-PA-471662
HRPC-INDSH

JOSELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA 960125
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
HRPC/INDSH

28/08/25
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25905 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25905
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259051001181511

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042771325**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**11:49:20**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	**24/09/2025**	**761,91**

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
113,80	**21,62**	**0,00**	**0,00**	**875,71**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**113,80**	**0,00**	**0,00**	**761,91**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
AF35 8680	PINO INTRAMEDULAR OSSEO - R X C X 4,5 X 200 X T C/ 8 UN| #14004 | Reg.: 80083650026 | LT: 38327S Val: 07/2030	90211020	000	5102	UN	4,00	28,45	113,80	113,80	21,62	0,00	19,00	0,00
F08 2209	SISTEMA DE FIXACAO OSSEA SARTORI - LINEFIX FEMUR T 350 - ESTERIL| #3343 | Reg.: 80083650094 | LT: 38254S Val: 06/2030	90211099	040	5102	UN	1,00	648,11	648,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AF35 8680	PINO INTRAMEDULAR OSSEO - R X C X 4,5 X 200 X T C/ 8 UN| #14004 | Reg.: 80083650026 | LT: 38327S Val: 07/2030	90211020	000	5102	UN	4,00	28,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleuane Costa
HRPC/INDSH

28/08/25
ASS
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 360125
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 17/08/2025 | Paciente: CARLOS JOSE RODRIGUES DE LIMA | Médico: SANDERSON RAIOL | Convênio: | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

ANTONIA ENILDE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN-PA-471662
HRPC-INDSH

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 6

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25906 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25906
SERIE: 1
Página: 1 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259061001182418

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042772155**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço: **Avenida Barão de Capanema, 3191,**	Bairro: **Centro**	CEP: **68.700-005**	Data saída: **25/08/2025**
Município: **Capanema**	Fone/Fax: **80640041**	UF: **PA**	Hora saída: **11:51:42**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	1.277,70

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
1.277,70	**242,76**	**0,00**	**0,00**	**3.480,57**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**2.202,87**	**0,00**	**0,00**	**1.277,70**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
007.285.020	CLAMP CCS 2 ARTICULADO M| #10110 | Reg.: 80836140014 | LT: 25/0002 Val: 03/2080	90189099	040	5102	UN	4,00	205,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007.281.020	CLAMP CCS 2 SIMPLES M| #14378 | Reg.: 80836140014 | LT: 25/0001 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	4,00	108,136	0,0039999999999623	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
007.007.400	HASTE RADIOTRANSPARENTE 11MMX400MM RMS:80| #10183 | Reg.: 80836140014 | LT: 23/0011 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	2,00	322,056	0,0019999999999527	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
926020	PINO SCHANZ 6.0X200MM R CONICA| #10504 | Reg.: 80057410026 | LT: 5467/24 Val: 08/2080	90211020	000	5102	UN	4,00	28,45	113,80	113,80	21,62	0,00	19,00	0,00
007.005.300	HASTE RADIOTRANSPARENTE 11MMX300MM| #10181 | Reg.: 80836140014 | LT: 23/0007 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	1.163,90	1.163,90	1.163,90	221,14	0,00	19,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1|Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 17/08/2025 | Paciente: FABIO JUNIOR SANTOS DA ROSA | Médico: THIAGO ALMEIDA | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

ENILCE B. DA SILVA
TÉCNICA DE ENFERMAGEM
COREN-PA 471652
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
HRPC/INDSH

ASSESSORIA
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25906 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25906
SERIE: 1
Página: 2 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259061001182418

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042772155**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
007.005.300	HASTE RADIOTRANSPARENTE 11MMX300MM| #10181 | Reg.: 80836140014 | LT: 24/0006 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	303,016	-0,0039999999999623	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25908 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25908
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259081001182870

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042800268**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**14:12:39**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	218,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	218,00

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	218,00

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
18351	DEXAMETASONA 4MG/ML 2,5ML IM/IV CX C/100 AM| #18351 | Reg.: 1134301140037 | LT: T-004/24 Val: 01/2026	30043210	560	5405	AM	200,00	1,09	218,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 26 / 08 / 25
HORA: 10 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
28/08/25

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: BOLETO BANCÁRIO | |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Edecy dos Santos|REFERENTE A ID: 400732925 BIONEXO	

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25909 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25909
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259091001182282

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042803057**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	**Bairro**	**CEP**	**Data saída**
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	**Fone/Fax**	**UF**	**Hora saída**
Capanema	**80640041**	**PA**	**14:23:31**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	527,20

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
527,20	**100,17**	**0,00**	**0,00**	**634,58**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**107,38**	**0,00**	**0,00**	**527,20**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20620	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 20MM| #14056 | Reg.: 80057410010 | LT: 00350/25 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60606	PLACA PEQUENA 74MM 06 FUROS| #14126 | Reg.: 80057410012 | LT: 7046/24 Val: 08/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	527,20	527,20	527,20	100,17	0,00	19,00	0,00
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 01424/25 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	5,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20612	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 12MM| #14043 | Reg.: 80057410010 | LT: 8117/24 Val: 10/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
ASS
HRPC-INDSH

JUCILEMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA 250125
HRPC - INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 18/08/2025 | Paciente: EMERSON KAYK DOS SANTOS ALVES | Médico: PEDRO BARROS | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleiciane Costa
HRPC-INDSH

ANTONIA ENFª A.B. PA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 271662
HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25910 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25910
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259101001182330

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042806238**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**14:35:07**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	527,20

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
527,20	**100,17**	**0,00**	**0,00**	**634,58**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**107,38**	**0,00**	**0,00**	**527,20**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20618	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 18MM| #14048 | Reg.: 80057410010 | LT: 10003/24 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	15,34	-0,0000000000000071	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20622	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 22MM| #14058 | Reg.: 80057410010 | LT: 04530/25 Val: 06/2080	90211020	000	5102	UN	2,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20626	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 26MM| #14063 | Reg.: 80057410010 | LT: 3175/24 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20638	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 38MM| #14078 | Reg.: 80057410010 | LT: 3750/23 Val: 01/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60610	PLACA PEQUENA 122MM 10 FUROS| #14132 | Reg.: 80057410012 | LT: 4234/21 Val: 03/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	527,20	527,20	527,20	100,17	0,00	19,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 19/08/2025 | Paciente: NATANAEL RODRIGUES SARMENTO | Médico: SANDERSON RAIOL | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

CLASSIFICADO 29/08/25 Luciane Costa HRPC/INDSH

28/08/25 HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA COORD. DO CME COREN-PA 471662 HRPC - INDSH

JUSSELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA 344.725 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25911 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25911
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259111001182760

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042807699**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**14:40:39**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	711,01

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
711,01	**135,09**	**0,00**	**0,00**	**895,09**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**184,08**	**0,00**	**0,00**	**711,01**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20618	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 18MM| #14048 | Reg.: 80057410010 | LT: 10003/24 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	4,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
20616	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 16MM| #14045 | Reg.: 80057410010 | LT: 01424/25 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	8,00	15,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
60608	PLACA PEQUENA 98MM 08 FUROS| #14130 | Reg.: 80057410012 | LT: 9668/24 Val: 12/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	183,81	183,81	183,81	34,92	0,00	19,00	0,00
60607	PLACA PEQUENA 86MM 07 FUROS| #14129 | Reg.: 80057410012 | LT: 00164/25 Val: 01/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	527,20	527,20	527,20	100,17	0,00	19,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

28/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC-INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 20/08/2025 | Paciente: MARIA LEILA ALENCAR DA SILVA | Médico: SANDERSON RAIOL | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
HRPC/INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25912 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25912
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259121001182350

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042810232**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**14:48:08**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	**24/09/2025**	**33,34**

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
33,34	**6,33**	**0,00**	**0,00**	**33,34**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**33,34**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
20626	PARAFUSO CORTICAL 3.5 P 1.75 26MM| #14063 | Reg.: 80057410010 | LT: 3175/24 Val: 04/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	15,34	15,34	15,34	2,91	0,00	19,00	0,00
951810	ARRUELA 10.0MM| #14151 | Reg.: 10223710045 | LT: 4477/21 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	1,00	18,00	18,00	18,00	3,42	0,00	19,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
28/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 361125
HRPC/INDSH

Dados adicionais

Informações complementares	Reservado ao fisco
|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 19/08/2025 | Paciente: JEAN SANTIAGO DA COSTA | Médico: PEDRO BARROS | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN-PA 471662
HRPC/INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389414936930100000
Data da Operação	22/09/2025 15:30
Código de Barras	00190000090325972000500010238178112140000109800
Descrição	HOSPMED - NF 25913
Número Único do Boleto	3025090801771137383
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11411491000180
Razão Social	HOSPMED COMERCIO LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. -
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 15:30:25
Valor Nominal	1.098,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.098,00 (Um Mil E Noventa E Oito Reais)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941518261190000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:31

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 25913 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25913
SERIE: 1
Página: 1 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259131001181971

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042822895**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH	**23.453.830/0023-85**		**25/08/2025**
Endereço	Bairro	CEP	Data saída
Avenida Barão de Capanema, 3191,	**Centro**	**68.700-005**	**25/08/2025**
Município	Fone/Fax	UF	Hora saída
Capanema	**80640041**	**PA**	**15:24:26**

Faturas

Número	Vencimento	Valor
001	24/09/2025	1.098,00

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor total dos produtos
1.098,00	**208,62**	**0,00**	**0,00**	**1.098,00**

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.098,00**

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
5401-200-300	FIO TIPO KIRSCHNNER 2,0 MM X 300 MM| #17777 | Reg.: 80062900008 | LT: 2504589 Val: 05/2080	90211020	000	5102	UN	52,00	18,00	936,00	936,00	177,84	0,00	19,00	0,00
5401-150-300	FIO TIPO KIRSCHNNER 1,5 MM X 300 MM| #18901 | Reg.: 80062900008 | LT: 2500548 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	6,00	18,00	108,00	108,00	20,52	0,00	19,00	0,00

Dados adicionais

Informações complementares

|ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA e Reg. Especial No. 76 d e 28/04/10| |Pagamento: TRANSFERÊNCIA BANCÁRIA| |DADOS BANCARIOS: BANCO DO BRASIL / AGENCIA: 3860-1 C/C: 113306-3 | BRADESCO - AGENCIA: 00487 / C/C: 0142807-1||Vendedor: Josiane Coelho|Data da cirurgia: 17/07/2025 | Paciente: ANANDA CAROLINA DE CARVALHO SILVA | Médico: FERNANDO MARQUES | Convênio: OS | Local: INSTITUTO NACIONAL DE DES. S.E HUM. - INDSH | 23.453.830/0023-85/MARIA JOSE SANTOS DA COSTA/IRACY DA SILVA NUNES/DIVALDO DE JESUS SILVA/ZAQUEU MONTEIRO MIRANDA/MANOEL PALHANO CARDOZO/ANTONIO RONILSON NASCIMENTO SOARES/JOVENTINA DA CRUZ SILVA/RIVALDO BORGES PEREIRA/MARIA JOSE SARMENTO DE OLIVEIRA/ANANDA CAROLINA DE CARVALHO SILVA/MARCIA CRISTINA OLIVEIRA DA COSTA/FRANCISCA XAVIER DE JESUS SANTOS/RONAN GALEGO DE SOUZA/ANTONIA MIRIAM FERREIRA GOMES/LEONARDO FERREIRA DA SILVA/MARCELINO DOS PASSOS LIMA/MARCIO JOSE SANTOS DA PENHA/ANTONIO CHAILON DOS SANTOS FARIAS/RAIMUNDA GOMES COSTA ---LEVI BRITO DE SOUZA//RAIMUNDA REIS DO ROSARIO/FLAVIO MACHADO DE MEDEIROS/MARIA JOSE DE OLIVEIRA TELES/MARIA OSCARINA GOMES/MANUEL GONCALVES CIRINO/MARIA AUREA FELICIO MARQUES/MARIA ELINEUDA FERREIRA DA ROCHA/DENYS LUCIANO RODRIGUES/WALISSON GOMES DA SILVA

Reservado ao fisco

JUCIELE RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN/PA: 1660125
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
28/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO CHE
COREN/PA 411.562
HRPC-INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE HOSPMED COMERCIO LTDA EPP OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e **Nº 25913** Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

HOSPMED DISTRIBUIDORA
DISTRIBUINDO SAÚDE

HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Travessa WE-20, 452, (Cidade Nova IV/V)
Cep: 67.130-300, Cidade Nova, Ananindeua - PA
(91) 3226-1597

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada 1-Saída: 1
Nº 25913
SERIE: 1
Página: 2 de 2

Chave de acesso
15250811411491000180550010000259131001181971

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

Natureza da operação	Número de protocolo de autorização de uso da NF-e
Venda de mercadoria adquirida ou recebida de terceiros	**215250042822895**

Inscrição Estadual	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ
152940677		**11.411.491/0001-80**

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
5401-200-300	FIO TIPO KIRSCHNNER 2,0 MM X 300 MM| #17777 | Reg.: 80062900008 | LT: 2500808 Val: 02/2080	90211020	000	5102	UN	3,00	18,00	54,00	54,00	10,26	0,00	19,00	0,00

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 6 **Página** 4 de 271
Página 1298 de 3313

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389414936930100000
Data da Operação	22/09/2025 14:52
Código de Barras	34191095030080033140735301970006712140000231569
Descrição	DISTRIBUIDORA CUMMIN - NF 84227
Número Único do Boleto	3025082705479492023
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	19859784000136
Razão Social	DISTRIBUIDORA C. MINAS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:52:50
Valor Nominal	2.315,69
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.315,69 (Dois Mil E Trezentos E Quinze Reais E Sessenta E Nove Centavos)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941495707740000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:37

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE Distribuidora Cummins Minas Ltda OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL AO LADO			NF-e
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	RG	No. 000084227 Série 1

DCML Solutions

Distribuidora Cummins Minas Ltda
ROD BR 316 S/N
Centro
MARITUBA / PA
67200-000
Tel.: (91)3073-2700 / Fax:

DANFE

Documento Auxiliar de Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000084227
SÉRIE 1
Folha 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
15.25.08.19859784000640.55.001.000084227.154609990-0

Consulta de autencidade ao portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Vnd.mer.adq.rec.ter.mer suj.sub.tri.con.con.sb.		215250043207876 27/08/2025 08:29:58
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. SUBST. TRIB.**	**CNPJ**
152801987		19.859.784/0006-40

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN			23.453.830/0023-85		27.08.2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191		CENTRO		68700-005	27.08.2025
MUNICÍPIO	**TELEFONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA		PA	ISENTO		08:29:10

FATURA

001 24/09/2025	2.315,69		

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.315,69

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NF
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.315,69

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

O PRÓPRIO	FRETE POR CONTA 0 - EMITENTE 1 - DESTINATÁRIO [1]	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
00002	PC		PC	43,220 KG	43,220 KG

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

COD.PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	Bc. ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	Al. ICMS	Al. IPI
C250-0006	BATERIA 100 AMPERES-C250-0006	8507.10.90	060	5405	PC	2	1.157,85	2.315,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSC. MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS
1821		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ORDEM DE COMPRA 4458.25.08 COMPRADOR ENDERSON MIRANDA
Imposto recolhido por ST nos termos do art. 713-D do Decreto 4.676/01 RICMS/PA - protocolo 41/08
DEP: 2002 / Pedido: 0000882512 / Numero Remessa: 0080966243 / Numero Pedido Cliente: VISITA DE CONTRATO AGOSTO 2025 / Usuário: MARCELO ROBERTO / Data: 20250814 Hora: 160923 / Con.Pagmento: SD06 28 Dias

Para gerar boleto acessar:
www.dcml.com.br # 2ª. via de boleto.

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO
02 / 09 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
05 / 09 / 25

ALMOXARIFADO
DATA: 01 / 09 / 25
HORA: 17 : 30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 6

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000 0
Data da Operação	22/09/2025 14:53
Código de Barras	00190000090247782100916664911175312140000081500
Descrição	F CARDOSO - NF 166649
Número Único do Boleto	3025082502420116008
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:53:03
Valor Nominal	815,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 815,00 (Oitocentos E Quinze Reais)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941495839600000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:35

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 815,00	NF-e Nº: 000.166.649 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND	

F CARDOSO E CIA LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.166.649
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0804 9499 0500 0163 5500 1000 1666 4910 0464 0320

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ST	215250042744851 - 25/08/2025 10:27:39

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		10:27:35

FATURA

Número: 166649 Valor Original: 815,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 815,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	815,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	815,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
CLIENTE RETIRA	1 - Dest.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
01				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00015412	MORFINA SULFATO 0,2 MG ML ESTER S CONS SOL INJ 1ML LOTE:50027820 FAB: 01-05-2025 / VAL: 01-05-2027	30044990	5 60	5403	AM	100	8,15	815,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

26/08/25
ASS
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
28/08/25

ALMOXARIFADO
DATA: 26/08/25
HORA: 10:0
RECEBIDO POR:
RODRIGO CARVALHO
AUX DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001, Venc.: 24/09/2025, Valor: 815,00 PEDIDO BIONEXO ID 400732925 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000 0
Data da Operação	22/09/2025 14:53
Código de Barras	00190000090247782100916665111171112140000180000
Descrição	F CARDOSO - NF 166651
Número Único do Boleto	3025082501420747754
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:53:16
Valor Nominal	1.800,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.800,00 (Um Mil E Oitocentos Reais)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941495970210000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:34

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE F CARDOSO E CIA LTDA OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 1.800,00	NF-e Nº: 000.166.651 SÉRIE : 1
DATA DE RECEBIMENTO / /	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - IND	

F CARDOSO E CIA LTDA

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

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 000.166.651
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0804 9499 0500 0163 5500 1000 1666 5110 0464 0328

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir	215250042754613 - 25/08/2025 10:58:02

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

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		10:57:58

FATURA

Número: 166651 Valor Original: 1.800,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 1.800,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.800,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.800,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
CLIENTE RETIRA	1 - Dest.				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
		PA	

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
31				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00007839	AGUA BI-DESTILADA 10ML 605 LOTE:2531097 FAB: 01-05-2025 / VAL: 01-05-2027	30049099	5 60	5403	AM	6000	0,23	1.380,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
00039984	SUGAMADEX 100MG ML 2ML GENERICO LOTE:AS1250098D FAB: 01-02-2025 / VAL: 01-01-2027	30049059	1 60	5403	FA	7	60,00	420,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
26 / 08 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
28 / 08 / 25
Kanó

ALMOXARIFADO
DATA: 26 / 08 / 25
HORA: 10 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Parcela Num.: 001, Venc.: 24/09/2025, Valor: 1.800,00 BIONEXO ID'S 402978575 1 E 400732925 1 ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF ER N 147 13 Cod Vend : 0201 ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000 0
Data da Operação	22/09/2025 14:52
Código de Barras	03399881989470000072571740801015312130000280000
Descrição	F&F DIST PROD FARM - NF 171760 2/2
Número Único do Boleto	3025073006874494118
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10854165000184
Razão Social	F F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS FARMACEUTICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:52:37
Valor Nominal	2.800,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.800,00 (Dois Mil E Oitocentos Reais)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941495577080000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:38

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

F&F LOGÍSTICA DE MEDICAMENTOS

F&F Distr de Produtos Farmacêuticos

Rodovia BR 316, 1400, KM 12 - Decouville
MARITUBA - PA - CEP: 67.214-005 - FONE: (91) 3255-9070

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 171760
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO 1525 0710 8541 6500 0508 5500 1000 1717 6017 0783 0843

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E
WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL
OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROT. DE AUTORIZAÇÃO	
Vnd.mer.adq.rec.ter.mer.suj.sub.tri.con.con.sb.		215250037754629	29/07/2025 16:47:19
CRT (Código de Regime)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ/CPF
3 - Regime Normal	155177257		10.854.165/0005-08

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO - INDSH				23.453.830/0023-85	29/07/2025
ENDEREÇO			BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA/SAÍDA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191			CENTRO	68.700-005	29/07/2025
MUNICÍPIO	UF	PAÍS	FONE/FAX	INSCRICAO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA	PA	Brasil	(91)3462-2229		16:47:15

FATURA

NUMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LIQUIDO
0097230633	5.600,00	0,00	5.600,00

DUPLICATA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	26/08/2025	2.800,00	002	23/09/2025	2.800,00			

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancario	5.600,00		
VALOR TROCO			

CÁLCULO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.600,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00		5.600,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
T NORTE TRANSPORTE LTDA	REMETENTE				11.487.996/0001-28

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PSG AZILANDIA 99	ANANINDEUA	PA	152950524

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	VOLUME			38,240	20,160

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0000000000019 01185	UNIFENTAL 78,5MCG/MLX25AP 10ML P344/98-A L 2516927 V 30.04.2027 Q 80,000. SIMILAR POSITIVA. Vlr. aprox. trib.: 0,00. Cod.ANVISA: 1049702640131. Valor St Pg. Ant: 409,32.	30049069	5/60	5405	UN	80,0000	70,0000		5.600,00				0,00		0,00

30/07/25
ASS
CARIMBO
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS pago antecipado art. 207, Anexo I do RICMS-PA. Regime Tributario Diferenciado no 000310/18 de 05/11/2018. Nao sujeito a IPI. CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: CERTIFICADO@UNIAOQUIMICA.COM.BR. - REPOSICAO: ID 397398081. Num. pedido cliente: INDSH CAETES. Ordem de venda: 966799. Remessa: 8003333751. Documento de transporte: 0010677123. CLASSIFICADO 31/07/25 Luciane Costa HRPC/INDSH	ALMOXARIFADO DATA: 30 / 07 / 25 HORA: 11 : 00 RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO AUX. DE ALMOXARIFADO HRPC - INDSH

NF-e emitida pelo Odoo-NFE - http://www.oobj.com.br

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000 0
Data da Operação	22/09/2025 14:50
Código de Barras	34191570070422138035700088350004712130000159840
Descrição	NIPRO MEDICAL CORPOR - NF 174734 1/3
Número Único do Boleto	3025092206050343726
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	13333090000184
Razão Social	NIPRO MEDICAL C P MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV S
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:50:19
Valor Nominal	1.598,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.598,40 (Um Mil E Quinhentos E Noventa E Oito Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941494195670000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:43

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

NIPRO MEDICAL CORPORATION DO BRASIL

NIPRO MEDICAL CORPORATION
PRODUTOS MEDICOS LTDA
Av. Embaixador Macedo Soares - COND ESPACE CENTER
10735, GP02/22/24

PARQUE RESIDENCIAL DA LAPA
Sao Paulo / SP
05035-901
Tel.: 11 3643-0555 / Fax:

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000174734
SÉRIE 001
Página 1/1

35.25.08.13333090000184.55.001.000174734.127727444-3

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
6108Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribui	135252455318183 26/08/2025 10:59:23

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIB.	CNPJ	CHAVE DE ACESSO P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE
147.865.807.119		13.333.090/0001-84	35250813333090000184550010001747341277274443

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	26.08.2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700-005	26.08.2025

MUNICÍPIO	TELEFONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	91 98328-6617	PA	ISENTO	10:59:23

FATURA / DUPLICATA

Num.: 1 Venc.: 23.09.2025 Valor: 1598,40	Num.: 2 Venc.: 07.10.2025 Valor: 1598,40	Num.: 3 Venc.: 21.10.2025 Valor: 1603,20	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	4.800,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NF
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.800,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA ETRANSPORTE LTDA	0 - Emitente				18.233.211/0001-30

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA WERNER VON SIEMENS 111 - LAPA DE BAIXO	sao paulo	SP	141878377115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
5	CXT			11,88	11,88

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	Bc. ICMS	Vl.ICMS	VL. IPI	Al. ICMS	Al. IPI
DD-ELISIO21M)	DIALYZER ELISIO-21M) Serie/Lote Nº.: 24J10CHA Data Validade: 30.09.2027 Declaração Importação: N/A LOTE SAP 0000909902 Qtde 48	84212911	140	6108	CDA	48	40,00	1920,00		0,00	0,00	0,00	0,00
DD-ELISIO19M)	DIALISADOR ELISIO-19M W/O REM CAP Serie/Lote Nº.: 25C07AHA Data Validade: 29.02.2028 Declaração Importação: N/A LOTE SAP 0000949488 Qtde 72	84212911	140	6108	CDA	72	40,00	2880,00		0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSC. MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS
4.247.289-0		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Pedido do Cliente: 20424314 OV: 0012280969 Doc. Faturamento - 0091804977 Remessa: 0082514481 Insc. Suframa: Para emissão de boletos e XML acessar: https://nipro.portaldocliente.online. Vendedor: 0000046105 Valor aproximado do imposto: 444.00 DD-ELISIO21M)-Isenção do ICMS conforme CONVÊNIO ICMS 01/99 DD-ELISIO19M)-Isenção do ICMS conforme CONVÊNIO ICMS 01/99	

RECEBIMENTO
17/09/25
ASS: Elaine
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
19/09/25

ALMOXARIFADO
DATA: 05/09/25
HORA:
RECEBIDO POR: ELOISON VIDAL
ALMOXARIFE
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000 0
Data da Operação	22/09/2025 14:52
Código de Barras	34191127549598827000584346640000412130000678480
Descrição	ANTIBIOTICOS - NF 297253 3/3
Número Único do Boleto	3025062600129782906
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05439635000103
Razão Social	ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV S
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:52:17
Valor Nominal	6.784,80
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 6.784,80 (Seis Mil E Setecentos E Oitenta E Quatro Reais E Oitenta Centavos)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941495373410000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:39

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

Antibióticos do Brasil

ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA
RUA VEREADOR GERMANO LUIZ VIEIRA 500
ARMAZEM 03 SALA 3 ITAIPAVA
ITAJAI SC CEP 88316 - 701
Fone: 4733464104 Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 297253
SÉRIE 1
FOLHA 1 /2

CHAVE DE ACESSO
4225 0605 4396 3500 0456 5500 1000 2972 5312 5392 9720

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELE/VENDA DE MERC ADQUIRIDA OU RE	242250238103730 25/06/2025 15:29:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
256416362		05439635000456

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH		23453830002385	25- 06- 2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700005	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	9134623051	PA	

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	11 -08- 2025	6.990,40	002	25 -08- 2025	6.784,80	003	23 -09- 2025	6.784,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTI.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
20.560,00	842,80	0,00	0,00	20.560,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20.560,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME /RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
INTEC INTEGRACAO NACIONAL LUFT	0 - EMITENTE			52134798001725
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ANTONIO HEIL-ITAIPAVA	ITAJAI		SC	256152632

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
23	VOLUME(S)	ABL		138,718	136,813

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM / SH	CST	P.M.C	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VL. BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR I.P.I	ICMS	I.P.I
836	CEFALOTINA 1 g (cx 50 frascos)	30042051	300	0,00	6107	CX	36	192,5000	6.930,00	6.930,00	277,20		4,00	
FCI D66533CA-8638-431D-A488-16AC23893391 LOTE: 111857C QTDE: 36,000 FAB.: 15/10/24 VAL.: 30/09/26														
837	CEFAZOLINA 1g (cx 50 frascos)	30042059	300	0,00	6107	CX	22	195,0000	4.290,00	4.290,00	171,60		4,00	
FCI 9004A32C-9848-4259-941D-8D2A75F76971 LOTE: 112057C QTDE: 22,000 FAB.: 03/03/25 VAL.: 28/02/27														
BL4610	CIPROFLOXACINO PP 2MGML 100ML SOL INJ(CX C/100)	30049069	500	0,00	6108	CX	1	680,0000	680,00	680,00	47,60		7,00	
FCI EF2C1F4F-D1C4-4369-BCE6-BA7AAE6E6256 LOTE: B0175ABR25 QTDE: 1,000 FAB.: 07/04/25 VAL.: 30/04/27														
731	CEFEPIMA 2g (cx 10 frascos)	30042059	300	0,00	6107	CX	9	130,0000	1.170,00	1.170,00	46,80		4,00	
FCI CEB3DDBD-DB0C-4D9C-A28A-B8752E38BD26 LOTE: 111774C QTDE: 9,000 FAB.: 21/11/24 VAL.: 31/10/26														
623	MEROPENEM 1 g (cx 10 frascos)	30042099	800	0,00	6107	CX	20	139,0000	2.780,00	2.780,00	111,20		4,00	
FCI 8AD8A2C1-8E69-4EAD-9944-8A4CA4D34563 LOTE: 111524I04969 QTDE: 20,000 FAB.: 31/10/24 VAL.: 30/09/26														

CLASSIFICADO
31 / 07 / 25
Heliciane Costa
HRPC/INDSH

28/07/25
ASS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

..IPI SUSPENSO CONF. ART. 29 LEI N.10.637 DE 30/09/2002...REDACAO DADA PELA LEI N.10.684 DE 30/05/2003 - ART 46INCISO I DO DECRETO N. 7.212/2010...Tributado ICMS 4% conf. Resolucao Senado Federal nr.13/2012.REMETENTE POSSUI INSCRICAO ESTADUAL NO ESTADO DE SP CONFORME - EC 87/2015 - I.E. 824.013.076.117.....

...NAO SENDO PAGA NO VENCIMENTO, SERAO COBRADOS JUROS DEMORA E DESPESAS DE COBRANCA..... P/ 2a. VIA BOLETO SOLICIT. EMAIL COBRANCA@ABLBRASIL.COM.BR..OS LAUDOS DOS LOTES DESTA NOTA ESTAO DISPONIVEIS EM: www.ablbrasil.com.br/laudos/ -ID 39367 7832

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 26/07/25
HORA: 14:23
RECEBIDO POR: Jaime Silva

ABL

Antibióticos do Brasil

ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA
RUA VEREADOR GERMANO LUIZ VIEIRA 500
ARMAZEM 03 SALA 3 ITAIPAVA
ITAJAI SC CEP 88316 - 701
Fone: 4733464104 Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N° 297253
SÉRIE 1
FOLHA 2 /2

CHAVE DE ACESSO
4225 0605 4396 3500 0456 5500 1000 2972 5312 5392 9720

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELE/VENDA DE MERC ADQUIRIDA OU RE	242250238103730 25/06/2025 15:29:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
256416362		05439635000456

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM / SH	CST	P.M.C	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VL. BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR I.P.I	ICMS	I.P.I
749	VANCOMICINA 500 mg (cx 25 frascos)	30042071	300	0,00	6107	CX	28	112,5000	3.150,00	3.150,00	126,00		4,00	
FCI 35E80BB8-30E0-4031-8DAA-18F60D80E018 LOTE: 112097C QTDE: 28.000 FAB.: 24/04/25 VAL.: 31/03/27														
846	CEFTRIAXONA 1 g (cx 50 frascos)	30042059	300	0,00	6107	CX	8	195,0000	1.560,00	1.560,00	62,40		4,00	
FCI 067A1035-40CB-4861-B3AE-F502F326EA83 LOTE: 112054C QTDE: 8.000 FAB.: 18/03/25 VAL.: 28/02/27														

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000 0
Data da Operação	22/09/2025 14:53
Código de Barras	03399939583850000001386534001010612140000104784
Descrição	HOSPDROGAS COMERCIAL - NF 151758
Número Único do Boleto	3025082503422436941
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	08774906000175
Razão Social	HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:53:30
Valor Nominal	1.047,84
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.047,84 (Um Mil E Quarenta E Sete Reais E Oitenta E Quatro Centavos)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941496110400000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:33

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

Identificação do emitente

HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA EPP
AV. OESTE S/N QUADRA 01 LOTE 03 ARMZ.02
PQ IN VC JOSE ALENCAR
APARECIDA DE GOIANIA – GO
CEP 74993-394 – 6240121199
WWW.HOSPDROGAS.COM.BR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 – ENTRADA
1 – SAÍDA [1]

Nº. 0151758 FL 1 / 1
SÉRIE 3

CHAVE DE ACESSO
5225 0808 7749 0600 0175 5500 3000 1517 5814 8050 1308

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERC ADQ OU REC DE TERCE, DESTI. A NÃO	152259291649715 20/08/2025 09:16:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCR. EST. SUBS. TRIBUTÁRIO	CNPJ
104153377	158772253	08.774.906/0001-75

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA ENTRADA/SAIDA**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700-005		
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA/DUPLICATA

FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR	FATURA/DUPLIC.	VENCIMENTO	VALOR
001	24/09/2025	1.047,84						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUTO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.047,84	125,74	0,00	0,00	1.047,84

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.047,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ
TRANSPLEX TRANSP DE CARGAS E LOGISTICA	0 - Emitente				15.022.154/0001-51
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AV ANTONIO ELIAS L. SANTOS, AREA L S/N QD	APARECIDA DE GOIANIA			GO	105311634

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
4,00	CAIXA	HOSPDROGAS		25,400	25,400

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO PRODUTO / SERVIÇO	LOTE	NCM / SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI
030.2326	LUVA CIRURGICA LATEX ESTER 6,5 C/PO P AR SENSICARE Marca: BECARE. Valid: 01-12-2029	041224	40151200	500	6108	UN	800,00	1,3098	1.047,84	1.047,84	125,74	0,00	12,00	0,00

LABCASO
04/09/25
ASS
HRPC-INDSH

CAETE

CLASSIFICADO
05/09/25

CÁLCULO DO ISSQN

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

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

ID BIONEXO: 400735500.3 ----- Endereço de Entrega: Av Barao De Capanema , 3191 - Centr - 68700-005 - CAPANEMA - Pará - PA A Hospdrogas declara, que os produtos constantes no presente documento fiscal, possuem rastreabilidade, licitude e autenticidade conforme Art. 07 da RDC 430 de 08 de outubro de 2020. Recolhimento do DIFAL sera por apuracao Mensal - Contrib.Substituto com Insc.Estadual de N.158772253 - EC 87/2015 | EC 87/2015 Valor ICMS Partilha UF Destino: 73,35 |

ATENCAO: AO RECEBER, CONFIRA TODA MERCADORIA, EM CASO DE DIVERGENCIA E/OU AVARIAS (EMB/PRODUTOS) DESCREVA NO CONHECIMENTO DE TRANSPORTE OU NO VERSO DA NOTA FISCAL. LIGUE IMEDIATAMENTE PARA (62) 9 8103-0117 / 4012-1101. NAO SEGUINDO ESTA ORIENTACAO, NAO ACEITAREMOS RECLAMACOES POSTERIORES A ENTREGA!
Representante:003645 - Larissa da Silva Nascimento
Nr.Pedido: 256440, Nr.Embarque: 259778
ID BIONEXO: 400735500.3 ----- Endereço de Entrega:
Av Barao De Capanema , 3191 - Centr - 68700-005 - CAPANEMA - Pará - PA

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 30/08/25
HORA: 09:00
RECEBIDO POR: Manoel Junior

68700-005 CAPANEMA PA I.E.: HABILITADO
Pagador/Avalista

Ficha de Compensacao
Autenticacao Mecanica

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3331-4147-bd11-d5bd1a0f03fb
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 6

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000 0
Data da Operação	22/09/2025 15:30
Código de Barras	23792373044201113101019027236702712140000610896
Descrição	WHITE MARTINS - NF 2421
Número Único do Boleto	3025082701497420634
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	34597955000190
Razão Social	WHITE MARTINS GASES INDS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 15:30:44
Valor Nominal	6.108,96
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 6.108,96 (Seis Mil E Cento E Oito Reais E Noventa E Seis Centavos)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941518454800000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:30

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

WHITE MARTINS

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.
ROD AUGUSTO MONTENEGRO S/N
COL PINHEIRO
BELEM UF: PA
08007099000 CEP: 66820-000

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº **2421**
SÉRIE **630**
FOLHA **1 / 1**

CHAVE DE ACESSO
1525 0834 5979 5500 1323 5563 0000 0024 2114 2229 2656

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

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda merc. adq. rec. terc. efet. fora estab. / Venda prod.	215250043231441 2025-08-27T09:40:00-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ
151450706		34.597.955/0013-23

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN SOCIAL E HUMANO INDSH		23.453.830/0023-85			27.08.2025
ENDEREÇO	**Nº**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**		**DATA SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA	3191		CENTRO		27.08.2025
MUNICÍPIO		**FONE/FAX**	**UF**	**CEP**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA		9134623051	PA	68700-005	09:38:49

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
2421		6.108,96	001	24/09/2025	6.108,96						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO FCP	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
6.108,96	1.160,70	0,00	0,00	0,00	5.454,78
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
624,52	0,00	0,00	29,66	0,00	6.108,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
S H COMRCIO E TRANSPORTE LTDA	0 - Remetente		QEG4821	PA	06.123.352/0001-10
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
AVENIDA GETULIO VARGAS 3326	CASTANHAL			PA	152360115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
8,000	Unidade			489,020	91,660

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	C.S.T	CFOP	UN	QTD	V.UNIT	V.TOTAL	BC.ICMS	BC.ICMS.ST	V.ICMS.ST	V.ICMS	V.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40000197	OXIGENIO MEDICINAL CIL T 10M3 ONU 1072, OXIGENIO COMPRIMIDO, 2.2 (5.1)	28044000	000	5104	M3	20,000	25,57	511,40	1.103,26	0,00	0,00	209,62	0,00	19,00	0,00
40000256	NITROGENIO 4.6 CIL T 9M3 GAS PUR ONU 1066, NITROGENIO, COMPRIMIDO, 2.2	28043000	000	5103	M3	36,000	133,40	4.802,40	4.861,44	0,00	0,00	923,67	0,00	19,00	0,00
40000563	OXIGENIO MEDICINAL CARGA CIL G ONU 1072, OXIGENIO COMPRIMIDO, 2.2 (5.1)	28044000	000	5104	CDA	2,000	70,49	140,98	144,26	0,00	0,00	27,41	0,00	19,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
1036202			

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CENTRO/DEPOSITO: 2236/---, Tipo de Ordem: WOR, VEICULO: 3476, VIAGEM: 986985 Cond.Pgto.:D028 028 Dias Data Liquida.Declaro que os produtos perigosos estao adequadamente classificados, embalados, identificados e estivados para suportar os riscos das operacoes de transporte e que atendem as exigencias da regulamentacao. - Item: 40000197 Lote: 2523500192 Cilindro: 041286560 - Item: 40000197 Lote: 2523500192 Cilindro: 041291544 - Item: 40000563 Lote: 2523300793 Cilindro: 041318267 - Item: 40000563 Lote: 2523300793 Cilindro: 041324347. .	28 LAUDO 08 25 ASS: HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

MARCIO SARAIVA FILHO
SUPERVISOR DE ENFERMAGEM
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE (WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DONORTE LTDA.) OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº **2421** - SÉRIE **630**

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389414936930100000
Data da Operação	22/09/2025 14:51

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	CAIXA ECONOMICA FEDERAL
Titular	ANTONIO CEZAR DE MATOS BERTOLDO
CPF	***.149.672-**
Agência	3557
Conta	1288000000808738131-7
Tipo de Conta	Conta Poupança

Identificador da Transação	E04913711202509221751C2QHE4RUNX3
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 2.380,00 (Dois Mil E Trezentos E Oitenta Reais)
Descrição	ANTONIO CEZAR DE MAT - NF 202517
Autenticação	638941495172700000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:58

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

2025/7

Chave de Acesso da NFS-e
15022022257553421000167000000000001725086364024067

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
17	29/08/2025	29/08/2025 17:10:55
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
17	900	29/08/2025 17:10:54

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
57.553.421/0001-67	-	(91) 9659-2010

Nome / Nome Empresarial
57.553.421 ANTONIO CEZAR DE MATOS BERTOLDO

E-mail
CEZARBERTOLDO123@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
BARAO DO RIO BRANCO, 4271, IGREJINHA	Capanema - PA	68700-265

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
23.453.830/0023-85	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
BARAO DE CAPANEMA, 3191, CENTRO	Capanema - PA	68700-005

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
26.01.01 - Serviços de coleta, remessa ou entrega de correspondência...	-	Capanema - PA	-

Descrição do Serviço
REFERENTE A 34 COLETAS DE R$70,00 CADA TOTAL R$2.380,00, PERÍDO 30/07/2025 À 20/08/2025.

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	Capanema - PA	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 2.380,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 2.380,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 2.380,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

NBS: 104011990

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANO SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

ALEXANDRE NUNES
COORD. DE LOGISTICA
HRPC-INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000 0
Data da Operação	22/09/2025 14:50
Código de Barras	00190000090354116800500021748173912150000220000
Descrição	MICROMED - NF 23926
Número Único do Boleto	3025082807515422804
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	38048013000103
Razão Social	MICROMED BIOTECNOLOGIA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:50:07
Valor Nominal	2.200,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.200,00 (Dois Mil E Duzentos Reais)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941494078880000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:44

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

19891

	Governo do Distrito Federal Secretaria de Estado de Fazenda do Distrito Federal Fone: () 156 - Opção 3 - www.sefaz.df.gov.br	Número da Nota Fiscal 23926 Serie: 3 Cód. de Autenticidade 84242F24A

Nota Fiscal de Serviço Eletrônica - NFS-e

Data Geração	27/08/2025 22:39:07	Competência	27/08/2025	Nº NFS-e Subst.	0
Nº do RPS	024013	Série do RPS	RPS - Recibo Provisórios de Serviços		
Data de Emissão do RPS	27/08/2025				
Local dos Serviços	BRASILIA - DISTRITO FEDERAL	Município Incidência	BRASILIA - DISTRITO FEDERAL		

DADOS DO PRESTADOR DO SERVIÇO

Micromed	Razão Soc.	MICROMED BIOTECNOLOGIA S.A					
	Fantasia	MICROMED	Email	faturamento@micromed.health			
	Endereço	RUA 3 LOTES 15 E 17 POLO DE MODAS, SN, GUARA II					
	CPF/CNPJ	38.048.013/0001-03	Insc. Municipal	0733444800175	UF	DF	
	Cidade	BRASILIA	CEP	71070-503	Compl.		Telefone (61) 3304-1221

DADOS DO TOMADOR DO SERVIÇO

Razão	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E H				Email	hrpc@indsh.org.br	
Endereço	AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, Centro, CAPANEMA - PA						
CPF/CNPJ	23.453.830/0023-85	Insc. Munic.		Insc. Estad.	ISENTO	Telefone	(91) 9850-9291

Dados do Intermediário de Serviços

CNPJ		Insc. Munic.		Razão Social	

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

REFERENTE AO FATURAMENTO THUNDERA AGOSTO 2025 CESSAO DE USO LICENCA DE EQUIPAMENTOS - Valor aproximado do(s) Tributo(s): R$ 295,90 (0,61%) Federal e R$ 44,00 (0,09%) Municipal.

CÓDIGO DA ATIVIDADE/SERVIÇO

105 - 01.05 / CESSAO DE USO LICENCA DE EQUIPAMENTOS

Item da LC 116/2003	105	Cód. CNAE	6203100	Cód. NBS	

TRIBUTOS FEDERAIS

PIS	0,00	COFINS	0,00	INSS	0,00	CSLL	0,00	IRRF	0,00

VALORES		INFORMAÇÕES DA OPERAÇÃO		CÁLCULO DO ISS	
Valor Total dos Serviços	2.200,00	Natureza da Operação		Valor Total dos Serviços	2.200,00
(-) Desc. Incondicionado	0,00	Exigível		(-) Deduções Base Cálculo	0,00
(-) Desc. condicionado	0.00	Regime Especial de Tributação		(-) Desc. Incondicionado	0,00
(-) Ret. Federais	0,00			Base de Cálculo	2.200,00
Outras Retenções	0.00	Código de Validação/Link		(X) Aliquota do ISS	2,00
(-) ISS Retido	0,00	84242F24A		ISS a Reter	Nao
(=) Vl. Liquido da Nota Fiscal	2.200,00			(=) Total do ISS	44,00

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

REFERENTE AO FATURAMENTO THUNDERA AGOSTO 2025

OUTRAS INFORMAÇÕES

Consulte a autenticidade deste documento acessando o site: https://df.issnetonline.com.br/online/Login/Login.aspx

ISS.NET - Sistema Nota Control® • www.notacontrol.com.br

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANO SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC/INDSH

Gustavo dos Reis Nunes
Coordenador de TI
HRPC-INDSH
03/09/2025

Impressa em: 28/08/2025 | Hora da Emissão: 11:36:13

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de TED

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389414936930100000
Data da Operação	22/09/2025 14:50
Dados de Origem	
Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Dados de Destino	
Banco Destino	341 - ITAU UNIBANCO S.A.
Agência	1632
Conta	208516
Tipo da Conta	Conta Corrente
Finalidade	Pagamento de Impostos/Tributos/Taxas
Valor	R$ 17.114,55 (Dezessete Mil e Cento e Quatorze Reais e Cinquenta e Cinco Centavos)
Descrição	SL ENGENHARIA - NF 20339
ATENÇÃO	Transação sujeita à cobrança de Tarifa. Consulte os valores na Tabela de Tarifas vigente ou no Pacote de Serviços nas agências e no site https://www.banpara.b.br > Serviços > Você > Tarifas e Pacotes de Serviços O crédito na conta de destino será efetivado em até 30 (trinta) minutos.
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941494378130000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:50

19926

PREFEITURA DO JABOATÃO DOS GUARARAPES
SEFAZ - SECRETARIA EXECUTIVA DA RECEITA
NOTA GUARARAPES - NFS-e

N° da Nota	N° da substituída
000020339	
Data de Emissão	**Competência**
27-08-2025 às 14:30:02	AGO/2025
Codigo de Verificação	**Data Prest. de Serviço**
LBHP81355	27/08/2025

Nota Fiscal Originada do RPS: 000020158

PRESTADOR SERVIÇOS

CNPJ: 03.480.539/0001-83 **Inscrição Municipal:** 986.704-0

Razão social: SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA

Endereço: RUA SILVIA FERREIRA 01 54400-220 PIEDADE

Município: JABOATÃO DOS GUARARAPES **UF:** PE

Telefone: **E-mail:** NFE@TECSAUDE.COM.BR

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

CPF/CNPJ/PAS: 23.453.830/0023-85 **Inscrição Municipal:**

Endereço: AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA 3191 68700-005 CENTRO

Município: CAPANEMA **UF:** PA

Telefone: 9134623051 **E-mail:** fiscal.hrpc@indsh.org.br

SERVIÇOS

17.05-Fornecimento de mão-de-obra, mesmo em caráter temporário, inclusive de empregados ou trabalhadores, avulsos ou temporários, contratados pelo prestador de serviço.

Item	Descrição	Quant.	VLR Unitario	VALOR TOTAL
1	REFERENTEPRESTACAO DE SERVICOS ESPECIALIZADA EM ENGENHARIA CLINICA.1 CHAMADOS NO MES R$ 300,00GLOSA DE R$ 11.240,58 REFERENTE A AUSENCIA DO TECNICO POR 01 MES DO PROJETO.COMP. AGOSTO/2025Total de impostos aproximados : R$ 4,185.45	1.00	21.300,00	21.300,00

Valor Líquido Nota (R$): 17.114,55 VALOR TOTAL DA NFS-e R$:21.300,00

Deduções (R$)	Base Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Outras retenções(R$)
0,00	21.300,00	3,00	639,00	0,00
INSS (RS)	**IRPJ (RS)**	**CSLL (RS)**	**COFINS (R$)**	**PIS/PASEP (R$)**
2.343,00	213,00	213,00	639,00	138,45

OUTRAS INFORMAÇÕES

; Iss Retido na Fonte! Local da Prestação de Serviço: CAPANEMA - PARÁ Natureza da Operação: Tributação Fora do Município
As informações tributárias acima descritas atendem ao disposto no art. 1° da Lei Federal n° 12.741/2012.

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 21.300,00
ISS ____% VALOR R$ 639,00
PCC ____% VALOR R$ 990,45
IR ____% VALOR R$ 213,00
INSS ____% VALOR R$ 2.343,00
VALOR LIQUIDO R$ 17.114,55

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

Iago Tobias
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: N°17245
HRPC-INDSH

Comprovante de Transferência de Proventos

Dados da Conta Creditada

Empresa:	2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão:	228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Matrícula:	0000446
Nome:	DARIENE ERVYLIN GOMES DIAS
Referência:	09/2025
Tipo:	EVENTUAL 04
Banco:	--
Agência:	1
Conta:	14720884-6
Valor:	2.226,36
Autorizado Por:	IAGO DA SILVA TOBIAS
CPF:	019.506.442-94

Transferência efetuada em 19/09/2025 via MultiservNet

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

Ordem de Pagamento

Emissão: 12/09/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido : RELAÇAO EM ANEXO
Histórico : 'LÍQUIDO DE FÉRIAS - 09/2025 **MAT: 446- DARIENE ERVYLIN GOMES DIAS**
Titulo: 3069 **Emissão:** 12/09/2025

- [ ] Santander 3460-5
- [ ] Santander 3519-4
- [ ] CEF 702-4
- [ ] CEF 1225-7
- [ ] Banco do Brasil 41213-9
- [ ] CEF (Tailandia) 944-2
- [ ] CEF (Paragominas) 1224-9

- ○ DOC
- ○ TED
- ○ TEF
- ○ Boleto
- ○ DDA
- ○ Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data:	R$:	2.226,36
2)	Data:	R$:	
3)	Data:	R$:	
4)	Data:	R$:	
5)	Data: DATA LIMITE	R$:	
6)	Data: 25/09/25 23/09/25	R$:	
			2.226,36

Emitente
Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Gerência Financeira
IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Diretoria
IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
12.09.2025
14h57

Banpará

Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)

MultiServ Net

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

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 04
Referência: 2025/09
Data Prevista: 25/09/2025
Total de Registros: 1
Total de Créditos: 2.226,36

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

IMPORTANTE: Após a confirmação do pagamento no sistema MultiservNet, envie o "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada, contendo a **Quantidade Total de Beneficiários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de liberação do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a **"Conta Única"** do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebem e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR FECHAR

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
ADC-INDSH

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb
Nº do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 6 **Página** de 271
Página 1325 de 3313

Banpará

Lançamento de Crédito dos Beneficiários - Não Efetivados

REFERÊNCIA : 202509 TIPO : EVENTUAL04

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
22860 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO							
0000446	DARIENE ERVYLIN GOMES DIAS	029.549.632-04	2,226.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032970	12/09/2025

TOTAL DE REGISTROS : 1 TOTAL DOS CRÉDITOS : 2,226.36

Autorizado por: **Cpf:**

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/IH
HRPC - INDSH

Comprovante de Transferência de Proventos

Dados da Conta Creditada

Empresa:	2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão:	228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Matrícula:	0000965
Nome:	ALAN AMORAS DE QUEIROZ
Referência:	09/2025
Tipo:	EVENTUAL 06
Banco:	--
Agência:	1
Conta:	83769816-9
Valor:	9.904,13
Autorizado Por:	IAGO DA SILVA TOBIAS
CPF:	019.506.442-94

Transferência efetuada em 19/09/2025 via MultiservNet

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

Ordem de Pagamento

Emissão: 17/09/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido :

Histórico : LIQUIDO RESCISÃO - MAT. 965- ALAN AMORAS DE QUEIROZ

Documento: Nº 3071 EMISSÃO: 17/09/2025

- ☐ Santander 3460-5
- ☐ Santander 3519-4
- ☐ CEF 702-4
- ☐ CEF 1225-7.
- ☐ Banco do Brasil 41213-9
- ☐ CEF (Tailandia) 944-2
- ☐ CEF (Paragominas) 1224-9

- ◯ DOC
- ◯ TED
- ◯ TEF
- ◯ Boleto
- ◯ DDA
- ◯ Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data:	17/09/25	R$:	9.904,13
2)	Data:		R$:	
3)	Data:		R$:	
4)	Data:	DATA LIMITE	R$:	
5)	Data:		R$:	
6)	Data:	24/09/25	R$:	
				9.904,13

Emitente
Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Gerência Financeira
IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Diretoria
IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Gleiciane Costa
Aux. Administrativo
Financeiro
HRPC - INDSH
17.09.25
16h01

Banpará

Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)

MultiServ Net

Foram lançados com sucesso os CRÉDITOS para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 06
Referência: 2025/09
Data Prevista: 25/09/2025
Total de Registros: 1
Total de Créditos: 9.904,13

Agora é necessário que um usuário do tipo MASTER realize no sistema a "Confirmação do Pagamento".

IMPORTANTE: Após a confirmação do pagamento no sistema MultiservNet, envie o "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada, contendo a **Quantidade Total de Beneficiários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de liberação do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a **"Conta Única"** do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebem e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR FECHAR

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
CDI-INDSH

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 6 **Página** 44 de 271

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
22860 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO							
0000965	ALAN AMORAS DE QUEIROZ	016.235.702-80	9,904.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030613485	17/09/2025

TOTAL DE REGISTROS : 1 TOTAL DOS CRÉDITOS : 9,904.13

Autorizado por: **Cpf:**

Priscila Amaral
COORDENADORA SP/RH
HRPC-INDSH

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
23453830002385	Instituto Nacional Desenvolvimento Social e Humano			
03 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida Barao de Capanema, 3191	-			Centro
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra:
Capanema	PA	68700005	8610101	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome			
13755690429	Alan Amoras de Queiroz			
12 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro
Av. Barao de Capanema , 1354	Kitnet 7			Centro
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº,série,UF)	18 CPF
Capanema	PA	68700005	0162 - 0280 /PA	01623570280
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe			
26/05/1991	Ana Lucia Amoras de Queiroz			

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
DESPEDIDA SEM JUSTA CAUSA, PELO EMPREGADOR

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento
3.543,16	01/04/2025	16/09/2025	16/09/2025	SJ2

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	1 - EMPREGADO

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
00005202065473	04.569.224/0001-70 - SINTHOSP-SID PROF ENF TEC DUC MASS EMP

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 16/dias Salário (Iíquido de 00/faltas e DSR)	1.889,69	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 0,00 %	0,00	54 Adic. de Periculosidade 0,00 %	0,00	55 Adic. Noturno 0,00 horas a %	0,00
56.1 Horas Extras 0,83 horas a 50,00%	20,05	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre o Salário Variável	3,08	60 Multa Art. 477,§8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 6/12 avos	1.844,04	64.1 13º Salário-Exerc. __/12 avos	0,00	65 Férias Proporc 6/12 avos	1.844,04
68 Terço Constituc. de Férias	717,13	69 Aviso Prévio Indenizado 30.0/dias	3.688,08	70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	307,34
71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	307,34				
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	**TOTAL BRUTO**	10.620,79

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado 00/dias	0,00	112.1 Previdência Social	148,36	112.2 Prev Social - 13º Salário	170,85
114.1 IRRF	386,18	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Atrasos	11,27
				TOTAL DEDUÇÕES	716,66
				VALOR LÍQUIDO	9.904,13

Comprovante de Transferência de Proventos

Dados da Conta Creditada

Empresa:	2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão:	228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Matrícula:	0000519
Nome:	IVANETE FERREIRA DA PAIXAO
Referência:	09/2025
Tipo:	EVENTUAL 07
Banco:	1 - BANCO DO BRASIL S.A.
Agência:	1735
Conta:	10041822-9
Valor:	1.617,20
Autorizado Por:	IAGO DA SILVA TOBIAS
CPF:	019.506.442-94

Transferência efetuada em 19/09/2025 via MultiservNet

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

Ordem de Pagamento

Emissão: 17/09/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido :

Histórico : LIQUIDO RESCISÃO - MAT. 519 - IVANETE FERREIRA DA PAIXÃO

Documento: Nº 3073 EMISSÃO: 17/09/2025

- ☐ Santander 3460-5
- ☐ Santander 3519-4
- ☐ CEF 702-4
- ☐ CEF 1225-7
- ☐ Banco do Brasil 41213-9
- ☐ CEF (Tailandia) 944-2
- ☐ CEF (Paragominas) 1224-9

- ○ DOC
- ○ TED
- ○ TEF
- ○ Boleto
- ○ DDA
- ○ Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data:	17/09/25	R$:	1.617,20
2)	Data:		R$:	
3)	Data:		R$:	
4)	Data:	DATA LIMITE	R$:	
5)	Data:		R$:	
6)	Data:	19/09/25	R$:	
				1.617,20

Emitente
Priscila Amaral
COORDENADORA ADMINISTRATIVA
HRPC-INDSH

Gerência Financeira
IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Diretoria
IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Gleiciane Costa
Aux. Administrativo Financeiro
HRPC - INDSH
17.09.25
15h59

Banpará

Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)

MultiServ Net

Foram lançados com sucesso os CRÉDITOS para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 07
Referência: 2025/09
Data Prevista: 22/09/2025
Total de Registros: 1
Total de Créditos: 1.617,20

Agora é necessário que um usuário do tipo MASTER realize no sistema a "Confirmação do Pagamento".

IMPORTANTE: Após a confirmação do pagamento no sistema MultiservNet, envie o "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada, contendo a **Quantidade Total de Beneficiários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de liberação do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a **"Conta Única"** do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebem e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR FECHAR

Priscila [illegible]
COORDENADORA DP/SIH
HRBC-INDSH

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
22860 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO							
0000519	IVANETE FERREIRA DA PAIXAO	010.153.692-51	1,617.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026183455	17/09/2025

TOTAL DE REGISTROS : 1 TOTAL DOS CRÉDITOS : 1,617.20

Autorizado por: **Cpf:**

Priscila Amaral
COORDENADORA SP/RH
IRPC-INDSH

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome			
23453830002385	Instituto Nacional Desenvolvimento Social e Humano			
03 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro
Avenida Barao de Capanema, 3191	-			Centro
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra:
Capanema	PA	68700005	8610101	

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
20082310259	Ivanete Ferreira da Paixao				
12 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento)					13 Bairro
R. Miguel Leite , 384					Igrejinha
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº,série,UF)		18 CPF
Capanema	PA	68700210	83812 - 00050/PA		01015369251
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
08/01/1989	Francisca Ferreira da Paixao				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
RESCISAO CONTRATUAL A PEDIDO DO EMPREGADO

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento
1.518,00	16/08/2022	12/09/2025	12/09/2025	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	1 - EMPREGADO

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
00005202065473	04.569.224/0001-70 - SINTHOSP-SID PROF ENF TEC DUC MASS EMP

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 12/dias Salário (liquido de 00/faltas e DSR)	607,20	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 0,00 %	0,00	54 Adic. de Periculosidade 0,00 %	0,00	55 Adic. Noturno 0,18 horas a 20,00 %	0,30
56.1 Horas Extras 0,00 horas a 0,00%	0,00	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre o Salário Variável	0,05	60 Multa Art. 477,§8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 7/12 avos	954,87	64.1 13º Salário-Exerc. __/12 avos	0,00	65 Férias Proporc 0/12 avos	78,05
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 16/08/2024 a 15/08/2025	1.034,06	68 Terço Constituc. de Férias	441,42	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	77 Adicional por tempo de serviço	9,11
95.1 Insalub Media	121,44	95.2 Insal Ferias Indeniz	182,16	95.3 Insal Ferias Prop	15,18
95.4 Insal 13. Rescisao	177,10	95.5 Ats Ferias Indenizad	13,66	95.6 Ats Ferias Proporcio	1,14
95.7 Ats 13º Rescisao	13,28				
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	**TOTAL BRUTO**	3.649,02

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado 30/dias	1.518,00	112.1 Previdência Social	27,61	112.2 Prev Social - 13º Salário	85,89
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Atrasos	1,09
115.2 Faltas	368,87	115.3 Contrib.assis/negoci	30,36		
				TOTAL DEDUÇÕES	2.031,82
				VALOR LÍQUIDO	1.617,20

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389414936930100000
Data da Operação	22/09/2025 14:50

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Titular	TELEFONICA BRASIL S.A.
cnpj	02.558.157/0001-62
Agência	2271
Conta	013068744-7
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509221750MESWXVUARCW
Tipo de Pagamento	QR Code Dinâmico
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 514,20 (Quinhentos E Quatorze Reais E Vinte Centavos)
Descrição	
Autenticação	638941494306830000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:58

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

vivo empresas

Telefônica Brasil S/A
Av. Visconde de Souza Franco 5 Sala 901 Sala 902 Sala 1001 Sala 1002 Sala 1101 Sala 1102 Reduto
CEP: 66053-000 - Belém - PA
CNPJ Matriz: 02.558.157/0001-62
CNPJ Emitente: 02.558.157/0019-91
www.vivo.com.br/meuvivoempresas

020442

Razão Social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
CNPJ: 23.453.830/0023-85
Número da Conta: 699994211582
Data de Emissão: 01/09/2025
Número da Fatura: 1986793840
Período de Utilização: 27/07/2025 a 26/08/2025
E-mail: supervisaoti.hgt@indsh.org.br

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
AV BARAO DE CAPANEMA 3191 *
CENTRO
68700-005 Capanema - PA

MÊS DE REFERÊNCIA
09/2025

VENCIMENTO
20/09/2025

TOTAL A PAGAR
R$ 514,20

092025

SEU DEMONSTRATIVO DE DESPESAS

RESUMO	VALOR (R$)
Telefone + Serviços Digitais e Técnicos	
Consumo Mínimo	236,12
Licença P	236,10
URA com 1 nível	41,98
TOTAL GERAL A PAGAR	**514,20**

Meu Negócio
Para cada tipo de desafio, todo tipo de solução.

Em caso de dúvidas, entre em contato com a nossa Central de Relacionamento no 103 15 ou acesse www.vivo.com.br/faleconoscoempresas. Pessoas com deficiência auditiva, liguem 142.

Mensagem Importante para Você

Mantenha o pagamento da sua fatura em dia. Para mais comodidade e segurança, você pode fazer o pagamento da sua fatura com o PIX, utilize o QR Code disponível ao lado do código de barras e pague diretamente no seu banco.

Mensagem Importante para Você - Informativo Regulatório

Gleiciane Costa
Aux. Administrativo
HRPC - INDSH

Gustavo dos Reis Nunes
COORDENADOR DE TI
HRPC - INDSH
22/09/2025

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

Importante: mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão/cancelamento dos serviços e a inclusão do débito nos órgãos de proteção de crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% de multa e 1% de juros ao mês na fatura seguinte. O ressarcimento por inoperância é realizado em conformidade com as Resoluções da Anatel nº717/2019 e 765/2023. Central de Atendimento Geral Anatel: 1331 e www.anatel.gov.br.

Destaque Aqui — Autenticação Mecânica

vivo empresas

Nome do Cliente		Data de Vencimento
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		20/09/2025
Número da Conta	Cód. Débito Automático	Valor a Pagar (R$)
699994211582	699994211582-0	514,20

Pagar via PIX

84650000005 0 14200082069 6 99942115821 6 98679384099 2

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894149369301000 0
Data da Operação	22/09/2025 14:51
Código de Barras	04192102730095179000520962140115210210000353913
Descrição	INTERACT - NF 20251482
Número Único do Boleto	3025090102612038069
Banco Cedente	41 - BCO DO ESTADO DO RS S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07458353000189
Razão Social	INTERACT DEVELOPMENT
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INDSH - HOSPITAL PUBLICO REGIONAL D
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	22/09/2025 14:51:11
Valor Nominal	3.539,13
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.539,13 (Três Mil E Quinhentos E Trinta E Nove Reais E Treze Centavos)
Data da operação	22/09/2025
Autenticação	638941494720670000

Emitido em terça-feira, 23 de setembro de 2025 às 13:42

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE LAJEADO

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	Data e Hora da Emissão	Competência	Código de Verificação
20251482	01/09/2025 às 09:58:12	01/09/2025	158213796

PRESTADOR DO SERVIÇO

Nome ou Razão Social: **INTERACT DEVELOPMENT DESENVOLVIMENTO DE SISTEMAS DE GESTAO LTDA**
Telefone: **37105100**

CPF/CNPJ: **07.458.353/0001-89**
Inscrição Municipal: **28500**

Endereço: **RUA CARLOS FETT FILHO, 47, - CENTRO**
CEP: **95900-038**

Município/UF: **LAJEADO/RS**
E-mail: **nfe@interact.com.br**

TOMADOR DO SERVIÇO

Nome ou Razão Social: **INDSH - HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES**
Telefone:

CPF/CNPJ: **23.453.830/0023-85**
Inscrição Municipal:

Endereço: **Avenida Barao de Capanema, 3191, - - Centro**
CEP: **68700-005**

Município/UF: **CAPANEMA/PA**
E-mail: **contratos.hrpc@indsh.org.br**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

>Cessao de direito de uso (ambiente on premises) do produto Suite SA (Strategic Adviser) incorporado com desenvolvimento e customizacao.
>Mensalidade dos servicos de manutencao para correcao de erros e falhas, atualizacao tecnologica e implementacao de melhorias e, servico de suporte para orientacoes de uso do(s) produto(s) contratado(s) referente ao mes de AGOSTO de 2025.

>Vencimento da fatura dia 20/09/25

>Dados Bancarios:
Banrisul - 041
Ag. 0270
C.C. 06.095.179.0-0
Chave pix CNPJ 07.458.353/0001-89

Banco do Brasil - 001
Ag. 0139-2
C.C: 36091-0

>Percentual aproximado dos tributos 17,43%

Gleiciane Costa
Aux. Administrativo Financeiro
HRPC - INDSH

Gustavo dos Reis Nunes
COORDENADOR DE TI
HRPC - INDSH
22/09/2025

CNAE Fiscal: **Desenvolvimento e licenciamento de programas de computador não customizáveis**

Item da Lista de Serviços: **01.05 - 01.05 - Licenciamento ou cessão de direito de uso de programas de computação.**

Natureza da Operação: **[5.2] Imposto devido em Lajeado, sem obrigação de retenção na fonte**

Município da Prestação de Serviço: **LAJEADO**

Construção Civil:

Matrícula CEI:

Intermediário dos Serviços:

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

VALOR NOTA FISCAL

Valor dos Serviços		Descontos		Retenções		ISS Retido na Fonte		Valor Líquido da Nota
R$ 3.539,13	(-)	R$ 0,00	(-)	R$ 0,00	(-)	R$ 0,00	(=)	R$ 3.539,13

CÁLCULO DO ISS

Valor dos Serviços		Deduções		Descontos Incondicionados		Base de Cálculo do ISS		Alíquota		Valor do ISS
R$ 3.539,13	(-)	R$ 0,00	(-)	R$ 0,00	(=)	R$ 3.539,13	(x)	2,5000	(=)	R$ 88,48

OBSERVAÇÕES

Retenções:
PIS: R$ 0,00; COFINS: R$ 0,00; CSLL: R$ 0,00; IRRF: R$ 0,00; INSS: R$ 0,00; Outras Retenções: R$ 0,00

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389432395344400000
Data da Operação	24/09/2025 15:39
Código de Barras	23790979069000000927542005800505612150000095000
Descrição	L. GOMES DA SILVA - NF 1106 2/2
Número Único do Boleto	3025082607454747235
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	36979622000150
Razão Social	PARA ROTULOS ETIQUETAS E REPRESENTACOES
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	36979622000150
Razão Social	PARA ROTULOS ETIQUETAS E REPRESENTACOES
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES
Identificação Sacador Avalista	36.979.622/0001-50
Razão Social Sacador Avalista	L GOMES DA SILVA COMERCIO R E LTDA
Data/Hora do Pagamento	24/09/2025 15:39:19
Valor Nominal	950,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 950,00 (Novecentos E Cinquenta Reais)
Data da operação	24/09/2025
Autenticação	638943251596770000

Emitido em quinta-feira, 25 de setembro de 2025 às 14:32

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE L GOMES DA SILVA COMERCIO DE ROTULOS E ETIQUETAS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO
EMISSÃO: 26/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.900,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO- INDSH 23.453.830/0023-85 - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO - CAPANEMA - PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.001.106
SÉRIE : 001

PARÁ RÓTULOS & ETIQUETAS ADESIVAS

L GOMES DA SILVA COMERCIO DE ROTULOS E ETIQUETAS LTDA

RUA DOUTOR ADAILSON DA SILVA RODRIGUES, 243 - FUNDOS
JADERLANDIA
CEP 68746-025
CASTANHAL - PA
Telefone: (91) 98033-0613

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.001.106
SÉRIE 001
FOLHA 01 / 01

CHAVE DE ACESSO
1525 0836 9796 2200 0150 5500 1000 0011 0616 1745 7813

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250042993459 26/08/2025 10:34:38

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda de Mercadoria Adquir. de Terceiros		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
156921693		36.979.622/0001-50

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-	**23.453.830/0023-85**	26/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	**26/08/2025**

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA / SAÍDA
CAPANEMA		PA		**10:34**

FATURA

001 15/09/25 950,00 | 002 25/09/25 950,00 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	1.900,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**1.900,00**

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX			0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V.ICMS	ICMS ST	V.IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
567	ROTULO 100x100 COUCHE SORO HOSPITAL	48219000	0102	5102	MLH	20	95,00	1.900,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	

Carga Tributária: R$ 578,55
Fonte da Carga Tributaria: IBPT

26/08/25
ASS: [illegible]
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
28/08/25

ALMOXARIFADO
DATA: 26 / 08 / 25
HORA: 17 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP, OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, DE ISS E DE IPI (REDACAO DADA PELA RESOLUCAO CGSN Nº 20, DE 15/08/2007)	

Desenvolvido por IDEALSOFT

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389432395344400000
Data da Operação	24/09/2025 15:20
Código de Barras	10491214439600010004800000120972912150000324922
Descrição	AF DISTRIBUICAO, REP - NF 1209 1/2
Número Único do Boleto	3025082600463632873
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	24/09/2025 15:20:19
Valor Nominal	3.249,22
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.249,22 (Três Mil E Duzentos E Quarenta E Nove Reais E Vinte E Dois Centavos)
Data da operação	24/09/2025
Autenticação	638943240200450000

Emitido em quinta-feira, 25 de setembro de 2025 às 14:35

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301

COQUEIRO

ANANINDEUA

PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1 **Entrada: 0** | **1**

FL 1 / 1

Nº: 1209

Série: 1

CHAVE DE ACESSO

1525 0849 9629 3800 0181 5500 1000 0012 0910 5478 9327

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS	215250043074597 26/08/2025 15:57:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ / CPF
158857836		49.962.938/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	23.453.830/0023-85	26-08-2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68.700-005	26-08-2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INDICADOR IE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA		PA	2-Isento		15:56:00

FATURA

NUMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LIQUIDO
1209	6.498,44	0,00	6.498,44

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	25-09-2025	3.249,22	002	25-10-2025	3.249,22	------	------	------	------	------	------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.498,44

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.498,44

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEICULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
PB011	ESTERILIZANTE VAPROX HC 113 ML RFID (PEROXIDO DE HIDROGENIO, SOLUCAO AQUOSA 5.1 II) Lote: HC0285T6 Quantidade: 2 Validade: 28/04/2026	38089419	141	5102	UN	2,00	2500,09	5.000,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TYMAX2070	BOBINA TYMAX - LG 200mm X 70M Lote: 33423 Quantidade: 2 Validade: 31/07/2027	56031210	041	5102	RL	2,00	749,13	1.498,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

27/08/25
ASS: [redacted]
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
28/08/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO FINAL REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO 398619959.1 E PARCIAL DO PEDIDO BIONEXO 400735500.1 AGRUPADOSn Valor aprox. dos tributos: R$ 1.612,07 Federal, R$ 634,68 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br.	ALMOXARIFADO DATA: 27/08/25 HORA: 33:47 RECEBIDO POR: [redacted]

powered by alterdata

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389432395344400000
Data da Operação	24/09/2025 15:48

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	ITAÚ UNIBANCO S.A.
Titular	UNIDAS MEDICAL IMPOR E EXPOR LTDA
cnpj	17.094.914/0002-42
Agência	4300
Conta	000099571-1
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509241848HQ0MVVC796A
Tipo de Pagamento	Manual
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 950,00 (Novecentos E Cinquenta Reais)
Descrição	UNIDAS MEDICAL IMPOR - NF 2223
Autenticação	638943257123270000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em quinta-feira, 25 de setembro de 2025 às 14:52

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE UNIDAS MEDICAL IMPORTAçãO EXPORTAçãO LTDA-EPP OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 28/07/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - VALOR TOTAL: R$ 950,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.002.223
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

UNIDAS MEDICAL IMPORTAçãO EXPORTAçãO LTDA-EPP

Rua Duílio, 72 - Água Branca - CEP:05043-020 - São Paulo - SP
TEL: (11)3171-0421

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.002.223 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
3525 0717 0949 1400 0242 5500 1000 0022 2318 3421 4698

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria adquirida	135252101705923 28/07/2025 12:02:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
119014480112		17.094.914/0002-42

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	28/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARãO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	28/07/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	001	950,00	0,00	950,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	26/09/2025	950,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	950,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	950,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
CEDECOM SERVICOS TERCEIRIZADOS LTDA	0 - REMETENTE				50.711.456/0001-38

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA ENGENHEIRO AUBERTIN, 122, LAPA DE BAIXO	SAO PAULO	SP	145744668111

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
	VOLUME				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
SLING-IUF	Sling - Interlift Registro ANVISA 0080991380011 LOTE: SLING-IUFT-DR-280320 QTD: 1,00 FAB: 28/03/2025 VAL: 28/03/2028	30061090	140	6108	PC	1,00	950,00	950,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

(Lote: SLING-IUFT-DR-28032025) (Val. Lote: 28/03/2028) (Fabricação: 28/03/2025) (Marca: KFF SA) (Anvisa: 80991380011)

CLASSIFICADO
04 / 08 / 25
Gleciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
04 / 08 / 25
ASS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

(L.E: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETESAV. BARÃO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA- PARÁ/PA CEP: 68700-005A/C: ALMOXARIFADO OU CAF (PEDIDO ID: 398257021.1 - BIONEXO) (SOLICITADO POR: JOSE ENDERSON - COMPRAS) (BANCO ITAÚ - AG.: 4300 - C.C.: 99571-1) Com base no Decreto 6426 de 07/04/2008 em seu Artigo 1, iten III e em conformidade com a Solucao Cosit 222 de 09/05/2017, os produtos referidos neste documento fiscal possuem aliquota de Pis e Cofins de 0%, portanto com base na IN1234/2021 Artigo 2 incisos 3 e 5 ICMS isento conforme Convenio ICMS 01/99 Alvara Sanitario: 355030801-464-003334-1-7 Autorizacao AFE: 8.20583.5 Resp. Tecnica: ELIANE MESQUITA DAPRILE - CRQ-SP N: 31281-F

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 04 / 08 / 25
HORA: 16 : 50
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

PlanX

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389432395344400000
Data da Operação	24/09/2025 15:19
Código de Barras	34191090086796016473819956860001212140000163468
Descrição	ALL CLEAR PRODUTOS D - NF 6796
Número Único do Boleto	3025082804510995257
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	42608526000107
Razão Social	ALL CLEAR P LIMPEZA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	24/09/2025 15:19:42
Valor Nominal	1.634,68
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.634,68 (Um Mil E Seiscentos E Trinta E Quatro Reais E Sessenta E Oito Centavos)
Data da operação	24/09/2025
Autenticação	638943239832380000

Emitido em quinta-feira, 25 de setembro de 2025 às 14:39

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE All Clear Produtos de limpeza Ltda OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		VALOR NOTA R$ 1.634,68	NF-e Nº: 000.006.796 SÉRIE :1
DATA DE RECEBIMENTO ___/___/___	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	DESTINATÁRIO INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	

All Clear Produtos de limpeza Ltda

R SUZANO, 1000
SALA 2
VILA MONTE BELO
ITAQUAQUECETUBA
SP
TEL/FAX: 1146465800
CEP: 08577520

ALLCLEAR

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.006.796
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
3525 0842 6085 2600 0107 5500 1000 0067 9610 4640 3274

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC ADQ OU RECEB TERCEIROS DEST NAO CONTRIB	135252474509077 - 27/08/2025 16:16:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
379591528116		42.608.526/0001-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			23.453.830/0023-85	27/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA/ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA		PA		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM		23.453.830/0023-85	
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO		68700-005
MUNICÍPIO		**UF**	**FONE / FAX**
CAPANEMA		PA	

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	24/09/2025	1.634,68

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.634,68

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.634,68

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
EXPRESSO RIO VERMELHO TRANSPORTES ME 11 2633-40	0 - Rem.				07.655.407/0002-87

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
R NESTOR DE HOLANDA 136 CEP:02166060 JARDIM ANDARAI	SAO PAULO	SP	148587554116

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
7	VOLUME			128,300	121,400

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	BASE CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX DOS TRIBUTOS
01013-021	Jato Plus (COD: 021) CX 4GL (100,00 LT) II Lotes : NR:416-25 QTD:5	34025000	0 102	6108	UN	5,0000	228,590000	1.142,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05011-021	Desix Floral (COD: 021) CX 4GL (20,00 LT) Lotes : NR:441-25 QTD:1	38089429	0 102	6108	UN	1,0000	209,330000	209,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
05026-070	Desix Tablet (COD: 070) BT70G (1,40 KG) Lotes : NR:378-25 QTD:20	38089429	0 102	6108	UN	20,0000	14,120000	282,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
23/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO : 55046
OBS: O.C 4501.25.08c.frete 706002
Uns.0208:* ESTABELECIMENTO IMPEDIDO DE RECOLHER ICMS/ISS PELO SIMPLES NACIONAL NOS TERMOS I DO ART 20 DA L EI COMPLEMENTAR N.123 DE 2006, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.,
Declaro que os produtos perigosos estao a adequadamente classificados, embalados identificados e estivados para suportar os risco da op.de transp. e que atendem as exigencias da regulamentacao..

LANÇADO
16/09/25
ASS:
HRPC-INDSH

TOTVS

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 16/09/25
HORA:
RECEBIDO POR:

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389432395344400000
Data da Operação	24/09/2025 15:20
Código de Barras	07790001161212729989404113997052412150000175000
Descrição	BIOFAR HOSPITALAR EI - NF 6803
Número Único do Boleto	3025082700489326508
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	19056683000127
Razão Social	BIOFAR HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	19056683000127
Razão Social	BIOFAR HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST. NAC DE DESENV. SOC. E HUM - CAETES
Identificação Sacador Avalista	19.056.683/0001-27
Razão Social Sacador Avalista	BIOFAR HOSPITALAR LTDA
Data/Hora do Pagamento	24/09/2025 15:20:49
Valor Nominal	1.750,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.750,00 (Um Mil E Setecentos E Cinquenta Reais)
Data da operação	24/09/2025
Autenticação	638943240501750000

Emitido em quinta-feira, 25 de setembro de 2025 às 14:34

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

Biofar HOSPITALAR

BIOFAR HOSPITALAR LTDA

WE 35, 531
CIDADE NOVA V, ANANINDEUA, PA
CEP: 67133180 TEL/FAX: 9181370077

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.006.803
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0819 0566 8300 0127 5500 1000 0068 0310 0060 7385

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadorias	215250043125445 - 26/08/2025 17:29:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
154267767		19.056.683/0001-27

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST. NAC DE DESENV. SOC. E HUM - CAETES			23.453.830/0023-85	26/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
BARAO DE CAPANEMA , 3191	CENTRO		68700-005	26/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		17:27:25

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	25/09/2025	1.750,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.750,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.750,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
BIOFAR HOSPITALAR LTDA	0 - Emitente			PA	19.056.683/0001-27

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
WE 35	ANANINDEUA	PA	159429803

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
01					

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00000242	ESCETAMINA (KETAMIN) 50MG/ML 2ML I.V/I.M CX C/25AM LT. 50022538 Val. 12/26|Marca: CRISTALIA	30049099	0 60	5405	AM	75,00	17,5000	1.312,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
00000242	ESCETAMINA (KETAMIN) 50MG/ML 2ML I.V/I.M CX C/25AM LT. 50019663 Val. 09/26|Marca: CRISTALIA	30049099	0 60	5405	AM	25,00	17,5000	437,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

LANÇADO
29 / 08 / 25
ASG
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

ALMOXARIFADO
DATA: 28 / 08 / 25
HORA: 16 : 30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
ICMS pago antec. ART.207, Anexo I do RICMS-PA. 1-002: BOLETO BANCARIO:1x R$ 1.750,00 id 400732925 Fatura: 00060738-1 INST. NAC DE DESENV. SOC. E HUM - CAETES - Cliente: 000198	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389432395344400000
Data da Operação	24/09/2025 15:20
Código de Barras	34191090080008623113159941820009112140000050000
Descrição	DCRUZ COMERCIAL HOSP - NF 9737
Número Único do Boleto	3025091705960680019
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	11794158000520
Razão Social	DCRUZ COMERCIAL HOSPITALAR LTD
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUDO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	24/09/2025 15:19:59
Valor Nominal	500,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 500,00 (Quinhentos Reais)
Data da operação	24/09/2025
Autenticação	638943239995220000

Emitido em quinta-feira, 25 de setembro de 2025 às 14:36

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE DCRUZ COMERCIAL HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 17/09/2025 VALOR TOTAL: R$ 500,00 DESTINATÁRIO: INSTITUDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH - AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO Capanema-PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 9.737
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

DCRUZ COMERCIAL HOSPITALAR LTDA
RUA JOAQUIM LOPES BASTOS, 130
GUANABARA - 67010-200
Ananindeua - PA Fone: (11) 94005-3832

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 9.737
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0911 7941 5800 0520 5500 1000 0097 3718 4752 0311
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros	215250047327382 - 17/09/2025 10:32:55

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
15-621518-7		11.794.158/0005-20

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUDO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH			23.453.830/0023-85		17/09/2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191		CENTRO		68700-005	
MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Capanema	PA				

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	24/09/2025
Valor	R$ 500,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	500,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				
ENDEREÇO		MUNICÍPIO		UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
3267	PROFISERPT OPA 5L PROFILATICA Lote: 11324POP001 Quant: 2 Fab: 25/03/2024 Val: 25/03/2026	38089429	040	5102	UN	2	250,00	500,00	0,00	0,00		0,00	

CLASSIFICADO
18/09/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 18/09/25
HORA: 16:00
RECEBIDO POR:
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
23/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Inf. Contribuinte: 5122471051 Cotacao Pedido referente: PEDIDO MENSAL MATERIAIS MEDICOS SET/2025 Instituto Nacional De Desenvolvimento Social E Humano - Indsh (23.453.830/0023-85) Produto destinado a Consumidor Final.	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894323953444000O
Data da Operação	24/09/2025 15:38
Código de Barras	23792195009523800000402000725404112150000045120
Descrição	CLEAN & PACK - NF 13256
Número Único do Boleto	3025082603451361015
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	15166551000105
Razão Social	CLEAN E PACK
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	15166551000105
Razão Social	CLEAN E PACK
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DE DESENV SOCIAL E HUMANO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	24/09/2025 15:38:49
Valor Nominal	451,20
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 451,20 (Quatrocentos E Cinquenta E Um Reais E Vinte Centavos)
Data da operação	24/09/2025
Autenticação	638943251299060000

Emitido em quinta-feira, 25 de setembro de 2025 às 14:33

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE CLEAN & PACK COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000013256
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CLEAN & PACK
DESCARTAVEIS, HIGIENE E LIMPEZA

CLEAN & PACK COMERCIO DE DESCARTAVEIS LTDA
TRV QUATORZE DE ABRIL, 2331 - GUAMA - CEP:66063-485 - BELEM - PA
TEL: (91)3253-5599

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000013256 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
1525 0815 1665 5100 0105 5500 1000 0132 5610 0204 8699

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
5102-Vendas de mercadorias adquiridas e/ou recebidas de	215250042979000 26/08/2025 09:52:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
154963437		15.166.551/0001-05

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM- INDSH			23.453.830/0023-85	26/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	26/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA		PA		09:52:32

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	846	451,20	0,00	451,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	25/09/2025	451,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	451,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	451,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
02 VL.					

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. /	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	PERC.(%) DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
806	SACO P/LIXO HOSP BR 100L 70X100CM C/100 RAVA	39232110	0102	5102	PC	12,00	37,60	451,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Hano

LANÇADO
27/08/25
ASS
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
==> PEDIDO VIA BIONEXO: 400737309.1 - VENC.: 25/09/2025 ==>DOC.EMITIDO P/EMPRESA OPTANTE DO SIMP. NACIONAL, NAO GERA CREDITO DE ICMS VAL APROX.TRIB: R$ 0,00(0,00%) FONTE:IBPT

RESERVADO AO FISCO
ALMOXARIFADO
DATA: 26/08/25
HORA: 17:35
RECEBIDO RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894323953444000O
Data da Operação	24/09/2025 15:47
Código de Barras	34191090240875757293180042600009612150000295331
Descrição	SUZANO S.A - NF 84151 3/3
Número Único do Boleto	3025063006204358238
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	16404287000155
Razão Social	SUZANO PAPEL E CELULOSE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NAC DE DESENV SOC E
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	24/09/2025 15:47:29
Valor Nominal	2.953,31
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.953,31 (Dois Mil E Novecentos E Cinquenta E Três Reais E Trinta E Um Centavos)
Data da operação	24/09/2025
Autenticação	638943256495510000

Emitido em quinta-feira, 25 de setembro de 2025 às 14:31

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

SUZANO S.A.

ROD BR 316 KM 08 S/N
CENTRO
ANANINDEUA / PA
67030-000
Tel.: (11) 3636-5148/ (11) 3636-5145 / Fax:
www.suzano.com.br

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

1 - SAÍDA
Nº 000084151
SERIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0616 4042 8702 9307 5500 1000 0841 5115 6480 9737

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO E USO
Venda merc.adq.receb.de terceiros ou MEI	215250031892591 27.06.2025 14:59:36

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIB.	CNPJ
15329862 6		16.404.287/0293-07

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NAC DE DESENV SOC E HUM I	23.453.830/0023-85	27.06.2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA SAÍDA/ENTR.
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	Centro	68700-005	

MUNICÍPIO	TELEFONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG	HORA DE SAÍDA
Capanema	91-34623051	PA	ISENTO	

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
000084151A	28/07/2025	2.953,39						
000084151B	26/08/2025	2.953,30						
000084151C	25/09/2025	2.953,31						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL PRODUTOS
8.860,00	1.683,40	0,00	0,00	8.581,11

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI
0,00	0,00	0,00	0,00	278,89

INSC. MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS	VALOR TOTAL DA NF
670370		0,00	0,00	**8.860,00**

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	CÓD ANTT	CNPJ/CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL/RG
EXPRESSO GRAO PARA LTDA		83.664.128/0001-87	151791198

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF
PSG OLINTO MEIRA 105	Ananindeua	PA

FRETE POR CONTA	PLACA/UF	QUANTIDADE	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0- Do Emitente	KUM6147	00040	935,714 KG	935,714 KG

ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO
Volume		

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE.	VL. UNIT.	VL TOTAL	BC ICMS	VL. ICMS	VL. IPI	ALIQ ICMS	ALIQ IPI
20088870	PAPEL REPORT PREMIUM 075g/m2 BR 210mm x 297mm - 500fls	48025610	000	5102	PCT	400,000	21,4528	8.581,11	8.860,00	1.683,40	278,89	19,00	3,25

LANÇADO
01/07/25
ASS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

PEDIDO 394673199.6 ACORDO COMERCIAL PARA O FORNECIMENTO DE RESMA DE PAPEL A4 Endereço de Entrega:
68700-005 Capanema PA Pará Av Barao De Capanema 3191 Data de Entrega:
29/06/2025 LEVAR AJUDANTE
ICMS Tributado Integralmente
Condicoes de Pagamento: 30/60/90 DDL (BOLETO)
Produtos certificados FSC. FSC Misto 70%. SCS-COC-009929
Docs. Referencia: 394673199.6 / 20576067 / 30111806 / 77512240
O recebimento dos produtos constantes dessa NF configura o aceite do comprador das condições dispostas em: https://web.suzano.com.br

CLASSIFICADO
15/07/25
Fleciane Costa
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 30/06/25
HORA: 17:20
RECEBIDO POR: Jaime Silva

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: / /
HORA: :
RECEBIDO POR: _____

27 JUN 2025

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894323953444000O
Data da Operação	24/09/2025 15:47
Código de Barras	00190000090368966500200030575179412160000368940
Descrição	BIOLINE FIOS CIRURGI - NF 126667 2/2
Número Único do Boleto	3025081304187687472
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	37844479000152
Razão Social	BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST NAC DE DESENVOLV SOCIAL E HUMANO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	24/09/2025 15:47:53
Valor Nominal	3.689,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.689,40 (Três Mil E Seiscentos E Oitenta E Nove Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	24/09/2025
Autenticação	638943256732200000

Emitido em quinta-feira, 25 de setembro de 2025 às 14:29

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33 OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA: 7.378,80 DATA DE EMISSÃO: 12/08/2025 13:18:00

NF-e
Nº 126667
SÉRIE 1

Bioline Fios Cirurgicos

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: 6237032200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]
Nº 126667
Série 1
Folha 1 / 2

CHAVE DE ACESSO 5225 0837 8444 7900 0233 5500 1000 1266 6712 2194 4979

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib	152259262155327 12/08/2025 13:19:03

CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
3-Regime Normal	106807412	750452170	37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INST. NAC. DE DESENVOLV. SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0023-85	12/08/2025
ENDEREÇO		BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 -		CENTRO	68.700-005	
MUNICÍPIO	UF / PAÍS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA / SAÍDA
Capanema	PA Brasil	91980640041		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INST. NAC. DE DESENVOLV. SOCIAL E HUMANO INDSH		23.453.830/0023-85	
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 -	CENTRO		68.700-005
MUNICÍPIO	UF / PAÍS		FONE / FAX
Capanema	PA Brasil		

FATURA

NÚMERO FATURA	VALOR ORIGINAL	DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
126667	7.378,80	0,00	7.378,80

DUPLICATAS

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	11/09/2025	3.689,40	002	26/09/2025	3.689,40			

FORMA DE PAGAMENTO

FORMA PAGAMENTO	VALOR	FORMA PAGAMENTO	VALOR
Boleto Bancário	3.689,40	Boleto Bancário	3.689,40

CÁLCULO DE IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS DE SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
7.378,80	885,45	0,00	0,00	7.378,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VLR APROX DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.401,95	7.378,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DE VEÍCULO	UF	CNPJ
AZUL LINHAS AEREAS BRASILEIRAS SA	Remetente (CIF)				09.296.295/0010-50
ENDEREÇO	MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ALAMEDA 4 SN AEROPORTO INTERNACIONAL SANTA GENOVEVA	Goiania			GO	104626356

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX			6,950	5,960

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIG/CST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V.TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
CS20SA150	BIOGUT S 2-0 S/AG 150CM LT:202519620 Val:06/03/30 UN:24	30061090	0 / 00	6107	UN	24,0000	6,6100	0,00	158,64	30,14	158,64	19,04	0,00	12,00	0,00
CS30CR30G	BIOGUT S 3-0 3/8 R 3,0-75CM LT:202521577 Val:06/06/30 UN:24	30061090	0 / 00	6107	UN	24,0000	5,1600	0,00	123,84	23,53	123,84	14,86	0,00	12,00	0,00
AA0SA45	ALGODAO 0 S/AG 15X45CM LT:202521144 Val:20/05/30 UN:48	30061090	0 / 00	6107	UN	48,0000	2,2300	0,00	107,04	20,33	107,04	12,84	0,00	12,00	0,00
BC0CT30	BC NYLON 0 AG3/8 COR3,0-45CM LT:202521586 Val:06/06/30 UN:48	30061090	0 / 00	6107	UN	48,0000	2,2300	0,00	107,04	20,33	107,04	12,84	0,00	12,00	0,00
BC20CT30	BC NYLON 2-0 AG3/8 COR3,0-45CM LT:202521558 Val:05/06/30 UN:240	30061090	0 / 00	6107	UN	240,0000	2,1400	0,00	513,60	97,58	513,60	61,63	0,00	12,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Caixa Nº 2843.PEDIDO DE ID: 400737196
Pedido com retirada no aeroporto de Belem.
Antonio Cezar de matos Bertoldo, CPF 707.149.672.20 CHC02809 18 Pedido: 69166
Valor do ICMS para a UF de Destino....R$ = 516.50

CLASSIFICADO
21 / 08 / 25
HRPC/INDSH

LANÇADO
20 / 08 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 19 / 08 / 25
HORA: 16:00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC/INDSH

Invent Software - TaxPlus

RECEBEMOS DE BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA - Anapolis - 37.844.479/0002-33
OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	VALOR DA NOTA:	7.378,80
		DATA DE EMISSÃO:	12/08/2025 13:18:00

NF-e
Nº 126667
SÉRIE 1

Bioline Fios Cirurgicos

BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA

Rua ISRAEL PINHEIRO, S/N QD-45 LT-01 - JARDIM ALVORADA
Anapolis - GO - CEP: 75.104-405 - FONE: 6237032200

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 126667
Série 1
Folha 2 / 2

CHAVE DE ACESSO 5225 0837 8444 7900 0233 5500 1000 1266 6712 2194 4979

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-E WWW.NFE.FAZENDA.GOV.BR/PORTAL OU NO SITE DA SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO	
Venda de producao do estabelecimento destinada a nao contrib		152259262155327	12/08/2025 13:19:03
CRT (Código de Regime Tributário)	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL SUBST. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
3-Regime Normal	106807412	750452170	37.844.479/0002-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INST. NAC. DE DESENVOLV. SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0023-85	12/08/2025
ENDEREÇO		BAIRRO	CEP	DATA DE ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 -		CENTRO	68.700-005	
MUNICÍPIO	UF / PAÍS	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE ENTRADA / SAÍDA
Capanema	PA Brasil	91980640041		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
INST. NAC. DE DESENVOLV. SOCIAL E HUMANO INDSH		23.453.830/0023-85	
ENDEREÇO	BAIRRO		CEP
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 -	CENTRO		68.700-005
MUNICÍPIO	UF / PAÍS		FONE / FAX
Capanema	PA Brasil		

DADOS DO PRODUTO SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	NCM/SH	ORIGCST	CFOP	UNID	QTDE	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	V TRIB	BC ICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
BC30CT30	BC NYLON 3-0 AG3/8 COR3,0-45CM LT:202521786 Val:14/06/30 UN:504	30061090	0 / 00	6107	UN	504,0000	2,1400	0,00	1.078,56	204,93	1.078,56	129,43	0,00	12,00	0,00
						77,0000	2,3200	0,00	167,04	31,73	167,04	20			

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894323953444000O
Data da Operação	24/09/2025 15:48
Código de Barras	42297048060005888033700001830926112160000016480
Descrição	LINK COMERCIO E DIST - NF 198
Número Único do Boleto	3025090206637991800
Banco Cedente	422 - BCO SAFRA S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	08880359000102
Razão Social	LINK COMERCIO E DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	08880359000102
Razão Social	LINK COMERCIO E DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	24/09/2025 15:48:16
Valor Nominal	164,80
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 164,80 (Cento E Sessenta E Quatro Reais E Oitenta Centavos)
Data da operação	24/09/2025
Autenticação	638943256961960000

Emitido em quinta-feira, 25 de setembro de 2025 às 14:23

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

Identificação do Emitente

LINK COMERCIO E DISTRIBUIDORA LTDA CAPAI
AV. JOAO PAULO II - 485 - CENTRO -
CAPANEMA - PA - 68700050

Telefone: 998197821
Fax:
E-mail: link@linkinfor.com.br

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 198
SÉRIE 3

FL 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0808 8803 5900 0293 5500 3000 0001 9811 8651 1057

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO			
VENDA DE MERC. ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TERCEIROS			
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**	**Protocolo de Autorização (Data e Hora)**
750307870		08.880.359/0002-93	215250043276611 27/08/2025 11:41:45

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	27/08/2025
LOGRADOURO	**NÚMERO**	**COMPLEMENTO**	**BAIRRO/DISTRITO**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AV. BARAO DE CAPANEMA	3191		CENTRO	27/08/2025
CEP	**MUNICÍPIO**	**Telefone/Fax**	**UF** / **INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
68700-005	CAPANEMA	3462 3051	PA	11:41

FATURA

Nº	Venc.	Valor
1	26/09/25	164,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
164,80	31,30	0,00	0,00	164,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	164,80

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete			PA	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
0			0	27,00	27,00

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
904	BASTAO COLA QUENTE SEMI TRANSP FINO COD. FAB: CQ2001 MARCA IBEL	35061090	000	5102	UN	3	0,75	2,25	2,25	0,43	0,00	19,00	0,00
664	COLA ISOPOR POLAR 90G COD. FAB: 908000 MARCA COMPACTOR	35069190	000	5102	UN	2	6,79	13,58	13,58	2,58	0,00	19,00	0,00
246	E.V.A FOLHA LISO 40X48 BRANCO COD. FAB: 35644 MARCA IBEL	40021911	000	5102	UN	3	1,90	5,70	5,70	1,08	0,00	19,00	0,00
191	E.V.A FOLHA C/GLITTER 40X48 BRANCO COD. FAB: 39748 MARCA IBEL	40021911	000	5102	UN	3	4,50	13,50	13,50	2,57	0,00	19,00	0,00
198	E.V.A FOLHA C/GLITTER 40X48 OURO COD. FAB: 39445 MARCA IBEL	40021911	000	5102	UN	4	4,50	18,00	18,00	3,42	0,00	19,00	0,00
275	E.V.A FOLHA LISO 40X48 VERDE BANDEIRA COD. FAB: 35678 MARCA IBEL	40021911	000	5102	UN	4	1,90	7,60	7,60	1,44	0,00	19,00	0,00
1415	PAPEL FOTOG AUTO ADESIVO 130G 20F COD. FAB: 302010008 MARCA MASTERPRINT	48114110	000	5102	UN	3	14,99	44,97	44,97	8,54	0,00	19,00	0,00
35	PAPEL VERGE A4 180G 50F BRANCO BAAG COD. FAB: MT9199 MARCA BAAG	48025810	000	5102	UN	2	16,30	32,60	32,60	6,19	0,00	19,00	0,00
3393	PAPEL A4 CHAMEQUINHO C/100F AZUL COD. FAB: 3393 MARCA CHAMEQUINHO	48025610	000	5102	UN	1	8,85	8,85	8,85	1,68	0,00	19,00	0,00
3402	PAPEL A4 CHAMEQUINHO C/100F VERDE COD. FAB: 3402 MARCA CHAMEQUINHO	48025610	000	5102	UN	1	8,85	8,85	8,85	1,68	0,00	19,00	0,00
3388	PAPEL A4 CHAMEQUINHO C/100F AMARELO COD. FAB: 3388 MARCA CHAMEQUINHO	48025610	000	5102	UN	1	8,90	8,90	8,90	1,69	0,00	19,00	0,00

FIM DOS PRODUTOS

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
COD. CLIENTE.:645 FANTASIA:HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES RCA:20
NUM. TRANS.:11346 NR. PEDIDO:20001087 COD. COB.:822 PRAZO:BOLETO 30 DIAS

CLASSIFICADO
29/08/25

LANÇADO
27/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

FANTASIA: HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 27 / 08 / 25
HORA: 15:00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

INDSH - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389432395344400000
Data da Operação	24/09/2025 15:39
Código de Barras	34191570070000361968141683550002712150000126500
Descrição	DP LOG EXPRESS LTDA - NF 340
Número Único do Boleto	3025091005811968667
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	22090395000101
Razão Social	DP LOG EXPRESS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST. NAC.DE DES. SOC.H- INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	24/09/2025 15:39:01
Valor Nominal	1.265,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.265,00 (Um Mil E Duzentos E Sessenta E Cinco Reais)
Data da operação	24/09/2025
Autenticação	638943251423820000

Emitido em quinta-feira, 25 de setembro de 2025 às 14:33

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

PREFEITURA DE CAPANEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL	0000340
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	10/09/2025 08:56:37
DATA DO FATO GERADOR	10/09/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
DP LOG EXPRESS LTDA	DP LOG

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
ALA ODILON PONTES, Nº 117, GARRAFAO, CAPANEMA PA , 68700012	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
22.090.395/0001-01	SIM	05885			

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR	
INST. NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH	
ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, Nº 3191, CENTRO , CEP 68700005, CAPANEMA - PA	INSC. MUN- 6895

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
23.453.830/0023-85	6895		9134623051	financeiro.hrpc@indsh.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
01	1	TRANSPORTE DE INSUMOS E MATERIAIS HOSPITALARES PERÍODO JULHO/AGOSTO 2025	1.265,00	1.265,00

ELOISON VIDAL
ALMOXARIFE
HRPC - INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC - INDSH

OBSERVAÇÕES

TOTAL GERAL 1.265,00

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
NÃO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,0100 %	1.265,00	25,43	1.265,00

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
4930-2/02 - TRANSPORTE RODOVIÁRIO DE CARGA, EXCETO PRODUTOS PERIGOSOS E MUDANÇAS, INTERMUNICIPAL, INTERESTADUAL E INTERNACIONAL

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO	DESC. INCONDICIONADO	DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR	CAPANEMA - PA	Nao foi possível exibir IBPT (CNAE não localizado)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 06f2de62f9798d86a1e8464b1f4de31b
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - f290917b7c25b27ae038e221f5a96cf1

Recebi(emos) de **DP LOG EXPRESS LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0000340.**

NÚMERO NOTA FISCAL **0000340**

____/____/____
Data do Recebimento

_____
Identificação e assinatura do recebedor

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389432395344400000
Data da Operação	24/09/2025 15:20

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	NU PAGAMENTOS - IP
Titular	60.101.613 EDSON DA CRUZ CAVALCANTE
cnpj	60.101.613/0001-47
Agência	0001
Conta	822938110-4
Tipo de Conta	Conta de Pagamento

Identificador da Transação	E04913711202509241820XW8SJRD5VSH
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 549,00 (Quinhentos E Quarenta E Nove Reais)
Descrição	EDSON DA CRUZ CAVALC - NF 202507
Autenticação	638943240100770000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em quinta-feira, 25 de setembro de 2025 às 14:52

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
15074742260101613000147000000000000725094115039771

Número da NFS-e	Competência da NFS-e	Data e Hora da emissão da NFS-e
7	11/09/2025	11/09/2025 17:01:59
Número da DPS	**Série da DPS**	**Data e Hora da emissão da DPS**
7	900	11/09/2025 17:01:59

202507

A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
60.101.613/0001-47	-	(91) 8626-2980

Nome / Nome Empresarial
60.101.613 EDSON DA CRUZ CAVALCANTE

E-mail
EDSONCRUZCAVALCANTE77@GMAIL.COM

Endereço	Município	CEP
SAO PEDRO, 600, INDEPENDENCIA	São João de Pirabas - PA	68719-000

Simples Nacional na Data de Competência
Optante - Microempreendedor Individual (MEI)

Regime de Apuração Tributária pelo SN
-

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF	Inscrição Municipal	Telefone
23.453.830/0023-85	-	-

Nome / Nome Empresarial
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

E-mail
-

Endereço	Município	CEP
BARAO DE CAPANEMA, 3191, CENTRO	Capanema - PA	68700-005

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional	Código de Tributação Municipal	Local da Prestação	País da Prestação
14.09.01 - Alfaiataria e costura, quando o material for fornecido pe...	-	Capanema - PA	-

Descrição do Serviço
Prestação de serviço de :
Pequenos reparos em peças de enxovais em 15 peças no valor de R$5,00= R$75,00
Grandes reparos em peças de enxovais em 79 peças no valor de R$6,00= R$474,00

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN	País Resultado da Prestação do Serviço	Município de Incidência do ISSQN	Regime Especial de Tributação
Operação Tributável	-	São João de Pirabas - PA	Nenhum
Tipo de Imunidade	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN**	**Número Processo Suspensão**	**Benefício Municipal**
-	Não	-	-
Valor do Serviço	**Desconto Incondicionado**	**Total Deduções/Reduções**	**Cálculo do BM**
R$ 549,00	-	-	-
BC ISSQN	**Alíquota Aplicada**	**Retenção do ISSQN**	**ISSQN Apurado**
-	-	Não Retido	-

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF	CP	CSLL	
-	-	-	
PIS	**COFINS**	**Retenção do PIS/COFINS**	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL**
-	-	-	-

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço	Desconto Condicionado	Desconto Incondicionado	ISSQN Retido
R$ 549,00	R$	R$	-
IRRF, CP,CSLL - Retidos	**PIS/COFINS Retidos**		**Valor Líquido da NFS-e**
R$ 0,00	-		**R$ 549,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Venc. 24/09/25

ANDERSON AQUINO COSTA S.H.L.
12.09.2025

Gleiciane Costa
Aux. Administrativo
INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894323758647000O
Data da Operação	24/09/2025 15:16
Código de Barras	34191090080898697241599798400000112150000499764
Descrição	BIONEXO - NF 591724
Número Único do Boleto	3025090103596830867
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04069709000102
Razão Social	BIONEXO S A
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	24/09/2025 15:16:56
Valor Nominal	4.997,64
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 4.997,64 (Quatro Mil E Novecentos E Noventa E Sete Reais E Sessenta E Quatro Centavos)
Data da operação	24/09/2025
Autenticação	638943238171430000

Emitido em quinta-feira, 25 de setembro de 2025 às 14:51

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

020482

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 93820 Série N, emitido em 01/09/2025

20250902u04069709000102

Número da Nota	00591724
Data e Hora de Emissão	01/09/2025 23:52:25
Código de Verificação	BUCA-FKYA

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **04.069.709/0001-02** Inscrição Municipal: **2.977.041-6**

Nome/Razão Social: **BIONEXO S.A.**

Endereço: **AV PRES JUSCELINO KUBITSCHEK 1830, CONJ 71 E 72 - VILA NOVA CONCEICAO - CEP: 04543-900**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE [redacted]

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894323953444000O
Data da Operação	24/09/2025 15:19
Código de Barras	40192025245300000000900000439851912150000841835
Descrição	ABA INTELIGENCIA - NF 10106
Número Único do Boleto	3025090903806540256
Banco Cedente	401 - IUGU IP S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	07438379000165
Razão Social	ABA INTELIGENCIA AFETIVA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	07438379000165
Razão Social	ABA INTELIGENCIA AFETIVA LTDA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	24/09/2025 15:19:31
Valor Nominal	8.418,35
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 8.418,35 (Oito Mil E Quatrocentos E Dezoito Reais E Trinta E Cinco Centavos)
Data da operação	24/09/2025
Autenticação	638943239720470000

Emitido em quinta-feira, 25 de setembro de 2025 às 14:40

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

020483

Prefeitura de Goiânia
Secretaria Municipal de Finanças
Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e
AIDF 78409/2019

Número da Nota **10106**
Data Emissão **10/09/2025**
Código Verificação **6J2Z-FEW8**

PRESTADOR DOS SERVIÇOS

CPF/CNPJ	**07.438.379/0001-65**	Inscrição Municipal	**4855302**
Nome/Razão Social	**ABA INTELIGENCIA AFETIVA LTDA**		
Endereço	AV MUTIRAO N.2773 QD.J18 LT.10		
Bairro	SET MARISTA		
Município	GOIÂNIA - GO CEP 74150340	Telefone	(62) 92128919

TOMADOR DOS SERVIÇOS

Nome/Razão Social	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM**
CPF/CNPJ	**23.453.830/0023-85**
Endereço	BARAO DE CAPANEMA N. 3191
Bairro	CENTRO
Município	CAPANEMA - PA CEP 68700005

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

300 PACIENTES PLANO PROFISSIONAL. 8.970,00.

Trib aprox R$: 1.132,27 Federal, R$: 0,00 Estadual e R$: 420,92 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br A601D4

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 8.970,00
ISS _____% VALOR R$_____
PCC 4,60% VALOR R$ 417,10
IR 1,50% VALOR R$ 134,55
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 8.418,35

Iago Tobias
GERENTE FINANCEIRO
CRA/GO Nº 17245
HRPC-INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

Gleiciane Costa
Aux. Administrativo
Financeiro
HRPC-INDSH

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

Atividade 620910000
Suporte tecnico, manutencao e outros servicos em tecnologia da informacao

Retenções Federais	PIS	COFINS	INSS	IR	CSLL
	R$ 58,30	R$ 269,10	R$ 0,00	R$ 134,55	R$ 89,70

Demonstrativo

Valor dos Serviços	R$	8.970,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(-) Retenções Federais	R$	551,65
(-) ISSQN Retido pelo Tomador	R$	0,00
(=) Valor Líquido	R$	8.418,35

Serviço prestado em	Imposto devido em
GOIANIA-GO	**GOIÂNIA-GO**

Cálculo do Imposto

Valor dos Serviços	R$	8.970,00
(-) Desconto Incondicionado	R$	0,00
(=) Valor da Nota	R$	8.970,00
(-) Deduções	R$	0,00
(=) Base de Cálculo	R$	8.970,00
(x) Alíquota	%	2,00
(=) Valor do Imposto (ISSQN)	R$	179,40

Valor dos Serviços	Desconto	Valor da Nota
R$ 8.970,00	R$ 0,00	**R$ 8.970,00**

Informações Importantes: Usuário: S

- Nota Fiscal referente ao RPS nº 10271.
- A autenticidade desta Nota Fiscal pode ser verificada na página da Prefeitura em **www.goiania.go.gov.br**.

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389439830830000000
Data da Operação	25/09/2025 11:58
Código de Barras	07790001161206689949804420141410812150000331200
Descrição	DISTRIMED - NF 2167
Número Único do Boleto	3025092506141687842
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	42083271000106
Razão Social	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	42083271000106
Razão Social	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAME
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	42.083.271/0001-06
Razão Social Sacador Avalista	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS
Data/Hora do Pagamento	25/09/2025 11:58:39
Valor Nominal	3.312,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.312,00 (Três Mil E Trezentos E Doze Reais)
Data da operação	25/09/2025
Autenticação	638943983193820000

Emitido em quinta-feira, 25 de setembro de 2025 às 14:54

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS HOSPITALARES LTDA
PASSAGEM BOM FUTURO No. 1, BR 316 KM 2, 1
ATALAIA, ANANINDEUA, PA
CEP: 67013100 TEL/FAX: 9121220108

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000.002.167
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 of 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0842 0832 7100 0106 5500 1000 0021 6710 0002 3187

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA	215250043003497 - 26/08/2025 11:05:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
157652971		42.083.271/0001-06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INST NAC DE DESEN SOCIAL E HUMANO INDSH			23.453.830/0023-85	26/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE SAÍDA/ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA , 3191	CENTRO		68700-005	26/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	98467-1693	PA		10:40:55

FATURA

Número	Data Vcto	Valor
001	25/09/2025	3.312,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	3.312,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.312,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
DISTRIMED DISTRIBUIDORA	0 - Emitente			PA	42.083.271/0001-06

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
PASS BOM FUTURO 1	ANANINDEUA	PA	157652971

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00001579	DIALISADOR ELISIO-19H L.T. 23G20P Val. 06/26	84212911	0 40	5102	UN	48,00	69,0000	3.312,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

LANÇADO
26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
28/08/25

ALMOXARIFADO
DATA: 26 / 08 / 25
HORA: 16 : 00
RECEBIDO POR:
RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 401773716.1 V.Base PIS: 3.312,00 Aliq. PIS: 0,65 Valor PIS: 21,53 V.Base COFINS: 3.312,00 Aliq. COFINS: 3,00 Valor COFINS: 99,36 Fatura: 00002318-1 HOPS PUB REG DOS CAETES - Cliente: 000125	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894494055357000O
Data da Operação	26/09/2025 14:37
Código de Barras	34191090080101215004900924390008612170000364100
Descrição	SAMED - NF 16048 2/2
Número Único do Boleto	3025073000865493584
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	22976138000163
Razão Social	SAMED IMP COM E REP LTDA EPP
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INDSH CAPANEMA
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:37:39
Valor Nominal	3.641,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.641,00 (Três Mil E Seiscentos E Quarenta E Um Reais)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944942606420000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:19

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE
SAMED COMERCIO LTDA

OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº000.016.048
SÉRIE : 000

SAMED COMERCIO LTDA

AV. DOUTOR ANISIO CHAVES, 713
JARDIM SANTAREM
CEP 68030-360
SANTAREM - PA
Telefone: (93) 3523-1064

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº000.016.048
SÉRIE 000
FOLHA 01 / 01

CHAVE DE ACESSO
1525 0722 9761 3800 0163 5500 0000 0160 4816 7309 8571

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250037713267 29/07/2025 14:40:08

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda Estadual		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**IE DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
151423938		22.976.138/0001-63

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CPF/CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INDSH - CAPANEMA			23.453.830/0023-85	29/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA / SAÍDA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	**29/07/2025**
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA / SAÍDA**
Capanema		PA		**14:40**

FATURA

001 28/08/25 3641,00 | 002 27/09/25 3641,00 |

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR ICMS DESONERADO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
		0,00	0,00	0,00	7.282,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP ACESSÓRIAS**	**VALOR DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	**7.282,00**

TRANSPORTADOR VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓD. PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CSOSN	CFOP	UNID.	QUANT	V. UNIT.	V. TOTAL	V. DESC.	BC ICMS	V.ICMS	ICMS ST	V.IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
6005	AMACIANTE COMFORT SUPER CONCENTRADO 20 LTS	38099190	0102	5102	UN	2	604,00	1.208,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
3580	DETERGENTE LIQUIDO OMO SUPER CONCENTRADO 20 LTS	34025000	0102	5102	UN	1	806,00	806,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
3566	DETERGENTE LIQUIDO OMO ALCALINO 20 LTS	34025000	0102	5102	UN	5	504,00	2.520,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	
4016	DESINFETANTE ALVEJANTE OMO PERACET 18LTS	38089429	0102	5102	BB	3	916,00	2.748,00	0,00	0,00	0,00	0,00		0	

CLASSIFICADO
04/08/25
ASS
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 04 / 08 / 25
HORA: 12 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
PEDIDO 39907561024 FRETE CIF	CLASSIFICADO 06/08/25 Gliciane Costa HRPC/INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894494055357000O
Data da Operação	26/09/2025 14:35
Código de Barras	34191092224761890293780351570009912170001560000
Descrição	LABORATORIOS B.BRAUN - NF 246358
Número Único do Boleto	3025082901542275784
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	31673254000102
Razão Social	LABORATORIO B BRAUN
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:34:58
Valor Nominal	15.600,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 15.600,00 (Quinze Mil E Seiscentos Reais)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944940991460000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:21

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

DATA DE RECEBIMENTO

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

RECEBEMOS DE Laboratorios B Braun S.A. CNPJ 31.673.254/0002-85, OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

		RG
		SÉRIE 0
		No.246358
		NF-e

Identificação do Emitente

B BRAUN

Laboratorios B.Braun S.A.
Av. Governador Miguel Arraes de Alencar, 1380 - Galpao 01
Ponte dos Carvalhos
Cabo de Santo Agostinho - PE
FONE: (11) 2602-3207 CEP:54.580-875

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 246358 1/ 1
SÉRIE 0

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
2625 0831 6732 5400 0285 5500 0000 2463 5819 4444 3891

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
126250089446761 28/08/2025 09:44:12-03:00

NATUREZA DA OPERAÇÃO		
Venda		
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO**	**CNPJ**
028876733	155283049 -	31.673.254/0002-85

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social			23.453.830/0023-85	28/08/2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE ENTRADA/SAÍDA**
Av Barao de Capanema, 3191		Centro	68.700-005	
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
Capanema	(91) 3462-3051	PA		

INFORMAÇÕES DO LOCAL DE ENTREGA					INFORMAÇÕES DO LOCAL DE RETIRADA				
NOME/RAZÃO SOCIAL	**CNPJ/CPF**				**NOME/RAZÃO SOCIAL**	**CNPJ/CPF**			
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**			**ENDEREÇO**	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**		
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**		**MUNICÍPIO**	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	

FATURA

Duplicatas: No: 001 Venc.: 27/09/2025 Valor: R$ 15.600,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	15.600,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15.600,00

TRANSPORTADOR/ VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA (0-REMETENTE, 1-DESTINATÁRIO, 2-TERCEIROS, 3-PRÓPRIO, 4-PRÓPRIO DEST., 9-SEM)	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
L Auto Cargo Transporte	0				07.189.259/0010-62
ENDEREÇO		**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
Washington Luiz 2569, Arm6a7 QG		Duque de Caxias		RJ	78455780
QUANTIDADE	**ESPÉCIE**	**MARCA**	**NUMERAÇÃO**	**PESO BRUTO**	**PESO LÍQUIDO**
120	CAIXAS			1.020,000	1.008,000

DADOS DO PRODUTO

CODPROD	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	CFOP	LOTE	NCM/SH	CST	UNID	QTD.	PESO	V. UNITÁRIO	V. TOTAL	DESCONTO	BC. ICMS	V.ICMS	V.IPI	Alíquota ICMS	Alíquota IPI
807	SOL CART B CARTUCHO DE BIC 760 G Dt Vldd Lote: 30-06-2026 Lote: 2518393402	6108	2518393402	30049099	240	PC	1.200,0000	1.020,000	13,00000	15.600,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
19/09/25
Thanó

LANÇADO
14/09/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 12/09/25
HORA:
RECEBIDO POR: RODRIGO DE CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO ISSQN	VALOR DO ISSQN
9421530			

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

DADOS ADICIONAIS
Produtos Hospitalares Não Hospitalizados
Abaixo: Lista Positiva - Classificacao Fiscal - 30049099 15.600,00 Entregar em 30.08.2025 -
Domicilio_Legal Av Barao De Capanema , 3191 - Centr 68700-005 Capanema - PA
Para PA - Isento de ICMS,de acordo com Convenio 1 e 5 de 1999, prorrogado atraves do Convenio

RESERVADO AO FISCO

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894494055357000O
Data da Operação	26/09/2025 14:34
Código de Barras	33690000331872117025871144331031512170000016730
Descrição	IZALMO F DE OLIVEIRA - NF 97
Número Único do Boleto	3025082705501405749
Banco Cedente	336 - BCO C6 S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	40919533000196
Razão Social	IZALMO F DE OLIVEIRA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST NAC DE DESEV HUMANO-INDSH
Identificação Sacador Avalista	40.919.533/0001-96
Razão Social Sacador Avalista	IZALMO F DE OLIVEIRA LTDA
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:34:30
Valor Nominal	167,30
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 167,30 (Cento E Sessenta E Sete Reais E Trinta Centavos)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944940706890000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:22

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE IZALMO F DE OLIVEIRA LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 27/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUM. - INDSH - VALOR TOTAL: R$ 167,30		NF-e **Nº 000.000.097** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
IZALMO F DE OLIVEIRA LTDA TRAVESSA ORIENTAL DO MERCADO, 42 - CENTRO - CEP:68700-100 - CAPANEMA - PA TEL: 98082-1110	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] **Nº 000.000.097** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 1525 0840 9195 3300 0196 5500 1000 0000 9717 5974 7316 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA ADQUIRIDA	215250043306183 27/08/2025 14:18:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
157444902		40.919.533/0001-96

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUM. - INDSH			23.453.830/0023-85	27/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	27/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		14:18:03

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	167,30

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	167,30

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (Kg)	PESO LÍQUIDO (Kg)
1	ESPECIE	MARCA			

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1004450	TNT VERDE BANDEIRA 40GR	56031240	0102	5102	MT	5,0000	2	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1004033	TNT BRANCO 40GR	56031240	0102	5102	MT	5,0000	2	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1011482	PIRULITO FLOPITO CORACAO P 200G	17049020	0102	5102	PC	4,0000	9	36,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1005203	PAPEL FOTO A4 20X180 GR 20 FOLHAS	48081000	0102	5102	UN	1,0000	12	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1005203	PAPEL FOTO A4 20X180 GR 20 FOLHAS	48081000	0102	5102	UN	1,0000	12	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1005203	PAPEL FOTO A4 20X180 GR 20 FOLHAS	48081000	0102	5102	UN	1,0000	12	12,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1006111	BALAO N7 VERDE ESCURO FESTBALL 50UNID	95030099	0102	5102	UN	6,0000	8	45,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1005199	BASTAO COLA QUENTE GROSSO TEK BONDE G	35069190	0102	5102	UN	5,0000	3	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1003911	FITA ADESIVA DUPLA FACE 18MM X 10M	59061000	0102	5102	UN	3,0000	5	15,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

29/08/25
ASS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

ALMOXARIFADO
DATA: 28 / 08 / 25
HORA: 16 : 50
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Fonte IBPT - Valor Aprox.Tributos: Tributos Municipais: R$0,00, Tributos Estaduais: R$31,79, Tributos Federais: R$25,04, Tributos Importados: R$39,10	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894494055357000O
Data da Operação	26/09/2025 14:40
Código de Barras	03399032399290000000800027801018612180000231340
Descrição	TECHNO START MANUTEN - NF 213
Número Único do Boleto	3025090305674316265
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	16820182000187
Razão Social	TECHNO START MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDICO HOS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST NACIONAL DESENVOLV SOCIAL INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:40:20
Valor Nominal	2.313,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.313,40 (Dois Mil E Trezentos E Treze Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944944207620000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:16

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE TECHNO START MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDICO-HOSPITALARES OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 000213 Série 1
Data de recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

TECHNO START MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS MEDICO-HOSPITALARES
AVENIDA GEREMÁRIO DANTAS, 1400, SALA:166, FREGUESIA
22.760-401 - Rio de Janeiro - RJ
Fone (21) 97033-8591 - adm.technostart@gmail.com

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-Entrada
1-Saída 1
Nº 000213
SERIE: 1
Página: 1 de 1

Controle do Fisco

Chave de acesso
3325 0816 8201 8200 0187 5500 1000 0002 1310 6880 0061

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da operação		Protocolo de autorização de uso
Venda de mercadoria a não contribuinte		233250327931210 29/08/2025 12:05:59
Inscrição Estadual: 12625812	Inscr.est. do subst.trib.	CNPJ: 16.820.182/0001-87

Destinatário/Remetente

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Inscrição Estadual	Data emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0023-85		29/08/2025
Endereço: AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	Bairro: CENTRO	CEP: 68.700-005	Data saída: 29/08/2025
Município: Capanema	UF: PA	Fone/Fax	Hora saída: 12:05:58

Faturas

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	28/09/2025	2.313,40						

Cálculo do imposto

Base de cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de cálculo do ICMS Subst.	Valor do ICMS Subst.	Valor do FCP ST	Valor total dos produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.313,40

Valor do frete	Valor do seguro	Desconto	Outras despesas acessórias	Valor do IPI	Valor total da nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.313,40

Transportador/Volumes transportados

Nome	Frete por conta	Código ANTT	Placa do veículo	UF	CNPJ/CPF
	0 - Contratação do Frete por conta do Remetente (CIF)				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso bruto	Peso líquido
0				0,000	0,000

Itens da nota fiscal

Código	Descrição do produto/serviço	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	Qtde	Preço un	Preço total	BC ICMS	Vlr.ICMS	Vlr.IPI	%ICMS	%IPI
200003	Bateria Compativel (MRM800MD) para SV300 P/N.: LI241002A	85076000	0102	6.108	UN	1,00	2.313,40	2.313,40	0,00	0,00	0,00	0,0000	0,00

Cálculo do ISSQN

Inscrição Municipal	Valor total dos serviços	Base de cálculo do ISSQN	Valor do ISSQN
0.562.629-3	0,00	0,00	0,00

Dados adicionais

Observações	Reservado ao fisco
Total aproximado de tributos: R$ 960,52 (41,52%) Federais R$ 451,58 (19,52%) Estaduais R$ 508,95 (22,00%) . Fonte IBPT. PROCON-RJ: tel. 151, end. Av. Rio Branco, 25 – 5º andar, Centro/RJ. CODECON: tel. 0800 282 7060, end. R. da Ajuda, 5, 2º andar, sala 201, Centro/RJ.	ALMOXARIFADO DATA: 08/09/2025 HORA: 16:25 RECEBIDO: Rubinaldo [illegible]

29/08/2025 12:06:34

Jone Souza

CLASSIFICADO
19/09/25
Lomo

LABRADO
12/09/25
ASS: Rodrigo Carvalho
HRPC-INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894493284121000 0
Data da Operação	26/09/2025 14:23
Código de Barras	10491214439600010004800000113506612180000266898
Descrição	AF DISTRIBUICAO, REP - NF 1134 2/3
Número Único do Boleto	3025072901834938509
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:23:04
Valor Nominal	2.668,98
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.668,98 (Dois Mil E Seiscentos E Sessenta E Oito Reais E Noventa E Oito Centavos)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944933845470000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:35

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA - PA - EMISSÃO: 29-07-2025 - VALOR TOTAL: R$ 8.006,93		NF-e Nº: 1134 Série: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301

FUSIONMED

COQUEIRO

ANANINDEUA

PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1

FL 1 / 1
Nº: 1134
Série: 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0749 9629 3800 0181 5500 1000 0011 3410 4050 6755

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS		215250037631766 29/07/2025 09:51:18
INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ / CPF
158857836		49.962.938/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL				CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM				23.453.830/0023-85		29-07-2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP		DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191		CENTRO		68.700-005		29-07-2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INDICADOR IE	INSCRIÇÃO ESTADUAL		HORA DA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA		PA	2-Isento			09:50:00

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
1134	8.006,93	0,00	8.006,93

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	28-08-2025	2.668,98	002	27-09-2025	2.668,98	003	27-10-2025	2.668,97	------	------	------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	8.006,93

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8.006,93

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL			FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
			1 - Destinatário				
ENDEREÇO			MUNICÍPIO			UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO		PESO BRUTO		PESO LÍQUIDO
2	VOLUMES				0,000		0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
IC3308	DETERGENTE PROLYSTICA 2X CONCENTRADO ENZIMATICO 3,78L Lote: 331458 Quantidade: 1 Validade: 01/08/2026	34025000	041	5102	GL	1,00	424,84	424,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LCB063	INDICADOR BIOLÓGICO CELERITY 20 VAPOR - CX C/ 25 UND Lote: 20260819 Quantidade: 6 Validade: 31/01/2026	38221990	141	5102	CX	6,00	728,00	4.368,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
P150828440	FITA DE IMPRESSAO PARA AUTOCLAVE STERIS/SERCON (ERC-22B)	96121000	041	5102	UN	2,00	168,00	336,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PB011	ESTERILIZANTE VAPROX HC 113 ML RFID (PEROXIDO DE HIDROGENIO, SOLUCAO AQUOSA 5,1 II) Lote: HC2364W9 Quantidade: 1 Validade: 23/11/2025	38089419	141	5102	UN	1,00	2500,09	2.500,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PCC079	INDICADOR QUIMICO MULTIVARIAVEL CELERITY HP TIPO4 MONIT H2O2 CX C/200 Lote: 10969788 Quantidade: 1 Validade: 01/11/2026	38229000	041	5102	CX	1,00	378,00	378,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
30/07/25
ASS: CODRIGO ARVALHO
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 29/07/25
HORA: 18:40
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO PARCIAL REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO 398619959.1n Valor aprox. dos tributos: R$ 1.563,27 Federal, R$ 1.170,33 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br.	

CLASSIFICADO
31/07/25
HRPC-INDSH

powered by alterdata

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389449328412100000
Data da Operação	26/09/2025 14:23
Código de Barras	10491214439600010004800001213099512170000738026
Descrição	AF DISTRIBUICAO, REP - NF 1213 1/3
Número Único do Boleto	3025082803510376100
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:23:16
Valor Nominal	7.380,26
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 7.380,26 (Sete Mil E Trezentos E Oitenta Reais E Vinte E Seis Centavos)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944933968160000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:34

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA - PA - EMISSÃO: 28-08-2025 - VALOR TOTAL: R$ 22.140,78

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 1213
Série: 1

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301
COQUEIRO
ANANINDEUA
PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1

FL 1 / 2
Nº: 1213
Série: 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0849 9629 3800 0181 5500 1000 0012 1312 2991 415

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS	215250043478923 28/08/2025 08:59:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
158857836		49.962.938/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	23.453.830/0023-85	28-08-2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68.700-005	28-08-2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INDICADOR IE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SA
CAPANEMA		PA	2-Isento		08:59:00

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
1213	22.140,78	0,00	22.140

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	27-09-2025	7.380,26	002	27-10-2025	7.380,26	003	26-11-2025	7.380,26	------	------	------

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	22.140

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22.140

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,0

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOT ICMS
103108	LUBRIFICANTE HINGE-FREE 1 GAL Lote: 329087 Quantidade: 3	34029090	041	5102	GL	3,00	348,37	1.045,11	0,00	0,00	0,00	0,00
EQC004	FITA INDICADORA BOWIE&DICK P/ TUBO VERIFY ALL-IN-ONE C/100 UND Lote: 824 Quantidade: 1 Validade: 01/08/2029	38221990	641	5102	PCTE	1,00	2438,00	2.438,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LCB063	INDICADOR BIOLOGICO CELERITY 20 VAPOR - CX C/ 25 UND Lote: 20261008 Quantidade: 3 Validade: 08/10/2026	38221990	141	5102	CX	3,00	728,00	2.184,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LCC012	TESTE DE LIMPEZA PARA LAVADORA PARA TERMODESINFECTORA CX C/100 UNDS Lote: 11298860 Quantidade: 1 Validade: 05/02/2026	38221990	041	5102	CX	1,00	345,00	345,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PB011	ESTERILIZANTE VAPROX HC 113 ML RFID (PEROXIDO DE HIDROGENIO, SOLUCAO AQUOSA 5.1 II) Lote: HC0285T6 Quantidade: 6 Validade: 28/04/2026	38089419	141	5102	UN	6,00	2500,09	15.000,54	0,00	0,00	0,00	0,00
PKB17100	BOB. TERMOSSELANTE PACKGC LG 170mm RL 100m. Lote: 33036 Quantidade: 2 Validade: 30/04/2028	48195000	041	5102	RL	2,00	126,30	252,60	0,00	0,00	0,00	0,00
PROT2550	BOBINA PROTECT LG 250mm RL 50m. Lote: 33007 Quantidade: 2 Validade: 31/03/2029	39219090	041	5102	RL	2,00	182,51	365,02	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO PARCIAL REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO 485562464.1 n Valor aprox. dos tributos: R$ 5.361,58 Federal, R$ 2.406,68 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br.	

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA - PA - EMISSÃO: 28-08-2025 - VALOR TOTAL: R$ 22.140,78

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 1213
Série: 1

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301
COQUEIRO
ANANINDEUA
PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1

FL 2 / 2
Nº: 1213
Série: 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0849 9629 3800 0181 5500 1000 0012 1312 2991 4152

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS	215250043478923 28/08/2025 08:59:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
158857836		49.962.938/0001-81

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
PROT2550	BOBINA PROTECT LG 250mm RL 50m. Lote: 33208 Quantidade: 1 Validade: 30/05/2029	39219090	041	5102	RL	1,00	182,51	182,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0
U501	VERIFY INDICADOR ULTRASSONICO - TESTE MONITOR DE LIMPEZA CX C/50 UND Lote: 10952788 Quantidade: 1 Validade: 01/11/2025	38229000	141	5102	CX	1,00	328,00	328,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,0

LANÇADO
29 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 29 / 08 / 25
HORA: 16 : 30
RECEBIDO RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO PARCIAL REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO 485562464.1 n Valor aprox. dos tributos: R$ 5.361,58 Federal, R$ 2.406,68 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br.	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389449328412100000
Data da Operação	26/09/2025 14:23
Código de Barras	10491214439600010004800000121947412180000218400
Descrição	AF DISTRIBUICAO, REP - NF 1219
Número Único do Boleto	3025082902540394854
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:23:29
Valor Nominal	2.184,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.184,00 (Dois Mil E Cento E Oitenta E Quatro Reais)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944934098600000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:31

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATARIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA - PA - EMISSÃO: 29-08-2025 - VALOR TOTAL: R$ 2.184,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 1219
Série: 1

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301
COQUEIRO
ANANINDEUA
PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE
Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
Saída: 1
Entrada: 0
1
FL 1 / 1
Nº: 1219
Série: 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0849 9629 3800 0181 5500 1000 0012 1914 1079 0242

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS	215250043735052 29/08/2025 09:22:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
158857836		49.962.938/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			23.453.830/0023-85		29-08-2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191		CENTRO		68.700-005	29-08-2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INDICADOR IE**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA/SAÍDA**
CAPANEMA		PA	2-Isento		09:22:00

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
1219	2.184,00	0,00	2.184,00

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	28-09-2025	2.184,00	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.184,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.184,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
LCB063	INDICADOR BIOLOGICO CELERITY 20 VAPOR - CX C/ 25 UND Lote: 20261018 Quantidade: 3 Validade: 18/10/2026	38221990	141	5102	CX	3,00	728,00	2.184,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
05 / 09 / 25
[illegible]

FABIANO
02 / 09 / 25
ASS [illegible]
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO FINAL REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO APROVADO 485562464.1n Valor aprox. dos tributos: R$ 337,43 Federal, R$ 414,96 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br.	ALMOXARIFADO DATA: 29 / 08 / 25 HORA: 18 : 00 RECEBIDO POR: Jaime

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894493284121000 0
Data da Operação	26/09/2025 14:24
Código de Barras	10491214439600010004800000122085412180000282000
Descrição	AF DISTRIBUICAO, REP - NF 1220
Número Único do Boleto	3025082906541907515
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:24:14
Valor Nominal	2.820,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.820,00 (Dois Mil E Oitocentos E Vinte Reais)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944934548710000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:30

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA - PA - EMISSÃO: 29-08-2025 - VALOR TOTAL: R$ 2.820,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 1220
Série: 1

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301
COQUEIRO
ANANINDEUA
PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1

FL 1 / 1
Nº: 1220
Série: 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0849 9629 3800 0181 5500 1000 0012 2016 9106 9470

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS	215250043741523 29/08/2025 09:44:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
158857836		49.962.938/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			23.453.830/0023-85		29-08-2025
ENDEREÇO		BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191		CENTRO		68.700-005	29-08-2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INDICADOR IE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA		PA	2-Isento		09:43:00

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
1220	2.820,00	0,00	2.820,00

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	28-09-2025	2.820,00	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.820,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.820,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
LCB044	INDICADOR BIOLOGICO V-PRO LEITURA RAPIDA 20MIN CX C/25 Lote: 20260410 Quantidade: 2 Validade: 10/04/2026	38229000	141	5102	CX	2,00	1410,00	2.820,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
05 / 09 / 25
Ranô

LABCAD
02 / 09 / 25
ASS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO FINAL REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO APROVADO 400735500.1n Valor aprox. dos tributos: R$ 435,69 Federal, R$ 535,80 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br.	ALMOXARIFADO DATA: 29 / 08 / 25 HORA: 18 : 00 RECEBIDO POR: Jaime

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389449328412100000
Data da Operação	26/09/2025 14:24
Código de Barras	10491214439600010004800000122168312180000141000
Descrição	AF DISTRIBUICAO, REP - NF 1221
Número Único do Boleto	3025082907541192923
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:24:26
Valor Nominal	1.410,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.410,00 (Um Mil E Quatrocentos E Dez Reais)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944934667420000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:29

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATARIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA - PA - EMISSÃO: 29-08-2025 - VALOR TOTAL: R$ 1.410,00		NF-e Nº: 1221 Série: 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301

COQUEIRO

ANANINDEUA

PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0 | **1**

FL 1 / 1
Nº: 1221
Série: 1

CHAVE DE ACESSO

1525 0849 9629 3800 0181 5500 1000 0012 2117 9032 5006

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS		215250043742766 29/08/2025 09:48:30
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA**	**CNPJ / CPF**
158857836		49.962.938/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF		DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			23.453.830/0023-85		29-08-2025
ENDEREÇO		**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA ENTRADA/SAÍDA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191		CENTRO		68.700-005	29-08-2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INDICADOR IE**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA ENTRADA/SAÍDA**
CAPANEMA		PA	2-Isento		09:48:00

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
1221	1.410,00	0,00	1.410,00

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	28-09-2025	1.410,00	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.410,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.410,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
LCB044	INDICADOR BIOLOGICO V-PRO LEITURA RAPIDA 20MIN CX C/25 Lote: 20260410 Quantidade: 1 Validade: 10/04/2026	38229000	141	5102	CX	1,00	1410,00	1.410,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
05 / 09 / 25
Bano

CLASSIFICADO
02 / 09 / 25
ASS: [illegible]
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO FINAL REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO APROVADO 400944020.1n Valor aprox. dos tributos: R$ 217,85 Federal, R$ 267,90 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br.	ALMOXARIFADO DATA: 29 / 08 / 25 HORA: 18 : 00 RECEBIDO POR: [illegible]

powered by tecnodata

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389449405535700000
Data da Operação	26/09/2025 14:40
Código de Barras	34191570070008614632159968300000112190000270000
Descrição	VALIDAR SERV VALIDAC - NF 1263 3/4
Número Único do Boleto	3025070100252812132
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	29906650000182
Razão Social	VALIDAR SERVICOS DE VALIDACAO
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:40:33
Valor Nominal	2.700,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 2.700,00 (Dois Mil E Setecentos Reais)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944944338920000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:15

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE VALIDAR SERVICOS DE VALIDACAO TERMICA EIRELI OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 01/07/2025 VALOR TOTAL: R$ 10.800,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO Capanema-PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 1.263
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

Validar

VALIDAR SERVICOS DE VALIDACAO TERMICA EIRELI
TV ANGUSTURA, 3605 - SALA A
PEDREIRA - 66087-710
Belem - PA Fone: (91) 3264-0077

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1.263
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0729 9066 5000 0182 5500 1000 0012 6318 5709 5340

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros	**215250032651503 - 01/07/2025 16:21:41**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
15-596162-4		**29.906.650/0001-82**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	**23.453.830/0023-85**	**01/07/2025**

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	**CENTRO**	**68700-005**	**01/07/2025**

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Capanema	**PA**	**(91) 3462-3051**	**ISENTO**	**16:20:36**

FATURA / DUPLICATA

Num. 001	Num. 002	Num. 003	Num. 004
Venc. 31/07/2025	Venc. 30/08/2025	Venc. 29/09/2025	Venc. 29/10/2025
Valor R$ 2.700,00	Valor R$ 2.700,00	Valor R$ 2.700,00	Valor R$ 2.700,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.800,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10.800,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
MEM03	MEMBRANA 40X40 CEST: 21.014.00	84219991	0102	5102	UN	1	1.200,00	1.200,00	0,00	0,00		0,00	
MEM80	MEMBRANA 80X40	85433010	0102	5102	UN	2	4.800,00	9.600,00	0,00	0,00		0,00	

CLASSIFICADO
01/07/25
HRPC/INDSH

LANÇADO
03/07/25
ASS
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 02 / 07 / 25
HORA: 15 : 30
RECEBIDO POR RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Email do Destinatario: fiscal.hrpc@indsh.org.br Inf. Contribuinte: ORDEM DE COMPRA No: PC 4321.25.06 REFERENTE A PROPOSTA DE No 937 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI. Produto destinado a Consumidor Final. Trib aprox R$ 1.469,28 Federal e R$ 1.072,80 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - CAF7DD	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389449328412100000
Data da Operação	26/09/2025 14:22

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	BANCO INTER
Titular	ABAMAR PRODUTOS PARA HOSPITAIS LTDA
cnpj	21.096.473/0001-04
Agência	0001
Conta	022825665-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509261722OVUM2VO8ID5
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 1.500,00 (Um Mil E Quinhentos Reais)
Descrição	ABAMAR PRODUTOS PARA - NF 1732 E 1738
Autenticação	638944933485870000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:40

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE ABAMAR PROD PARA HOSPITAIS OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 1732 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

ABAMAR PROD PARA HOSPITAIS Rua Flavio de Carvalho, 150 Jardim Monte Carmelo - 07195-230 Guarulhos - SP - Fone: (11) 2475-1997	DANFE DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 1732 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 35250821096473000104550010000017321060174904 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.	

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Fora do Estado	135252488269927

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
796265113118		21.096.473/0001-04

DESTINATÁRIO/EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano HRPC			23.453.830/0023-85	28/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO		CEP	DATA DE ENTR./SAÍDA
Avenida Barao de Capanema, 3191	Centro		68700-005	09/09/2025
MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTR./SAÍDA
Capanema		PA		

FATURA

001
27/09/2025
750,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	750,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. APROX. DO TRIBUTO**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	228.53	0,00	750,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros [0]	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2000000001210	ESTADIOMETRO PORTATIL ADULTO	90269010	0102	6102	UN	2,000	375,00	750,00	0,00	0,00	0,00		0,00

LANÇADO
12/09/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 09/09/25
HORA: 10:00
RECEBIDO POR:
ELOISON VIDAL
ALMOXARIFE
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
19/09/25

Recebido
05.09.25
ANDREA Mª LARISSA SILVA
NUTRICIONISTA – RT
CRN: 3100
HRPC - INDSH

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA AO FISCO
Pedido: 1486; VENCIMENTO 27/09/2025 VALOR R$ 750,00 ORDEM DE COMPRA Nº PC 4486.25.08 BANCO INTER 077 AG.01 C/C 22825665-8 OU PIX CNPJ 21.096.473/0001-04 Documento emitido por Optante do Simples Nacional Lei Complementar 123/06 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL, NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$0.00 + FCP R$0.00; DIFAL da UF Origem R$0.00	

RECEBEMOS DE ABAMAR PROD PARA HOSPITAIS OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 1738
Série 1

ABAMAR PROD PARA HOSPITAIS
Rua Flavio de Carvalho, 150
Jardim Monte Carmelo - 07195-230
Guarulhos - SP - Fone: (11) 2475-1997

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1738
SÉRIE: 1
PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35250821096473000104550010000017381935333468

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Fora do Estado	135252489534298

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
796265113118		21.096.473/0001-04

DESTINATÁRIO/EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano HRPC			23.453.830/0023-85	28/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTR./SAÍDA**
Avenida Barao de Capanema, 3191	Centro		68700-005	11/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTR./SAÍDA**
Capanema		PA		

FATURA

001
27/09/2025
750,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	750,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. APROX. DO TRIBUTO**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200.63	0,00	750,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros [0]				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2000000002089	PO CIMENTO DE SECAGEM ULTRARRAPIDA	32149000	0102	6102	UN	30,000	25,00	750,00	0,00	0,00	0,00		0,00

05/09/25

RECEBIDO
05/09/25
ASS: Elaine
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
11/09/25
Ipano

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA AO FISCO
Pedido: 1489; VENCIMENTO 27/10/2025 VALOR R$ 750,00 ORDEM DE COMPRA Nº PC 4494.25.08 BANCO INTER 077 AG.01 C/C 22825665-8 OU PIX CNPJ 21.096.473/0001-04 Documento emitido por Optante do Simples Nacional Lei Complementar 123/06 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$0.00 + FCP R$0.00; DIFAL da UF Origem R$0.00	ALMOXARIFADO DATA: 03/09/25 RECEBIDO POR: ELOISON VIDAL ALMOXARIFE HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894494055357000O
Data da Operação	26/09/2025 14:38
Código de Barras	23790763069525500000202002110704112190000009396
Descrição	SOUZA E CASTRO COMER - NF 2305
Número Único do Boleto	3025091204874161714
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	21859769000130
Razão Social	CASA DAS MANGUEIRAS
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	21859769000130
Razão Social	CASA DAS MANGUEIRAS
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NASC.DESEV.SOCIAL E HUM-INDSH
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:37:58
Valor Nominal	93,96
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 93,96 (Noventa E Três Reais E Noventa E Seis Centavos)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944942791310000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:18

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE SOUZA E CASTRO COMERCIO DE PECAS LTDA OS PRODUTOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	NF-e Nº 000.002.305 SÉRIE: 1

CASA DAS MANGUEIRAS

SOUZA E CASTRO COMERCIO DE PECAS LTDA - CASA DAS

BR 308, TREVO EM FRENTE AOS BOMBEIROS, 151 - GARRAFAO
CAPANEMA - PA
CEP: 68701-614 FONE: (91) 3462-1889

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.002.305
SÉRIE: 1
FOLHA 1 / 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
1525 0921 8597 6900 0130 5500 1000 0023 0511 0002 3051

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA, ADQUIRIDA OU RECEBIDA DE TER	215250046579069 -12/09/2025 15:44:26-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST.	CNPJ / CPF
154764744		21.859.769/0001-30

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES	23.453.830/0023-85	12/09/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
Capanema		PA		

FATURA / DUPLICATA

Outras Formas de Pagamento, Verifique as Informações no Campo de Dados Adicionais

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	V. IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL PRODUTOS
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 93,96

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL IPI	VALOR ICMS UF DEST.	VALOR TOT. TRIB	VALOR DA COFINS	VALOR TOT. DA NOTA
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 93,96

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9-Sem Ocorrência de Transporte				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	O/CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTA ICMS %	ALÍQUOTA IPI %
34	MANGUEIRA CRISTAL 250PSI 3/8	59090000	0 500	5405	MM	12,0000	7,8300	93,96	0,00	0,00	0,00	0	0

14/09/25
LANÇADO
ASS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
19/09/25

ALMOXARIFADO
DATA: 12/09/25
HORA: 16 :30
RECEBIDO POR
EDOISON VIDAL
ALMOXARIFE
HRPC - INDSH

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Val Aprox dos Tributos R$0,00 (0,00%) Fonte: IBPT DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894493284121000 0
Data da Operação	26/09/2025 14:25
Código de Barras	45090020040002742783045611406104112190000061130
Descrição	CICARELLI INSTRUMENT - NF 2690 2/3
Número Único do Boleto	3025073004874013381
Banco Cedente	450 - FITBANK IP
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	10383777000136
Razão Social	CICARELLI INSTRUMENTOS CIRURGICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HU
Identificação Sacador Avalista	10.383.777/0001-36
Razão Social Sacador Avalista	CICARELLI INSTRUMENTOS CIRURGICOS LTDA
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:25:23
Valor Nominal	611,30
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 611,30 (Seiscentos E Onze Reais E Trinta Centavos)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944935242350000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:27

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE CICARELLI INSTRUMENTOS CIRURGICOS LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 30/07/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.833,89 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO Capanema-PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
N° 2.690
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

CICARELLI INSTRUMENTOS CIRURGICOS LTDA
R EXPEDICIONARIOS DO BRASIL, 1321
CENTRO - 14801-360
Araraquara - SP Fone: (16) 3397-5309

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

N° 2.690
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3525 0710 3837 7700 0136 5500 1000 0026 9016 2613 4577

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros	135252129635755 - 30/07/2025 14:40:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
181.355.738.115		10.383.777/0001-36

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	30/07/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		30/07/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Capanema	PA	(91) 3462-3051		14:40:46

FATURA / DUPLICATA

Num.	Num.	Num.
001	002	003
Venc. 29/08/2025	Venc. 28/09/2025	Venc. 28/10/2025
Valor R$ 611,30	Valor R$ 611,30	Valor R$ 611,29

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTO
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.833,89
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESPESAS**	**VALOR TOTAL DO IPI**	**VALOR DA COFINS**	**VALOR TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.833,89

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
EMPRESA BRASILEIRA DE CORREIOS E TELEGRAFOS	(0) Remetente (CIF)				34.028.316/7101-51
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**			**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
PC DOM PEDRO II, 4-55	Bauru			SP	209263344110

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ IPI
1301	ALICATE STEIMANN 30CM COM VIDEA Reg. ANVISA: 80497330009 LOTE: 01/24 A3147	90189099	1102	6102	UN	1	1.833,89	1.833,89	0,00	0,00		0,00	

ALMOXARIFADO
DATA: 05 / 08 / 25
HORA: 16 :00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Elianny Sousa Silva
COREN-PA 620.811-ENF

IMOBILIZADO

CLASSIFICADO
08 / 08 / 2025
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: fiscal.hrpc@indsh.org.br; Inf. Contribuinte: ORDEM DE COMPRA No: PC C 4404.25.07 Dados para Deposito Banco do Brasil (001) / Agencia 3405-3 / Conta Corrente: 16601-4; I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.; Visto inconstitucionalidade da cobrança [illegible] destinado a Consumidor Final; Trib aprox R$ 164,5 Federal e R$ 330,10 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - GAOA76

RESERVADO AO FISCO

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894494055357000O
Data da Operação	26/09/2025 14:34
Código de Barras	23793109039522600000810002858701712190000654000
Descrição	J.F DISTRIBUIDORA DE - NF 5521 2/2
Número Único do Boleto	3025081407214701536
Banco Cedente	237 - BCO BRADESCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	27282801000143
Razão Social	J S DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	27282801000143
Razão Social	J S DISTRIBUIDORA
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:34:46
Valor Nominal	6.540,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 6.540,00 (Seis Mil E Quinhentos E Quarenta Reais)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944940866190000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:21

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

J F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA EIRELI

Avenida Jose Bonifacio, 2931, TERREO

Guama - 66065-112

Belem - PA

9183367014

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DE NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

5521

SÉRIE: 1

FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO

1525 0827 2828 0100 0143 5500 1000 0055 2110 7259 3603

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda a Nao Contribuinte	215250040908839 14/08/2025 11:05:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DE SUBST.	CNPJ / CPF
155560140		27.282.801/0001-43

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0023-85	14/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA / SAÍDA
BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	14/08/2025

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA / SAÍDA
Capanema	9134623051	PA		11:05:22

FATURA / DUPLICATA

001	002
15/09/2025	29/09/2025
6.540,00	6.540,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	13.080,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	13.080,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEICULO	UF	CNPJ / CPF
	9-SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
0				0,000	0,000

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	BASE	VALOR		ALIQUOTA	
									Cálculo	ICMS	IPI	ICMS %	IPI %
2462	ROLO VABENE 40X28CM (600 PANOS) LARANJA 35G	56039220	0102	5102	RL	20	88,5000	1.770,00	0,00	0,00	0,00	0	0
Amad300	PAPEL HIGIENICO AMADO 100% CELULOSE 8 X 300 MTS	48183000	0102	5102	FDO	50	48,8000	2.440,00	0,00	0,00	0,00	0	0
2	PAPEL TOALHA AMADO 100% CELULOSE 1000 FLS	48183000	0102	5102	FD	700	11,9000	8.330,00	0,00	0,00	0,00	0	0
3	SACO PARA LIXO PRETO SACOLMAX 50 LT 0,04 PCT C/10 UNDS.	39232110	0102	5102	PC	400	1,3500	540,00	0,00	0,00	0,00	0	0

LABCAD
18 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
19 / 08 / 25
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 18 / 08 / 25
HORA: 15 :10
RECEBIDO RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

UCCONT SÃO FRANCISCO DO CONDADO
18 AGO 2025
CONFERIDO DE ESTADO DO PARÁ

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CALCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
			0,00

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Trib aprox R$: 1.935,02 Federal, R$: 2.485,20 Estadual e R$: 0,00 Municipal Fonte: IBPT/empresometro.com.br 81AAFF
DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL.
NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI.

RESERVADO AO FISCO

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894493284121000 0
Data da Operação	26/09/2025 14:25
Código de Barras	34191570070416362632054272400000212180000172867
Descrição	ANTONIO C M ARAUJO - NF 6034
Número Único do Boleto	3025082805519061819
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	01305292000133
Razão Social	ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REG DO CAETES
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:25:12
Valor Nominal	1.728,67
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.728,67 (Um Mil E Setecentos E Vinte E Oito Reais E Sessenta E Sete Centavos)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944935132780000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:27

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE ANTONIO C M ARAUJO & CIA LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 28/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 1.728,67 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO Capanema-PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 6.034
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ANTONIO C M ARAUJO & CIA LTDA
TV ANGUSTURA, 3605
MARCO - 66093-041
Belem - PA Fone: (91) 3264-0077

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 6.034
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0801 3052 9200 0133 5500 1000 0060 3410 1673 1767
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de Mercadoria Adquirida/Recebida de Terceiros	215250043560427 - 28/08/2025 14:01:37

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
15-246422-0		01.305.292/0001-33

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS			23.453.830/0023-85	28/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	28/08/2025
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Capanema	PA	(91) 3462-3051		14:01:34

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	28/09/2025
Valor	R$ 1.728,67

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
1.584,67	301,09	0,00	0,00	0,00	0,00	1.728,67

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.728,67

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
603	BOMBA DOSADORA EX2 06 14 BAR BV-PP-ESFERA-VITON-220 CEST: 01.092.00	84135090	000	5102	UN	1	1.584,67	1.584,67	1.584,67	301,09		19,00	
FBC0100	FILTRO BACTERIOLOGICO 10,22M	84212990	060	5405	UN	1	144,00	144,00	0,00	0,00		0,00	

LANÇADO
02/09/25
ASS: CODIGO LANÇADO
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
05/09/25
Lucas

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: fiscal.hrpc@indsh.org.br; Inf. Contribuinte: REFERENTE A PROPOSTA DE No 3 EMPRESA OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL" ORDEM DE COMPRA: P.C 4355.25.07 PROPOSTA No 1491; I-Documento emitido por ME ou EPP, optante pelo Simples Nacional. II-Nao gera direito a credito fiscal de IPI.; Estabelecimento impedido de recolher o ICMS/ISS pelo Simples Nacional, nos termos do paragrafo 1o do art. 20 da LC 123/2006.; Produto destinado a Consumidor Final.; Trib aprox R$ 232,51 Federal e R$ 328,45 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 81AAFF

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 29 / 08 / 25
HORA: 15 : 03
RECEBIDO POR: Jorma

Impresso em sistema Omie.com.br v. 4.0.1 - Powered by Omiexperience S/A © 2025, www.omie.com.br

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894493284121000 0
Data da Operação	26/09/2025 14:26
Código de Barras	75691318030106243650400237110010812190000055000
Descrição	GRUPO EMBEX HOSPITAL - NF 6532
Número Único do Boleto	3025082804515667944
Banco Cedente	756 - BANCO SICOOB S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	27306243000109
Razão Social	ENBEX HOSPITALAR LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:26:10
Valor Nominal	550,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 550,00 (Quinhentos E Cinquenta Reais)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944935706940000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:24

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS DE ENBEX HOSPITALAR LTDA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 28/08/2025 VALOR TOTAL: R$ 550,00 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - I... - Barao de Capanema, 3191 Centro Capanema-PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 6.532
Série 1

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ENBEX

ENBEX HOSPITALAR LTDA
RUA PAULO PELUCIO, 9
CENTRO - 37443-000
Baependi - MG Fone: (35) 3343-1561

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 6.532
Série 1
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
3125 0827 3062 4300 0109 5500 1000 0065 3219 1058 9828

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Merc.Adq/Rec.Terceiros, Destinada a nao Contribuinte	131256888466630 - 28/08/2025 10:54:52

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
003.177.716/0057		27.306.243/0001-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - I...	23.453.830/0023-85	28/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DA SAÍDA/ENTRADA
Barao de Capanema, 3191	Centro	68700-005	28/08/2025

MUNICÍPIO	UF	FONE / FAX	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA/ENTRADA
Capanema	PA			10:54:45

FATURA / DUPLICATA

Num.	001
Venc.	27/09/2025
Valor	R$ 550,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
550,00	38,50	0,00	0,00	0,00	3,58	550,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,50	550,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	(9) Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	O/CST	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
PRD332933371465 0207	CONECTOR 4 PINOS VENTILADOR OXYMAG MAGNAMED	9018F9099	000	6108	UNI	1	550,00	550,00	550,00	38,50	0,00	7,00	0,00

Diogo Couri
Assist. Administrativo
HRPC - INDSH

05/09/25

RECEBIDO
05/09/25
ASS: Eloison
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
11/09/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Email do Destinatario: compras.hrpc@indsh.org.br; Inf. Contribuinte: OC: PC 4469.25.08 BIONEXO: 398355255 "Operacao contratada no ambito do comercio eletronico ou do telemarketing, com estorno do credito - E-PTA-RE No: 45.000043191-33" OS DADOS BANCARIOS PARA PAGAMENTO: Razao Social: Enbex Hospitalar- LTDA Nome Fantasia: Grupo Enbex Hospitalar CNPJ: 27.306.243/0001-09 Codigo do Banco: 756 Banco: Sicoob (Banco Cooperativo do Brasil S.A. Bancoob) Agencia: 3180 Conta Corrente: 24438-4 PIX: 27.306.243/0001-09; Calculos efetuados conforme determinacao do Convenio 236/2021 e Emenda Constitucional 87/2015: BC ICMS UF DESTINO R$ 550,00 , ICMS UF DESTINO R$ 66,00, ICMS UF REMETENTE R$ 0,00.; Produto destinado a Consumidor Final.; Trib aprox R$ 93,01 Federal e R$ 99,00 Estadual Fonte: IBPT/empresometro.com.br - 81AAFF

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 03/09/2025
HORA:
RECEBIDO POR: ELOISON VIDAL
ALMOXARIFE
HRPC - INDSH

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb
Nº do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 6 **Página** de 271

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894493284121000 0
Data da Operação	26/09/2025 14:25
Código de Barras	75691402750114293020300235520012212190000024390
Descrição	CONFIANCE MEDICAL PR - NF 25010
Número Único do Boleto	3025072805804374942
Banco Cedente	756 - BANCO SICOOB S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05209279000131
Razão Social	CONFIANCE MEDICAL PRODUTOS MEDICOS S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:25:38
Valor Nominal	243,90
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 243,90 (Duzentos E Quarenta E Três Reais E Noventa Centavos)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944935394540000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:26

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

RECEBEMOS OS PRODUTOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO DE: CONFIANCE MEDICAL PRODUTOS MEDICOS SA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
NÚMERO 25010
SÉRIE 1

CONFIANCE MEDICAL PRODUTOS MEDICOS SA

R. Bela,852.
Sao Cristovao
RIO DE JANEIRO - RJ
C.N.P.J./C.P.F. 05.209.279/0001-31
FONE (21)3293-1650 CEP 20930-380

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 25010
SÉRIE 1
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO
3325 0705 2092 7900 0131 5500 1000 0250 1017 0555 0050

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	NÚMERO PROTOCOLO
Venda de Producao a Nao Contribuinte	233250280804158 28/07/2025 11:08:34

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIBUT.	CNPJ/CPF
77416277		05.209.279/0001-31

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL	CNPJ / CPF	DATA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0023-85	28/07/2025

ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE ENT / SAI
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	

MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	(91)98858-1819	PA		

FATURA / DUPLICATA

001	29/09/2025	243,90

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
R$243,90	R$17,08	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$240,78

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$0,00	R$3,12	R$243,90

TRANSPORTADOR / VOLUME

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ / CPF
	0-Por conta do Remetente (CIF)				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	Volume(s)			0,000	0,000

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
3281140			

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

COD. PROD	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS / SERVIÇOS	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANTIDADE	V.UNITÁRIO	V. TOTAL	BC. ICMS	V.ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IP
ACE0021	Mangueira CM-100 - MG100-20256-1	90181980	000	6107	UN	1,0000	60,18	60,18	60,96	4,27	0,78	7,00	1,3
ACE0021	Mangueira CM-100 - MG100-20256-2	90181980	000	6107	UN	1,0000	60,20	60,20	60,98	4,27	0,78	7,00	1,3
ACE0021	Mangueira CM-100 - MG100-20256-4	90181980	000	6107	UN	1,0000	60,20	60,20	60,98	4,27	0,78	7,00	1,3
ACE0021	Mangueira CM-100 - MG100-20256-5	90181980	000	6107	UN	1,0000	60,20	60,20	60,98	4,27	0,78	7,00	1,3

CONFERIDO
18 / 08 / 25
ASS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
21 / 08 / 25
HRPC/INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 13 / 08 / 25
HORA: 17 : 30
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Reducao de 35% do IPI de acordo com o Decreto n10.979/2022 / Partilha ICMS consumidor final nao contribuinte, disposto na Emenda Constitucional 87/2015. Conforme PO1962b-25, ordem de compra N PC 4319.25.06, garantia de 12 meses para acessorios descartaveis nao possuem garantia.Pedido 103346.Total dos impostos aproximados conforme Lei 12.741/2012: R$ 40,88 (17,55 %)

RESERVADO AO FISCO

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389449405535700000
Data da Operação	26/09/2025 14:36

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	BCO DO BRASIL S.A.
Titular	P. L. FADEL INFORMATICA LTDA
cnpj	15.078.596/0001-10
Agência	3860
Conta	000059939-5
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509261736G3J8QLSOBE1
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 147,50 (Cento E Quarenta E Sete Reais E Cinquenta Centavos)
Descrição	P L FADEL - NF 31185
Autenticação	638944941916270000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:37

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

P. L. FADEL INFORMATICA EIRELI
UA 28 DE SETEMBRO, 1148 - GALPAO
REDUTO - BELEM - PA
66053-355 - (91)3225-1673

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0-ENTRADA 1-SAÍDA 1
Nº 0031185 - FL 1/1
SÉRIE 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0815 0785 9600 0110 5500 1000 0311 8514 6793 6189

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza da Operação		
VENDA DENTRO DO ESTADO		
Inscrição Estadual: 153629622	Inscr Estadual do Subst. tributário:	CNPJ: 15.078.596/0001-10

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO: 215250043726569 29/08/2025 T08:51:19

DESTINATÁRIO/REMETENTE

Nome / Razão Social	CNPJ/CPF	Data da Emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH	23.453.830/0023-85	29/08/2025

Endereço	Bairro / Distrito	Cep	Data da Saída
AV BARAO DE CAPANEMA 3191 .	CENTRO	68700-005	29/08/2025

Município	Fone / Fax	UF	Inscrição Estadual	Hora da Saída
CAPANEMA	34623051	PA		08:52

FATURA

CALCULO DO IMPOSTO

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base de Cálculo ICMS Substituição	Valor do ICMS Substituição	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	147,50

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Outras Despesas Acessórias	Valor do IPI	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	147,50

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

Razão Social	Frete por Conta 0-Emitente 1-Destinatário	Código ANTT	Placa do Veículo	UF	CNPJ / CPF
	9				

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
				0,00	0,00

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL	BASE CÁLC ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR DO IPI	ALÍQ ICMS	ALÍQ IPI
05073	ETIQUETA ADESIVA REDONDA 12MM AMARI	48211000	102	5102	PT	25,00	5,90	147,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LABRADO
02/09/25
ASS: ODRIGO ANAMO
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
05/09/25

DADOS ADICIONAIS

Informações Complementares - Emitido por SISTEMBRA SISTEMAS 91-99982-8229
DOC F244964000 Empresa optante pelo simples nacional sendo aproveitavel o credito de ICMS de 3, 10%. Valor aproximado dos tributos 11% fonte IBPT. R$ 16.23OC PC 4506 25 08

ALMOXARIFADO
DATA: 01 / 09 / 25
HORA: 11 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Recebemos de P. L. FADEL INFORMATICA EIRELI os produtos da Nota Fiscal indicada ao lado.
Emissão: 29/08/2025 Destinatário:INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH Valor Total:147,50

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor

NF-e
Nº 0031185 - FL1/1
SÉRIE 1

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Transferência de Conta Corrente para Conta Corrente

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389449328412100000
Data da Operação	26/09/2025 14:22

Dados de Origem

Titular	INDSH - CUSTEIO HPRC
Agência	0032 - CAPANEMA
Conta	000767758-8

Dados de Destino

Titular	ACL S C GENEROS ALIMENTIC
Agência	0032 - CAPANEMA
Conta	000300446-5

Valor	R$ 269,60 (Duzentos e Sessenta e Nove Reais e Sessenta Centavos)
Descrição	ACL SANTOS COMERCIO - NF 68914
Autenticação	638944933740250000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:36

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

Identificação do Emitente

ACL SANTOS COM DE GENEROS ALIM LTDA
AV. BARAO DE CAPANEMA - 1228 -
CENTRO - CAPANEMA - PA - 68700005

Telefone: 9134623432
Fax:
E-mail: contec.contabil@gmail.com

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº. 68914
SÉRIE 1
FL 1 of 2

CHAVE DE ACESSO
1525 0808 8563 2100 0366 5500 1000 0689 1411 4521 0599

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DE OPERAÇÃO	INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de Autorização/Data e Hora
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO F	152799117		08.856.321/0003-66	215250043553421 28/08/2025 13:22:10

DESTINATÁRIO/REMETENTE

CÓDIGO	NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
18617	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMETO SOCIAL E HUMANO-INDSH	23.453.830/0023-85	28/08/2025

LOGRADOURO	NÚMERO	COMPLEMENTO	BAIRRO/DISTRITO	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AV BARAO DE CAPANEMA	3191		CENTRO	28/08/2025

CEP	MUNICÍPIO	Telefone/Fax	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
68700005	CAPANEMA	91-3462-3051	PA		13:22

FATURA

27/09/25

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	269,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	VALOR DO DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	R$ 0,00	0,00	0,00	0,00	269,60

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente			PA	

LOGRADOURO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
, -			

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
36			0	4,86	4,86

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
42036	CHA DE CAMOMILA HAPPY LIFE 10G SAC 1X1UN QTD. 1.	09021000	000	5929	UN	1,000	5,45	5,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42036	CHA DE CAMOMILA HAPPY LIFE 10G SAC 1X1UN QTD. 1.	09021000	000	5929	UN	1,000	5,45	5,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42036	CHA DE CAMOMILA HAPPY LIFE 10G SAC 1X1UN QTD. 1.	09021000	000	5929	UN	1,000	5,45	5,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42036	CHA DE CAMOMILA HAPPY LIFE 10G SAC 1X1UN QTD. 1.	09021000	000	5929	UN	1,000	5,45	5,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42036	CHA DE CAMOMILA HAPPY LIFE 10G SAC 1X1UN QTD. 1.	09021000	000	5929	UN	1,000	5,45	5,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42036	CHA DE CAMOMILA HAPPY LIFE 10G SAC 1X1UN QTD. 1.	09021000	000	5929	UN	1,000	5,45	5,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42037	CHA DE HORTELA FA 10G SAC 1X1UN QTD. 1.00 UN	09021000	000	5929	UN	1,000	5,45	5,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42037	CHA DE HORTELA FA 10G SAC 1X1UN QTD. 1.00 UN	09021000	000	5929	UN	1,000	5,45	5,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42037	CHA DE HORTELA FA 10G SAC 1X1UN QTD. 1.00 UN	09021000	000	5929	UN	1,000	5,45	5,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42037	CHA DE HORTELA FA 10G SAC 1X1UN QTD. 1.00 UN	09021000	000	5929	UN	1,000	5,45	5,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
42037	CHA DE HORTELA FA 10G SAC 1X1UN QTD. 1.00 UN	09021000	000	5929	UN	1,000	5,45	5,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
991	BOMB GAROTO 16,5G SERENATA DE AMOR 45X16,5G QT	19053200	060	5929	UN	45,000	1,02	45,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
991	BOMB GAROTO 16,5G SERENATA DE AMOR 45X16,5G QT	19053200	060	5929	UN	45,000	1,02	45,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
991	BOMB GAROTO 16,5G SERENATA DE AMOR 45X16,5G QT	19053200	060	5929	UN	45,000	1,02	45,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189061	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG AZUL 50X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	50,000	0,95	47,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189062	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG PRETO 1X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	1,000	0,95	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189062	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG PRETO 1X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	1,000	0,95	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189062	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG PRETO 1X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	1,000	0,95	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189062	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG PRETO 1X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	1,000	0,95	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189062	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG PRETO 1X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	1,000	0,95	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189062	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG PRETO 1X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	1,000	0,95	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189062	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG PRETO 1X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	1,000	0,95	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189062	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG PRETO 1X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	1,000	0,95	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189062	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG PRETO 1X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	1,000	0,95	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189062	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG PRETO 1X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	1,000	0,95	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189062	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG PRETO 1X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	1,000	0,95	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189062	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG PRETO 1X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	1,000	0,95	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189062	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG PRETO 1X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	1,000	0,95	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DE ISSQN	VALOR DO ISSQN

FIM DOS PRODUTOS

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
ICMS DIFAL ANTECIPADO - ART. 114, ANEXO I DO RICMS-PA
903483 BANPARA: AG:0035 CONTA:300446-5

CLASSIFICADO
29/08/25
Ivano

LANÇADO
29/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

Pedido: 711012398
NUMERO_CAR 0

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 28/08/25
HORA: 15:00
RECEBIDO RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Identificação do Emitente

ACL SANTOS COM DE GENEROS ALIM LTDA

AV. BARAO DE CAPANEMA - 1228 -
CENTRO - CAPANEMA - PA - 68700005

Telefone: 9134623432
Fax:
E-mail: contec.contabil@gmail.com

DANF-e

Documento Auxiliar da Nota Fiscal

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA

1

Nº. 68914
SÉRIE 1

FL 2 of 2

CHAVE DE ACESSO
1525 0808 8563 2100 0366 5500 1000 0689 1411 4521 0599

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal

NATUREZA DA OPERAÇÃO
LANCAMENTO EFETUADO EM DECORRENCIA DE EMISSAO DE DOCUMENTO F

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ	Protocolo de Autorização (Data e Hora)
152799117		08.856.321/0003-66	215250043553421 28/08/2025 13:22:10

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇOS

Código	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UND	QTD	V. UN.	V. TOTAL	BC. ICMS	V. ICMS	V. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
189062	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG PRETO 1X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	1,000	0,95					0,00	0,00
189062	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG PRETO 1X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	1,000	0,95	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189062	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG PRETO 1X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	1,000	0,95	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189062	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG PRETO 1X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	1,000	0,95	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189062	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG PRETO 1X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	1,000	0,95	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189062	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG PRETO 1X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	1,000	0,95	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
189062	CANETA KRISH FAMIX 0.7 ESFEROG PRETO 1X1UN QTD.	96081000	000	5929	UN	1,000	0,95	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894493284121000 0
Data da Operação	26/09/2025 14:26
Cï¿½digo de Barras	34191090080188652014564732850009312180000604547
Descriï¿½ï¿½o	INJEX INDUSTRIA CIRU - NF 155322 2/3
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
Nï¿½mero ï¿½nico do Boleto	30250815032305963 49
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Original	59309302000199
Razï¿½o Social	INJEX INDS CIRURGICAS LTDA
Nome Fantasia	INJEX INDS CIRURGICAS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiï¿½rio Final	0
Razï¿½o Social	
Nome Fantasia	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM
Identificaï¿½ï¿½o Sacador Avalista	
Razï¿½o Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:26:22
Valor Nominal	6.045,47
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Abatimento	0,00
Valor do Pagamento	R$ 6.045,47 (Seis Mil E Quarenta E Cinco Reais E Quarenta E Sete Centavos)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944935830030000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:23

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA.

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA
Av. Comendador José Zillo, 160
Distrito Industrial Dr. Helio Silva. Cep:19908-170
Ourinhos/SP
Fone: (014) 3302-2900

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000155322
SÉRIE 1
FOLHA 01/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0859 3093 0200 0199 5500 1000 1553 2218 1135 0450

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO ESTABELECIMENTO DEST. A NAO CONTRIBUINTE/ VEN	135252309479195 14/08/2025 09:08:04-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
495044013118	155513710	59.309.302/0001-99

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0023-85	14/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV BARAO DE CAPANEMA,3191	CENTRO	68700-005	14/08/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA	9134623051	PA		09:07:00

FATURA

001	002	003
13/09/2025	28/09/2025	13/10/2025
6.045,47	6.045,47	6.045,46

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
18.136,40	1.269,55	0,00	0,00	17.978,63

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	157,77	18.136,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
TNT MERCURIO CARGAS E ENCOMENDAS EXPRES	0-EMITENTE				95.591.723/0001-19

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV MARGINAL DIREITA DO TIETE, 2500	SAO PAULO	SP	145256005110

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
192	CAIXAS			709,304 1,080	558,760

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
51.002.00020	AGULHA HIPODERMICA 30X0,80 21G 1 1/4 (CAIXA COM 100) CAIXA MA STER COM 1000 (LT:199/25 VAL:03/2030)Pis e C ofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pro dutos conforme artigo 1, Incis o III, decreto 6.426/2008. /	90183219	000	6107	UN	30.000,00000000	0,05555567	1.666,67	1.800,00	126,00	133,33	7.00	8.00
51.002.00021	AGULHA HIPODERMICA 40x1,20 18G 1 1/2 (CAIXA COM 100) CAIXA MA STER COM 1000 (LT:324/25 VAL:04/2030)Pis e C ofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pro dutos conforme artigo 1, Incis o III, decreto 6.426/2008. /	90183219	000	6107	UN	5.000,00000000	0,06111200	305,56	330,00	23,10	24,44	7.00	8.00
52.013.00004	INFUSOR MULTIPLO INJEX 2 VIAS LUER SLIP MOD IJ031 (PACOTE CO M 80) CAIXA MASTER COM 1600 (LT:20241126 VAL:11/2029)Pis e	90183929	600	6108	UN	1.600,00000000	0,54000000	864,00	864,00	60,48	0,00	7.00	0.00

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Protocolo: 135252309479195 NP 042126NE PEDIDO 400735500.1 Endereco de entrega Domicilio_Legal: Av Barao De Capanema , 3191 - Centr: CAPANEMA/PA - Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 2176.37. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0	LANÇADO 29/08/25 ASS HRPC-INDSH

CLASSIFICADO 29/08/25

ALMOXARIFADO DATA: 28/08/25 HORA: 17:00 RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO DEPTO ALMOXARIFADO HRPC - INDSH

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA.

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA
Av. Comendador José Zillo, 160
Distrito Industrial Dr. Helio Silva. Cep:19908-170
Ourinhos/SP
Fone: (014) 3302-2900

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]
N. 000155322
SÉRIE 1
FOLHA 02/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0859 3093 0200 0199 5500 1000 1553 2218 1135 0450

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO ESTABELECIMENTO DEST. A NAO CONTRIBUINTE/ VEN	135252309479195 14/08/2025 09:08:04-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
495044013118	155513710	59.309.302/0001-99

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos p rodutos conforme artigo 1, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /												
51.001.00331	SERINGA 10 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 450 (LT:6507/25 VAL:04/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	27.000,00000000	0,21000000	5.670,00	5.670,00	396,90	0,00	7.00	0.00
51.001.00331	SERINGA 10 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 450 (LT:6482/25 VAL:03/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	16.200,00000000	0,21000000	3.402,00	3.402,00	238,14	0,00	7.00	0.00
52.013.00004	INFUSOR MULTIPLO INJEX 2 VIAS LUER SLIP MOD IJ031 (PACOTE CO M 80) CAIXA MASTER COM 1600 (LT:20240306 VAL:03/2029)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos p rodutos conforme artigo 1, Inc iso III, decreto 6.426/2008. /	90183929	600	6108	UN	960,00000000	0,54000000	518,40	518,40	36,29	0,00	7.00	0.00
51.001.00002	SERINGA 20 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 300 (LT:6765/25 VAL:07/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	11.700,00000000	0,31000000	3.627,00	3.627,00	253,89	0,00	7.00	0.00
51.001.00002	SERINGA 20 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 300 (LT:6743/25 VAL:06/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	3.300,00000000	0,31000000	1.023,00	1.023,00	71,61	0,00	7.00	0.00
51.001.00336	SERINGA 05 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 800 (LT:6725/25 VAL:06/2030)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	5.600,00000000	0,13500000	756,00	756,00	52,92	0,00	7.00	0.00
51.001.00338	SERINGA 03 ML BICO SLIP SEM AG ULHA CAIXA COM 1000 (LT:6061/24 VAL:10/2029)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos pr odutos conforme artigo 1, Inci so III, decreto 6.426/2008. /	90183119	000	6107	UN	1.000,00000000	0,10800000	108,00	108,00	7,56	0,00	7.00	0.00
52.003.00011	SCALP PARA INFUSAO 25G X 3/4 (CAIXA COM 100) CAIXA MASTER CO M 2.000 (LT:20230615 VAL:06/2028)Pis e Cofins com aliquota reduzida a zero, destinacao final dos p rodutos conforme artigo 1, Inc	90183929	600	6108	UN	200,00000000	0,19000000	38,00	38,00	2,66	0,00	7.00	0.00

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA.

INJEX INDÚSTRIAS CIRÚRGICAS LTDA

Av Comendador Jose Zillo, 160
Distrito Industrial Dr. Helio Silva. Cep:19908-170
Ourinhos/SP
Fone: (014) 3302-2900

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000155322
SÉRIE 1
FOLHA 03/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0859 3093 0200 0199 5500 1000 1553 2218 1135 0450

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA PRODUCAO ESTABELECIMENTO DEST. A NAO CONTRIBUINTE/ VEN	135252309479195 14/08/2025 09:08:04-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
495044013118	155513710	59.309.302/0001-99

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	iso III, decreto 6.426/2008. /												

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389449328412100000
Data da Operação	26/09/2025 14:25
Código de Barras	00190000090247782100916673811176112170000509600
Descrição	F CARDOSO - NF 166738
Número Único do Boleto	3025082803512015609
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	04949905000163
Razão Social	F CARDOSO E CIA LTDA.
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:25:52
Valor Nominal	5.096,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 5.096,00 (Cinco Mil E Noventa E Seis Reais)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944935527460000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:25

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

F CARDOSO E CIA LTDA

R JOAO NUNES DE SOUZA, BR 316 KM 8, 125
AGUAS BRANCAS
ANANINDEUA
PA
CEP: 67033030
TELEFONE: 9132021344

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - Entrada
1 - Saída **1**

Nº 000.166.738
SÉRIE : 1
FOLHA: 1 de 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0804 9499 0500 0163 5500 1000 1667 3810 0464 0321

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
Venda de mercadoria adqreceb de terceir

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
215250043495769 - 28/08/2025 09:45:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTARIA	CNPJ
150515782		04.949.905/0001-63

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0023-85	28/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005	28/08/2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	(91) 3462-3051	PA		09:44:58

FATURA

Número: 166738 Valor Original: 5.096,00 Valor Desconto: 0,00 Valor Líquido: 5.096,00

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.096,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.096,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍC	UF	CNPJ/CPF
AMERICAN WAY SERVICOS DE LOGISTICA LTDA	0 - Rem.				38.163.353/0001-85

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ALAMEDA MOCA BONITA, N 112	BELEM	PA	157116557

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
13				0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

COD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	B.CALC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALIQUOTAS ICMS	ALIQUOTAS IPI	VALOR APROX. DOS TRIBUTOS
00037871	FRESUBIN ENERGY FIBRE 1000ML EASY BAG 7045231 LOTE:28UAA520 FAB: 14-01-2025 / VAL: 30-04-2026	21069090	1 40	5102	FR	104	49,00	5.096,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LABRADO
02 / 09 / 25
ASS Rodrigo Carvalho
HRPC-INDSH

7531

ALMOXARIFADO
DATA: 01 / 09 / 25
HORA: 15 :40
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
05 / 09 / 25
Ipano

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Parcela Num.: 001, Venc.: 27/09/2025, Valor: 5.096,00
BIONEXO 506772457

ICMS PAGO ANTECIPADO ART 207, ANEXO I DO RICMS-PA E REGIME TRIB DIF
ER N 147 13
Cod Vend : 0261
ICMS RETIDO NA FONTE CONFORME CONVENIO 76 94

RESERVADO AO FISCO

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389449328412100000
Data da Operação	26/09/2025 14:24
Código de Barras	34191128384317268000184346640000112190000338300
Descrição	ANTIBIOTICOS - NF 300942 1/3
Número Único do Boleto	3025081406215463456
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05439635000103
Razão Social	ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV S
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:24:38
Valor Nominal	3.383,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 3.383,00 (Três Mil E Trezentos E Oitenta E Três Reais)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944934790980000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:29

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

Antibióticos do Brasil

ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA
RUA VEREADOR GERMANO LUIZ VIEIRA 500
ARMAZEM 03 SALA 3 ITAIPAVA
ITAJAI SC CEP 88316 - 701
Fone: 4733464104 Fax:

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
Nº 300942
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4225 0805 4396 3500 0456 5500 1000 3009 4219 4293 0074

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELE/VENDA DE MERC ADQUIRIDA OU RE

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
242250310733128 13/08/2025 15:52:18

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
256416362		05439635000456

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH			23453830002385	13-08-2025
ENDEREÇO		BAIRRO / DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA / ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA	3191	CENTRO	68700005	
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	9134623051	PA		

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	29-09-2025	3.383,00	002	13-10-2025	3.283,50	003	11-11-2025	3.283,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTI.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
9.950,00	604,10	0,00	0,00	9.950,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9.950,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
INTEC INTEGRACAO NACIONAL LUFT	0 - EMITENTE			52134798001725

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
ROD ANTONIO HEIL-ITAIPAVA	ITAJAI	SC	256152632

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
10	VOLUME(S)	ABL		68,220	67,692

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM / SH	CST	P.M.C	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VL. BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR I.P.I	ICMS	I.P.I
836	CEFALOTINA 1 g (cx 50 frascos)	30042051	300	0,00	6107	CX	16	192,5000	3.080,00	3.080,00	123,20		4,00	
FCI D66533CA-8638-431D-A488-16AC23893391 LOTE: 111902C QTDE: 16,000 FAB.: 07/04/25 VAL.: 31/03/27														
8371	CEFAZOLINA 1g (cx 50 frascos)	30042059	500	0,00	6108	CX	24	192,5000	4.620,00	4.620,00	323,40		7,00	
FCI 1F1CDDAB-DFFA-4A0F-8058-175684458237 LOTE: 112167C QTDE: 24,000 FAB.: 07/05/25 VAL.: 30/04/27														
7491	VANCOMICINA 500 mg (cx 25 frascos)	30042071	500	0,00	6108	CX	20	112,5000	2.250,00	2.250,00	157,50		7,00	
FCI 445785D5-F6F2-41CE-B2CA-CFA113FCF465 LOTE: 112142C QTDE: 20,000 FAB.: 03/06/25 VAL.: 31/03/27														

LANÇADO
04 / 09 / 25
ASS: Veronica Cosmos
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
05 / 09 / 25

DADOS ADICIONAIS

..IPI SUSPENSO CONF. ART. 29 LEI N.10.637 DE 30/09/2002...REDACAO DADA PELA LEI N.10. 684 DE 30/05/2003 - ART 46INCISO I DO DECRETO N. 7.212/2010...Tributado ICMS 4% conf. Resolucao Senado Federal nr.13/2012 REMETENTE POSSUI INSCRICAO ESTADUAL NO ESTA DO DE SP CONFORME - EC 87/2015 - I.E. 824.013.076.117.....

...NAO SENDO PAGA NO VENCIMENTO, SERAO COBRADOS JUROS DEMORA E DESPESAS DE COBRANCA. P/ 2a. VIA BOLETO SOLICIT. EMAIL COBRANCA@ABLBRASIL.COM.BR..OS LAUDOS DOS LOTES DESTA NOTA ESTAO DISPONIVEIS EM: www.ablbrasil.com.br/laudos/ -PEDIDO 4 00732925

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 03 / 09 / 2025
HORA: 09 : 56
RECEBIDO POR: ELOISON VIDAL
ALMOXARIFE
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894493284121000 0
Data da Operação	26/09/2025 14:24
Código de Barras	34191128384318464000184346640000312190000189040
Descrição	ANTIBIOTICOS - NF 301010 1/3
Número Único do Boleto	3025081403214573314
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05439635000103
Razão Social	ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV S
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:24:51
Valor Nominal	1.890,40
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.890,40 (Um Mil E Oitocentos E Noventa Reais E Quarenta Centavos)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944934914030000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:28

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

Antibióticos do Brasil

ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA
RUA VEREADOR GERMANO LUIZ VIEIRA 500
ARMAZEM 03 SALA 3 ITAIPAVA
ITAJAI SC CEP 88316 - 701
Fone: 4733464104 Fax:

DANFE

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]
N° 301010
SÉRIE 1
FOLHA 1 / 1

CHAVE DE ACESSO
4225 0805 4396 3500 0456 5500 1000 3010 1010 1093 0104

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUCAO DO ESTABELECIMENTO	242250310787521 13/08/2025 16:18:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
256416362		05439635000456

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL		CNPJ / CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO INDSH		23453830002385	13- 08- 2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE SAÍDA / ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700005	
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF / INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DE SAÍDA**
CAPANEMA	9134623051	PA	

FATURA

NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR	NÚMERO	VENCIMENTO	VALOR
001	29 -09- 2025	1.890,40	002	13 -10- 2025	1.834,80	003	11 -11- 2025	1.834,80

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO ICMS SUBSTI.	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
5.560,00	222,40	0,00	0,00	5.560,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.560,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME /RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
INTEC INTEGRACAO NACIONAL LUFT	0 - EMITENTE			52134798001725
ENDEREÇO	**MUNICÍPIO**		**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**
ROD ANTONIO HEIL-ITAIPAVA	ITAJAI		SC	256152632

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NÚMERO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
7	VOLUME(S)	ABL		18,200	17,800

DADOS DOS PRODUTOS

CÓDIGO DO PRODUTO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS	NCM / SH	CST	P.M.C	CFOP	UNID.	QTD.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	VL. BASE CALC.ICMS	VALOR DO ICMS	VALOR I.P.I	ICMS	I.P.I
623	MEROPENEM 1 g (cx 10 frascos)	30042099	800	0,00	6107	CX	40	139,0000	5.560,00	5.560,00	222,40		4,00	
FCI 8AD8A2C1-8E69-4EAD-9944-8A4CA4D34563 LOTE: 311524I05322 QTDE: 40,000 FAB.: 30/11/24 VAL.: 31/10/26														

LANÇADO
04 / 09 / 25
ASS: [illegible]
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
05 / 09 / 25
[illegible]

DADOS ADICIONAIS

Tributado ICMS 4% conf. Resolucao Senado Federal nr.13/2012.REMETENTE POSSUI INSCRICA O ESTADUAL NO ESTADO DE SP CONFORME - EC 87/2015 - I.E. 824.013.076.117.....

....NAO SENDO PAGA NO VENCIMENTO, SERAO COBRADOS JUROS DEMORA E DESPESAS DE COBRANCA..... P/ 2a. VIA BOLETO SOLICIT. EMAIL COBRANCA@ABLBRASIL.COM.BR..OS LAUDOS DOS LOTES DESTA NOTA ESTAO DISPONIVEIS EM: www.ablbrasil.com.br/laudos/ -PEDIDO 4 00732925

RESERVADO AO FISCO

ALMOXARIFADO
DATA: 03 / 09 / 2025
HORA: 09 : 56
RECEBIDO POR: ELOISON VIDAL
ALMOXARIFE
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894494055357000O
Data da Operação	26/09/2025 14:36
Código de Barras	34191570070417819716821600270009112190001067650
Descrição	MLX CONFECCOES INDUS - NF 2143 4/4
Número Único do Boleto	3025053000551841880
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	19085981000145
Razão Social	MLX CONFEC IND E COM EIRELI ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INST. NAC DESENV. SOCIAL E HUM
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:36:19
Valor Nominal	10.676,50
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 10.676,50 (Dez Mil E Seiscentos E Setenta E Seis Reais E Cinquenta Centavos)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944941802680000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:20

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

HLN CONFECCOES INDUSTRIA E COMERCIA EIRELE
ROD BR316 KM3, 0
Bairro: ATALAIA
ANANINDEUA - PA
CEP: 67013-710 Fone/Fax: (91) 32411766

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica
0 - Entrada
1 - Saída [1]
N.º: 2143
SÉRIE: 2
FOLHA 1/1

CHAVE DE ACESSO DA NF-e
1525 0519 0859 8100 0145 5500 2000 0021 4310 0724 1709

CONSULTA DE AUTENTICIDADE NO PORTAL NACIONAL DA NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou nosite da SEFAZ AUTORIZADORA

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE PRODUÇÃO DENTRO UF	215250026797198 - 30/05/2025 00:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. ESTADUAL DO SUBST. TRIBUTÁRIO	CNPJ
154272159		19.085.981/0001-45

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM			23.453.830/0023-85	30/05/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA ENTR./SAÍDA**
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO		68700-005	30/05/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTR./SAÍDA**
CAPANEMA	(91) 34623051	PA	ISENTO	16:15

FATURA/DUPLICATAS

Fat/Dup: 001/4 - 29/06/2025 - 10.676,50 Fat/Dup: 002/4 - 29/07/2025 - 10.676,50 Fat/Dup: 003/4 - 29/08/2025 - 10.676,50 Fat/Dup: 004/4 - 29/09/2025 - 10.676,50

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUT.
42.706,00	8.114,14	0,00	0,00	42.706,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACES.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42.706,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓD. ANTT	PLACA VEÍC.	UF	CNPJ/CPF
	0-Remetente(CIF)		-		00000000000

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
16	VOLUMES			0,0000	0,0000

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS PRODUTOS/SERVIÇOS	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE.	V.UNIT.	V.TOTAL	BC.ICMS	V.IPI	V.ICMS	Alíquota IPI	Alíquota ICMS
01HCAE010016	CAMPO DUPLO 1,60M X 1,60M CINZA ESCUR O TAM U	6209429(	000	5101	PC	100,000	99,0000	9900,00	9900,00	0,00	1881,00	0,00	19,00
01HCAE030016	CAPOTE CIRURGICO MANGA RAGLAN CINZ. SCURO TAM U	6209429(	000	5101	PC	50,000	99,0000	4950,00	4950,00	0,00	940,50	0,00	19,00
01HCAE040016	PROTEÇÃO IMPERMEÁVEL CINZA ESCURO U	6209429(	000	5101	PC	30,000	73,2000	2196,00	2196,00	0,00	417,24	0,00	19,00
01HCAE050016	BATA CIRURGICA MANGA CURTA CINZA ES RO TAM U	6209429(	000	5101	PC	20,000	71,4000	1428,00	1428,00	0,00	271,32	0,00	19,00
01HCAE060011	CAPA PARA MACA COM ELÁSTICO 1,90 X 0, 80 X 0,20 VERDE BANDEIRA TAM U	6304910(	000	5101	PC	70,000	86,0000	6020,00	6020,00	0,00	1143,80	0,00	19,00
01HCAE070012	LENÇOL SIMPLES 1,60 X 2,20 VERDE CLAR O TAM U	6304910(	000	5101	PC	99,000	88,0000	8712,00	8712,00	0,00	1655,28	0,00	19,00
01HCAE080012	LENÇOL COM ELÁSTICO 1,00 X 1,97 X 0,2 0 VERDE CLARO TAM U	6304910(	000	5101	PC	100,000	69,0000	6900,00	6900,00	0,00	1311,00	0,00	19,00
01HCAE090001	TOALHA DE BANHO BRANCO TAM U	6307190(	000	5101	PC	100,000	26,0000	2600,00	2600,00	0,00	494,00	0,00	19,00

ANDERSON AQUINO
COORD. S.H.L.

CLASSIFICADO
11/07/25
HRPC/INDSH

CONFERIDO
23/07/25
HRPC-INDSH

CÁLCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
29462	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
Total aproximado de tributos: R$ 21264,44(49,79%) Federais R$ 13150,30(30,79%) Estaduais 8114,14 (19,00%) Fonte:IBPT -PEDIDO DE VENDA 17985 . ORDEM COMPRA 4245	

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894494055357000O
Data da Operação	26/09/2025 14:38
Código de Barras	27490001011220350001793811195606412190001597620
Descrição	SULMEDIC COMERCIO DE - NF 52365 1/2
Número Único do Boleto	3025081807286623020
Banco Cedente	274 - BMP SCMEPP LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	09944371000104
Razão Social	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:38:14
Valor Nominal	15.976,20
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 15.976,20 (Quinze Mil E Novecentos E Setenta E Seis Reais E Vinte Centavos)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944942950750000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:17

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

Sulmedic

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS B, 2400

Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000052365
SÉRIE 3
FOLHA 01/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0809 9443 7100 0368 5500 3000 0523 6517 3014 6145

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	135252301994486 13/08/2025 16:18:07-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
40787205211 9	159044324	09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0023-85	13/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV BARAO DE CAPANEMA,3191	CENTRO	68700-005	13/08/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA	09134623051	PA		16:17:00

FATURA

001 27/09/2025 15.976,20	002 12/10/2025 15.976,20							

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
31.952,40	2.216,17	0,00	0,00	31.952,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	31.952,40

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORT	0-EMITENTE				18.233.211/0024-26

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO FREDERICO OZANAN	JUNDIAI	SP	407607980119

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
86	CX			310,791	293,682

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M11945	CLORIDRATO DE AMITRIPTILINA 25MG (C 1) - GEN-30 COM REV-EMS LOTE:4N4534 - Val:10/12/2026, Fab: 10/12/2024	30049039	000	6108	CX	5,0000	1,2600	6,30	6,30	0,44	0,00	7.00%	0.00%
M10912	CEFTRIAXONA DISSODICA 1G - GEN-PO S OL INJ IV-50FA-TEUTO-ANT LOTE:96320192 - Val:09/01/2027Resol ucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 71FBEC98-1D9D-4B57-9C AE-7E26385A531C., Fab: 09/01/2025	30049099	500	6108	CX	24,0000	194,5000	4.668,00	4.668,00	326,76	0,00	7.00%	0.00%
M10740	CLORETO DE SODIO 20% 10ML - 200AMP PLAST-SAMTEC LOTE:WUR - Val:31/05/2027, Fab: 11/ 06/2025	30049099	000	6108	CX	1,0000	77,0000	77,00	77,00	5,39	0,00	7.00%	0.00%
M11449	KETAMIN NP 50MG/ML (C1) - CLORI.DEX TROCETAMINA-SOL INJ IM/IV-25AMPX2ML -CRISTALIA LOTE:50028764 - Val:30/05/2027, Fab : 30/05/2025	30049032	000	6108	CX	4,0000	412,5000	1.650,00	1.650,00	115,50	0,00	7.00%	0.00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135252301994486
| Pedido:073632 | ID 400732925 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 3854.79. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

CLASSIFICADO
29/08/25

RESERVADO AO FISCO

28/08/25
ASS
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 29/08/25
HORA: 09:00
RECEBIDO POR RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

powered by TOTVS

Sulmedic

Identificação do emitente
SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS B, 2400

Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAL/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA
N. 000052365
SÉRIE 3
FOLHA 02/03

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0809 9443 7100 0368 5500 3000 0523 6517 3014 6145

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	135252301994486 13/08/2025 16:18:07-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119	159044324	09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD. SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
M11485X1	DIPIFARMA 500MG/ML - DIPIRONA-SOL I NJ-100 AMPX2ML-FARMACE LOTE:DP25B075 - Val:31/01/2027, Fab : 03/03/2025	30049099	000	6108	CX	100,0000	47,5000	4.750,00	4.750,00	332,50	0,00	7,00%	0,00%
M10195	FENITOINA SODICA 50MG/ML (C1) - GEN -SOL INJ IM/IV -100AMP 5ML-HIPOLABOR LOTE:AY-002/25M - Val:31/01/2027Res olucao do Senado Federal num. 13/12 , Numero da FCI 4C7E5C01-8FED-42DF-9EDA-3D619A2BDC90.	30049065	500	6108	CX	7,0000	229,0000	1.603,00	1.603,00	112,21	0,00	7,00%	0,00%
M11631	FENOCRIS 100MG/ML (C1) - FENOBARBIT AL SODICO-SOL INJ-IV/IM 25 AMP 2ML-CRISTALIA LOTE:50019597 - Val:20/09/2026Resol ucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 95811A69-B35F-4BCA-8C 18-AEC79EDBC244., Fab: 20/09/2024	30049069	500	6108	CX	4,0000	62,2500	249,00	249,00	17,43	0,00	7,00%	0,00%
M11118	DIMORF 0,1MG/ML (A1) - SULFA.MORFIN A-SOL INJ IV/IT/EPI-50AMP 1ML-STERI LE PACK-CRISTALIA LOTE:50022957 - Val:16/12/2026Resol ucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI 9F30E3CC-61B0-45CC-92 AA-63593DC0BA83., Fab: 16/12/2024	30044990	500	6108	CX	3,0000	155,0000	465,00	465,00	32,55	0,00	7,00%	0,00%
M11119	DIMORF 0,2MG/ML (A1) - SULFA.MORFIN A-SOL INJ IV/IM/IT/EPI-50AMP 1ML-ST ERILE PACK-CRISTALIA LOTE:50025314 - Val:04/03/2027Resol ucao do Senado Federal num. 13/12, Numero da FCI E3E91137-A64C-41B9-88 AC-D453327C0F78., Fab: 04/03/2025	30044990	500	6108	CX	2,0000	289,5000	579,00	579,00	40,53	0,00	7,00%	0,00%
M10790	UNIPRAZOL 40MG - OMEPRAZOL SOD.-PO SOL INJ IV-50FA+DIL10ML-UNIAO QUIMI CA LOTE:2524121 - Val:30/04/2027Resolu cao do Senado Federal num. 13/12, N umero da FCI BDD32994-316F-4521-8AA 3-1814E0351D37., Fab: 15/05/2025	30049069	500	6108	CX	30,0000	384,5000	11.535,00	11.535,00	807,45	0,00	7,00%	0,00%
M10633	PIPERACILINA SODICA 4G+TAZOBACTAM S ODICO 0,5G - GEN-PO SOL INJ-IV 10FA -50ML-MYLAN-ANT LOTE:5200798 - Val:31/03/2027, Fab: 31/03/2025	30041019	700	6108	CX	25,0000	169,9000	4.247,50	4.247,50	297,33	0,00	7,00%	0,00%
M11534	SUCROFER 20MG/ML - SAC.HIDROXIDO DE FERRO-SOL INJ-IV 05FR 5ML-UNIAO QUI MICA LOTE:B5H0359A - Val:31/10/2026, Fab : 10/11/2024	30049099	200	6108	CX	12,0000	56,9500	683,40	683,40	27,34	0,00	4,00%	0,00%
M11902X1	AGUA PARA INJECAO 10ML - SOL INJ IV -200AMP-FARMACE LOTE:25D01831 - Val:27/03/2027, Fab : 27/04/2025	30049099	000	6108	CX	40,0000	35,9800	1.439,20	1.439,20	100,74	0,00	7,00%	0,00%

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894494055357000O
Data da Operação	26/09/2025 14:38
Código de Barras	27490001011220350001795811195601412190001389545
Descrição	SULMEDIC COMERCIO DE - NF 52367 1/2
Número Único do Boleto	30250818012860886 49
Banco Cedente	274 - BMP SCMEPP LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	09944371000104
Razão Social	SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	26/09/2025 14:38:27
Valor Nominal	13.895,45
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 13.895,45 (Treze Mil E Oitocentos E Noventa E Cinco Reais E Quarenta E Cinco Centavos)
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944943077780000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:16

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS B, 2400

Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0-ENTRADA
1-SAÍDA [1]

N. 000052367
SÉRIE 3
FOLHA 01/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0809 9443 7100 0368 5500 3000 0523 6717 6988 9798

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	135252302007283 13/08/2025 16:19:08-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119	159044324	09.944.371/0003-68

DESTINATARIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS	23.453.830/0023-85	13/08/2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA ENTRADA/SAÍDA
AV BARAO DE CAPANEMA,3191	CENTRO	68700-005	13/08/2025

MUNICIPIO	FONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA	09134623051	PA		16:18:00

FATURA

001	002
27/09/2025	12/10/2025
13.895,45	13.895,45

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CALCULO DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR DO ICMS SUBSTITUIÇÃO	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
27.790,90	1.327,06	0,00	0,00	27.790,90

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	27.790,90

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA E TRANSPORT	0-EMITENTE				18.233.211.0024-26

ENDEREÇO	MUNICIPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
AV ANTONIO FREDERICO OZANAN	JUNDIAI	SP	407607980119

QUANTIDADE	ESPECIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LIQUIDO
74	CX			782,698	732,120

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
C0581	ALGODAO HIDROFILO 500G - 1 ROLO-NAT HY LOTE:01/25 - Val:15/01/2030, Fab: 15/01/2025	52030000	000	6108	RO	70,0000	11,3900	797,30	797,30	55,81	0,00	7,00%	0,00%
C10418	COMPRESSA DE GAZE ESTERIL LIVIA 11 FIOS - 7,5CMX7,5CM 13CMX24CM ENV C/ 10 UND S/RADIOPACO-AMED (UV:900) LOTE:D27-1 - Val:07/07/2030	30059090	000	6108	EN	11.700,0000	0,4350	5.089,50	5.089,50	356,27	0,00	7,00%	0,00%
C0426X1	ELETRODO DESCARTAVEL ADULTO - PACOTE 50UN-MEDIX BRASIL-SF22 35X40MM LOTE:24DIX2311 - Val:28/02/2028, Fab: 28/02/2025	90181990	700	6108	PT	130,0000	9,9500	1.293,50	1.293,50	90,55	0,00	7,00%	0,00%
C0352	LAMINA BISTURI N21 CARBONO - CAIXA 100UN-MEDIX BRASIL LOTE:K0372 - Val:05/04/2027, Fab: 02/04/2022	90189029	200	6108	CX	1,0000	23,2000	23,20	23,20	0,93	0,00	4,00%	0,00%
C0317	LUVA LATEX PROC NAO CIRUR C/PO TAM P - 100 LUVAS - DESCARPACK	40151200	200	6108	CX	700,0000	19,4900	13.643,00	13.643,00	545,72	0,00	4,00%	0,00%

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

CASO NECESSITE DO CERTIFICADO DE ANALISE, SOLICITAR POR E-MAIL: qualidade@sulmedic.com
Protocolo: 135252302007283
| Pedido:073643 | ID 400735500 Valor do ICMS relativo ao Fundo de Combate a Pobreza - FCP da UF de destino: R$ 0. Valor do ICMS Interestadual para a UF de destino: R$ 3953,23. Valor do ICMS Interestadual para a UF do remetente: R$ 0.

RESERVADO AO FISCO

Favor conferir a mercadoria no ato de recebimento. Quaisquer irregularidades fazer ressalva no canhoto. Contate-nos: sulmedic

CLASSIFICADO
29/08/25

RECEBIDO
28/08/25
ASS: RODRIGO CARVALHO
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 28/08/25
HORA: 09:00
RECEBIDO RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

powered by TOTVS

Sulmedic

Identificação do emitente

SULMEDIC COMERCIO DE MEDI CAMENTOS LTDA

AV.MARGINAL NORTE DA RODOVIA DOS B, 2400

Complemento: GALPAODEPOSITO 5
DISTRITO INDUSTRIAL Cep:13213-008
JUNDIAI/SP

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0-ENTRADA [1]
1-SAÍDA

N. 000052367
SÉRIE 3
FOLHA 02/02

CHAVE DE ACESSO DA NF-E
3525 0809 9443 7100 0368 5500 3000 0523 6717 6988 9798

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da SEFAZ Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA MERC. RECEB.TERC. DESTINADA A NAO CONTRIBUINTE	135252302007283 13/08/2025 16:19:08-03:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC.ESTADUAL DO SUBST.TRIB.	CNPJ/CPF
407872052119	159044324	09.944.371/0003-68

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇO

COD. PROD	DESCRIÇÃO DO PROD./SERV.	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QUANT.	V.UNITARIO	V.TOTAL	BC.ICMS	V.ICMS	V.IPI	A.ICMS	A.IPI
	LOTE:SLTRAB114S - Val:31/03/2030, F ab: 01/04/2025												
C0318	LUVA LATEX PROC NAO CIRUR C/PO TAM M - 100 LUVAS - DESCARPACK LOTE:SLTRAB110M - Val:31/03/2030, F ab: 01/04/2025	40151200	200	6108	CX	360,0000	19,2900	6.944,40	6.944,40	277,78	0,00	4,00%	0,00%

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389449405535700000
Data da Operação	26/09/2025 14:35

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	BCO DO BRASIL S.A.
Titular	MACOM INSTRUMENTAL CIRURGICO INDUSTRIAL LTDA
cnpj	59.650.556/0001-76
Agência	3027
Conta	000122000-4
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509261735QQINCE8WNCH
Tipo de Pagamento	Manual
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 2.395,80 (Dois Mil E Trezentos E Noventa E Cinco Reais E Oitenta Centavos)
Descrição	MACOM - NF 6972
Autenticação	638944941122030000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:38

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

	PREFEITURA MUNICIPAL DE GUARULHOS SECRETARIA DE FINANÇAS NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇO - NFS-e	Número da NFS-e 6972	

Data e Hora da Emissão	28/08/2025 17:40:12	Competência	28/8/2025	Código de Verificação	DGOMMGEDU
Número do RPS		No. da NFS-e substituída	6971	Local da Prestação	GUARULHOS - SP

Dados do Prestador de Serviços

Razão Social/Nome	MACOM INSTRUMENTAL CIRURGICO INDUSTRIA LTDA				
Nome Fantasia					
CNPJ/CPF	59.650.556/0001-76	Inscrição Municipal	56968	Município	GUARULHOS - SP
Endereço e Cep	AVENIDA JOAO BASSI ,572 - JARDIM PRESIDENTE DUTRA CEP: 07172-440				
Complemento:		Telefone:	(11)2431-4636	e-mail:	rubens@macominstrumental.com.br

Dados do Tomador de Serviços

Razão Social/Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH				
CNPJ/CPF	23.453.830/0023-85	Inscrição Municipal		Município	CAPANEMA - PA
Endereço e CEP	AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA ,3191 - CENTRO CEP: 68700-005				
Complemento:		Telefone:	(91)3462-3051	e-mail:	financeiro.hrpc@indsh.org.br

Discriminação dos Serviços

SERVIÇO ASSISTÊNCIA TÉCNICA - REPARO EM PERFURADOR MT-0175

(CONJUNTO DE VEDAÇÃO / TROCA DE CONJUNTO DE ROLAMENTOS / TURBINA COMPLETA (SUBSTITUIÇÃO DOS COMPONENTES INTERNO)

ORÇ:0272/25

VENCIMENTO - 29/09/2025 - R$2.395,80

DADOS BANCÁRIOS:
BANCO DO BRASIL - AG:3027-9 C/C:122000-4

ORDEM DE COMPRA - PC 4412.25.07

LANO SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVA
FINANCEIRO/PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

Diogo Couri
Assist. Administrativo
HRPC - INDSH

Código do Serviço / Atividade

14.02 / 749019904 - Serviços de assistência técnica

Detalhamento Específico da Construção Civil

Código da Obra		Código ART	

Tributos Federais

PIS		COFINS		IR(R$)		INSS(R$)		CSLL(R$)	

Detalhamento de Valores - Prestador dos Serviços		Outras Retenções	Cálculo do ISSQN devido no Município	
Valor dos Serviços R$	2.395,80	Natureza Operação	Valor dos Serviços R$	2.395,80
(-) Desconto Incondicionado		1-Tributação no município	(-) Deduções permitidas em lei	
(-) Desconto Condicionado		Regime especial Tributação	(-) Desconto Incondicionado	
(-) Retenções Federais	0,00	0-Nenhum	Base de Cálculo	2.395,80
Outras Retenções		Opção Simples Nacional	(x) Alíquota %	5,00
(-) ISS Retido	0,00	2 - Não	ISS a reter:	( ) Sim (X) Não
(=) Valor Líquido R$	2.395,80	Incentivador Cultura	(=) Valor do ISS: R$	119,79
		2-Não		

Avisos	1- Uma via desta Nota Fiscal será enviada através do e-mail fornecido pelo Tomador dos Serviços. 2- A autenticidade desta Nota Fiscal poderá ser verificada no site, guarulhos.ginfes.com.br com a utilização do Código de Verificação.

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389449328412100000
Data da Operação	26/09/2025 14:22

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	NU PAGAMENTOS - IP
Titular	PAULO RICARDO PANTOJA MAIA
cnpj	41.624.913/0001-66
Agência	0001
Conta	078528700-2
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509261722PB5XQV3PO5O
Tipo de Pagamento	Manual
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 550,00 (Quinhentos E Cinquenta Reais)
Descrição	PAULO RICARDO PANTOJ - NF 202519
Autenticação	638944933368170000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:40

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

NFSe Nota Fiscal de Serviço eletrônica

DANFSe v1.0
Documento Auxiliar da NFS-e

Chave de Acesso da NFS-e
15022022241624913000166000000000001925090593522020

Número da NFS-e 19 202519	**Competência da NFS-e** 25/09/2025	**Data e Hora da emissão da NFS-e** 25/09/2025 10:48:29	
Número da DPS 24	**Série da DPS** 900	**Data e Hora da emissão da DPS** 25/09/2025 10:48:29	A autenticidade desta NFS-e pode ser verificada pela leitura deste código QR ou pela consulta da chave de acesso no portal nacional da NFS-e

EMITENTE DA NFS-e
Prestador do Serviço

CNPJ / CPF / NIF 41.624.913/0001-66		**Inscrição Municipal** -	**Telefone** (91) 8072-0287
Nome / Nome Empresarial 41.624.913 PAULO RICARDO PANTOJA MAIA		**E-mail** DJRICARDOMIX2011@GMAIL.COM	
Endereço SANTA CRUZ, 247, CAMPINHO		**Município** Capanema - PA	**CEP** 68700-390
Simples Nacional na Data de Competência Optante - Microempreendedor Individual (MEI)		**Regime de Apuração Tributária pelo SN** -	

TOMADOR DO SERVIÇO

CNPJ / CPF / NIF 23.453.830/0023-85		**Inscrição Municipal** -	**Telefone** -
Nome / Nome Empresarial INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		**E-mail** -	
Endereço BARAO DE CAPANEMA, 3191, CENTRO		**Município** Capanema - PA	**CEP** 68700-005

INTERMEDIÁRIO DO SERVIÇO NÃO IDENTIFICADO NA NFS-e

SERVIÇO PRESTADO

Código de Tributação Nacional 14.11.01 - Tapeçaria e reforma de estofamentos em geral.	**Código de Tributação Municipal** -	**Local da Prestação** Capanema - PA	**País da Prestação** -

Descrição do Serviço
Recapagem dos kits Espumados e de 3 Almofadões

TRIBUTAÇÃO MUNICIPAL

Tributação do ISSQN Operação Tributável	**País Resultado da Prestação do Serviço** -	**Município de Incidência do ISSQN** Capanema - PA	**Regime Especial de Tributação** Nenhum
Tipo de Imunidade -	**Suspensão da Exigibilidade do ISSQN** Não	**Número Processo Suspensão** -	**Benefício Municipal** -
Valor do Serviço R$ 1.100,00	**Desconto Incondicionado** -	**Total Deduções/Reduções** -	**Cálculo do BM** -
BC ISSQN -	**Alíquota Aplicada** -	**Retenção do ISSQN** Não Retido	**ISSQN Apurado** -

TRIBUTAÇÃO FEDERAL

IRRF -	**CP** -	**CSLL** -	
PIS -	**COFINS** -	**Retenção do PIS/COFINS** -	**TOTAL TRIBUTAÇÃO FEDERAL** -

VALOR TOTAL DA NFS-E

Valor do Serviço R$ 1.100,00	**Desconto Condicionado** R$	**Desconto Incondicionado** R$	**ISSQN Retido** -
IRRF, CP,CSLL - Retidos R$ 0,00	**PIS/COFINS Retidos** -		**Valor Líquido da NFS-e** **R$ 1.100,00**

TOTAIS APROXIMADOS DOS TRIBUTOS

Federais	Estaduais	Municipais
-	-	-

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Rodrigo Costa Modesto
Supervisor Técnico
CRP.: 10/09892

Gleiciane Costa
Aux. Administrativo
Financeiro
UGP INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389449328412100000
Data da Operação	26/09/2025 14:21

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	BANCO INTER
Titular	BARAOMEDICAL LTDA
cnpj	54.498.262/0001-57
Agência	0001
Conta	036143213-5
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509261721KMR30DN7DWW
Tipo de Pagamento	Manual
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 6.944,44 (Seis Mil E Novecentos E Quarenta E Quatro Reais E Quarenta E Quatro Centavos)
Descrição	BARAO MEDICAL LTDA - NF 202503
Autenticação	638944933046170000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:41

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

202503

PREFEITURA MUNICIPAL DE BELÉM

SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS ELETRÔNICA - NFSe

Número da Nota	00000003
Data e Hora da Emissão	16/09/2025 17:14:19
Código de Verificação	436E.FD0D.E608.B9D5.6D41.FB0B.75B0.3B6F

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	BARÃOMEDICAL LTDA		
CPF / CNPJ:	54.498.262/0001-57	Inscrição	4745517
Endereço:	RUA ANTÔNIO BARRETO Nº 130 EDIF:VILLAGE OFFICE;SALA:1203 BAIRRO		
Município:	BELEM	UF:	PA
Email:	wilsomrs@yahoo.com.br	Telefone:	(82) 510001

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome / Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO-INDSH		
CPF/CNPJ:	23.453.830/0023-85		
Endereço:	AV BARÃO DE CAPANEMA 3191 BAIRRO CENTRO CEP 68700-005		
Município:	CAPANEMA	UF:	PA
Email:	fiscal.hrpc@indsh.org.br	Telefone:	(91) 3462-3051

DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS

MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS.

Venc. 16/10/25

Tributável	Serviços	QTDe	Val. Uni. (R$)	Val. Total
SIM	MANUTENÇÃO DE EQUIPAMENTOS.	1	6.944,44	6.944,44

José Souza
TECSAÚDE Engenharia Hospitalar
HRPC

Sem retenção

LIENAY TEIXEIRA DE MACEDO KOURY:91159288291 Assinado de forma digital por LIENAY TEIXEIRA DE MACEDO KOURY:91159288291 Dados: 2025.09.17 18:49:11 +01'00'

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 471652
HRPC-INDSH

PIS (0,0000%):	COFINS (0,0000%):	INSS (0,0000%):	IR (0,0000%):	CSLL (0,0000%):
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

VALOR TOTAL DA NOTA = R$ 6.944,44

Valor Total das Deduções:	Base de Cálculo:	Alíquota:	Valor do ISS:
R$ 0,00	R$ 6.944,44		

OUTRAS INFORMAÇÕES

Competência:	09/2025
Mun. de Prest. do Serviço:	BELEM / PA
Tributação:	ISS Simples Nacional
Mun. de Incid. do Imposto:	BELEM / PA
Recolhimento:	ISS a recolher pelo Prestador
Atividade:	331980000 - MANUTENCAO E REPARACAO DE EQUIPAMENTOS E PRODUTOS NAO
Serviço:	1402 - ASSISTENCIA TECNICA.
Obrigação Tributária:	Simples Nacional

Gleiciane Costa
Aux. Administrativo
Financeiro
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Transferência de Conta Corrente para Conta Corrente

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389449405535700000
Data da Operação	26/09/2025 14:35

Dados de Origem

Titular	INDSH - CUSTEIO HPRC
Agência	0032 - CAPANEMA
Conta	000767758-8

Dados de Destino

Titular	MASTER S DIAGNOSTICO LTDA
Agência	0032 - CAPANEMA
Conta	000095188-9

Valor	R$ 1.623,60 (Um Mil e Seiscentos e Vinte e Três Reais e Sessenta Centavos)
Descrição	MASTER SERVICOS DE D - NF 9950 E 9953
Autenticação	638944941193190000

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:36

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

PREFEITURA DE CAPANEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL	0009950
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	29/08/2025 10:45:21
DATA DO FATO GERADOR	29/08/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO LTDA	CLINICA MEDICINE IMAGEM

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AV JOAO PAULO II, Nº 424, CENTRO, CAPANEMA PA , 68700050	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
04.549.436/0001-95	NÃO	03327	3327	91-98290-09	jrprudente@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR	
INST. NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH	
ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, Nº 3191, CENTRO , CEP 68700005, CAPANEMA - PA	INSC. MUN- 6895

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
23.453.830/0023-85	6895		9134623051	financeiro.hrpc@indsh.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
EX	09	REALIZAÇÃO DE EXAMES OCUPACIONAIS (ACUIDADE VISUAL)	70	630,00

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 630,00
ISS _____% VALOR R$ _____
PCC _____% VALOR R$ 29,30
IR _____% VALOR R$ 9,45
INSS _____% VALOR R$ _____
VALOR LIQUIDO R$ 591,25

LANÔ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL
	630,00

	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
RETIDO	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
SIM	0,00	4,10	18,90	9,45	6,30	5,0000 %	630,00	31,50	559,75

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
8630-5/02 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO	DESC. INCONDICIONADO	DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Município	ISS A RECOLHER PELO TOMADOR	CAPANEMA - PA	R$ 84,74 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - d669902efae4b10fff4c619fd368e1f3
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - cc45875a69aa3adbe785f4034414addb

Recebi(emos) de **MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0009950.**

NÚMERO NOTA FISCAL
0009950

_____/_____/_____
Data do Recebimento

_____
Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 6 **Página** 3 de 271

PREFEITURA DE CAPANEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

NOTA FISCAL	0009953
NÚMERO RPS	
DATA DE EMISSÃO NOTA	29/08/2025 13:36:46
DATA DO FATO GERADOR	29/08/2025

PRESTADOR DE SERVIÇOS

RAZÃO SOCIAL PRESTADOR	NOME FANTASIA PRESTADOR
MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO LTDA	CLINICA MEDICINE IMAGEM

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AV JOAO PAULO II, Nº 424, CENTRO, CAPANEMA PA , 68700050	

Nº CPF/CNPJ	SIMPLES NACIONAL	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
04.549.436/0001-95	NÃO	03327	3327	91-98290-09	jrprudente@hotmail.com

TOMADOR DE SERVIÇOS

NOME DO TOMADOR
INST. NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH

ENDEREÇO	COMPLEMENTO
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, Nº 3191, CENTRO , CEP 68700005, CAPANEMA - PA	INSC. MUN- 6895

Nº CPF/CNPJ	INSC. MUNICIPAL	INSC. ESTADUAL	TELEFONE	E-MAIL
23.453.830/0023-85	6895		9134623051	financeiro.hrpc@indsh.org.br

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

UNID	QUANT.	DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
EX	01	REFERENTE AOS SERVIÇOS MÉDICOS PRESTADOS EM DIAGNOSTICO POR IMAGEM	1.100,00	1.100,00

HRPC-INDSH
VALOR BRUTO R$ 1.100,00
ISS _____% VALOR R$_____
PCC _____% VALOR R$ 51,15
IR _____% VALOR R$ 16,50
INSS _____% VALOR R$_____
VALOR LIQUIDO R$ 1.032,35

ENF. CARLOS SANTOS
COORDENADOR UTI
COREN PA: 388562
HRPC - INDSH

LANÓ SILVA
ASSIS. ADMINISTRATIVO
FINANCEIRO PATRIMÔNIO
HRPC-INDSH

OBSERVAÇÕES	TOTAL GERAL
	1.100,00

RETIDO	IMPOSTOS FEDERAIS					IMPOSTOS MUNICIPAIS			VALOR LÍQUIDO
	INSS	PIS/PASEP	COFINS	IR	CSLL	ALÍQUOTA ISS	BASE DE CÁLCULO	TOTAL ISS	
SIM	0,00	7,15	33,00	16,50	11,00	5,0000 %	1.100,00	55,00	977,35

DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE DA PRESTAÇÃO
8630-5/02 - ATIVIDADE MÉDICA AMBULATORIAL COM RECURSOS PARA REALIZAÇÃO DE EXAMES COMPLEMENTARES

DESCONTOS / DEDUÇÕES

DESC. CONDICIONADO	DESC. INCONDICIONADO	DEDUÇÕES (Materiais e Outros)	OUTRAS DEDUÇÕES
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

OUTRAS INFORMAÇÕES

NATUREZA DA OPERAÇÃO	RECOLHIMENTO	LOCAL DA PRESTAÇÃO DO SERVIÇO	VALOR APROXIMADO DOS TRIBUTOS (IBPT)
Tributado no Municipio	ISS A RECOLHER PELO TOMADOR	CAPANEMA - PA	R$ 147,95 (13.45%)

ESTE DOCUMENTO PODE SER VALIDADO NO SITE **www.prefeituramoderna.com.br**
CÓDIGO DE VALIDAÇÃO - 8839ea1fe2e32cecf8440d960ca5e56f
ASSINATURA DIGITAL ANTIGA - cc45875a69aa3adbe785f4034414addb

Recebi(emos) de **MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO LTDA** o(s) serviço(s) indicado(s) à nota fiscal eletrônica de serviço de número **0009953.**

NÚMERO NOTA FISCAL
0009953

_____/_____/_____
Data do Recebimento

_____
Identificação e assinatura do recebedor

BAUHAUS SISTEMAS ®

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389449405535700000
Data da Operação	26/09/2025 14:37

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
Titular	TELEFONICA BRASIL S.A.
cnpj	02.558.157/0001-62
Agência	2271
Conta	013002745-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509261737R28ZP1AL4DL
Tipo de Pagamento	QR Code Dinâmico
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 21,47 (Vinte E Um Reais E Quarenta E Sete Centavos)
Descrição	
Autenticação	638944942463370000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em sexta-feira, 26 de setembro de 2025 às 15:37

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

Nº da Conta: **0451883271**
Mês de referência: **09/2025**
Período: **13/08/2025 a 12/09/2025**
Data de emissão: **16/09/2025**

www.vivo.com.br/meuvivoempresas
Fale conosco: Central de Relacionamento
10315

Telefônica Brasil S.A
Av. Dr. Marcos Penteado de Ulhoa Rodrigues, s/nº -
Lote 06 e 07 B, PARTE
CEP 06543-001 - Santana de Parnaíba - SP
I.E.: 108.383.949.112
CNPJ Matriz :02.558.157/0001-62
CNPJ Filial :02.558.157/0135-74

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
AV BARÃO DE CAPANEMA, 003191
CENTRO
68700-005 CAPANEMA - PA

09/2025

Vencimento
30/09/2025

Total a Pagar - R$
21,47

O que está sendo cobrado	Quantidade	Valor Total R$
Serviços Contratados		
MONITORA DADOS	1	21,47
Subtotal		**21,47**

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

Gustavo dos Reis Nunes
COORDENADOR DE TI
HRPC - INDSH
26/10/2025

Gleiciane Costa
Aux Administrativo
Financeiro
HRPC - INDSH

TOTAL A PAGAR **21,47**

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

* Você pode ter acesso a 2ª via de fatura de sua empresa através do Meu Vivo Empresas na WEB , basta acessar o site vivo.com.br/meuvivoempresas e entrar em "Acesse já".
* Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos.

Agradecemos pagamentos recebidos até a emissão desta conta. Mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão dos serviços e a inclusão do débito nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura. Central de Atendimento Anatel: 1331 (Geral), 1332 (Deficientes Auditivos) e www.anatel.gov.br.

Autenticação Mecânica

Nome do Cliente	Vencimento	Total a Pagar - R$
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN	30/09/2025	21,47

Cód. Débito Automático **0451883271 - 9** | Nº da Conta **0451883271** | Mês Referência **09/2025**

846600000000 214700840017 104518832712 092542509309

Pagar via Pix

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389449405535700000
Data da Operação	26/09/2025 14:36
Código de Barras	84670000004-1 81990072001-5 10451883267-0 09258250930-0
Valor do pagamento	R$ 481,99 (Quatrocentos e Oitenta e Um Reais e Noventa e Nove Centavos)
Data do pagamento	26/09/2025
Convênio	VIVO
Descrição	VIVO - IP DEDICADO - FT 0920252
Data da operação	26/09/2025
Autenticação	638944942023170000

Emitido em segunda-feira, 29 de setembro de 2025 às 10:52

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

020631

Nº da Conta: **0451883267**
Mês de referência: **09/2025**
Período: **13/08/2025 a 12/09/2025**
Data de emissão: **16/09/2025**

www.vivo.com.br/meuvivoempresas
Fale conosco: Central de Relacionamento
10315

Telefonica Brasil S.A.
Av. Visconde de Souza Franco, 05
CEP 66053-000 - Belém - PA
I.E.: 15.226.347-0
CNPJ Matriz :02.558.157/0001-62
CNPJ Filial :02.558.157/0019-91

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN
AV BARÃO DE CAPANEMA, 003191
CENTRO
68700-005 CAPANEMA - PA

0920252

Vencimento
30/09/2025

Total a Pagar - R$
481,99

O que está sendo cobrado	Quantidade	Valor Total R$
Serviços Contratados		
IP DEDICADO	2	481,99
Subtotal		**481,99**

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

Gustavo dos Reis Nunes
COORDENADOR DE TI
HRPC - INDSH
26/09/2025

Gleiciane Costa
Aux. Administrativo
Financeiro
INDSH

TOTAL A PAGAR **481,99**

MENSAGEM IMPORTANTE PARA VOCÊ

O relatório detalhado está disponível em www.vivo.com.br/meuvivo e pode ser solicitado impresso, de forma permanente ou não.

* Você pode ter acesso a 2ª via de fatura de sua empresa através do Meu Vivo Empresas na WEB, basta acessar o site vivo.com.br/meuvivoempresas e entrar em "Acesse já".
* Fique de olho! Os e-mails que a Vivo utiliza para enviar a Conta Digital são sempre terminados em "@vivo.com.br". Tenha cuidado com outros remetentes, pois eles podem apresentar riscos.

Agradecemos pagamentos recebidos até a emissão desta conta. Mantenha o pagamento em dia e evite a suspensão dos serviços e a inclusão do débito nos órgãos de proteção do crédito. Para pagamentos após o vencimento serão cobrados encargos de 2% e juros de 1% ao mês em conta futura. Central de Atendimento Anatel: 1331 (Geral), 1332 (Deficientes Auditivos) e www.anatel.gov.br.

Autenticação Mecânica

Nome do Cliente	Vencimento	Total a Pagar - R$
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMEN	**30/09/2025**	**481,99**

Cód. Débito Automático **0451883267 - 0** | Nº da Conta **0451883267** | Mês Referência **09/2025**

846700000041 | 819900720015 | 104518832670 | 092582509300

Pagar via Pix

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Beneficiários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 01
Referência: 2025/09
Data Prevista: 03/10/2025
Total de Registros: 40
Total dos Créditos: 103.801,83

Esta confirmação informa ao Banpará que o pagamento encontra-se liberado para realização de procedimento internos de autorização pelo setor de pagamento do Banpará.

Obs$_1$: Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a "Conta Única" do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebemos e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

Obs$_2$: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada contendo a Quantidade Total de Beneficiários e o Valor Total dos Créditos a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores enviados pelo sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

21/10/2025 11:51:15	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
22860 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO							
0000664	ALESSANDRA CORREA DA SILVA	097.119.522-62	2,511.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026828170	22/09/2025
0000012	ANGELA MARIA SILVA DA TRINDADE	428.477.612-68	2,076.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0032	0006281907	22/09/2025
0000013	ANIEL COSME BRAGA COSTA	747.833.512-87	2,599.65	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6281532	22/09/2025
0000376	ANTONIO ELITON DA COSTA ALBUQUERQUE	765.166.102-82	2,028.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025978632	22/09/2025
0000525	ANTONIO FERNANDO SILVA DOS REIS JUNIOR	021.961.132-71	2,648.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026226588	22/09/2025
0000473	ANTONIO RODRIGO DE CARVALHO SOUSA	008.153.802-24	2,272.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026108275	22/09/2025
0000830	BRUNA FADIA ROSARIO DA COSTA	041.295.492-35	2,463.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029067111	22/09/2025
0000785	DIANNE CRISTINA LOPES	693.806.862-34	2,554.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028678982	22/09/2025
0000434	ELIENE SOARES DA SILVA	037.168.702-00	1,834.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032562	22/09/2025
0000296	ELIZANGELA F F DA SILVA	638.303.962-87	4,052.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025294962	22/09/2025
0000695	ELSON NEDE DA SILVA LOPES	651.121.992-53	2,551.16	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026931931	22/09/2025
0000716	ERICA AMANDA DE LIMA SILVA	040.071.502-30	2,281.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027293742	22/09/2025
0000747	EVERSON CARLOS NASCIMENTO DOS REIS	056.873.992-24	2,008.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027863050	22/09/2025
0000294	FABIANE FERNANDES MESQUITA	022.758.062-10	2,307.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025294903	22/09/2025
0000137	FRANCISCA GISLENE DE SOUSA	003.777.602-93	2,206.50	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6282636	22/09/2025
0000403	FRANCYELE DOS SANTOS RIBEIRO	020.860.282-88	1,781.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025980289	22/09/2025
0000852	GLENDA YASMIN DA COSTA SILVA	067.356.712-52	2,057.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029318742	22/09/2025
0000463	HIAN ENRIQUE FERNANDES DA SILVA	041.408.872-73	3,788.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026044420	22/09/2025
0000630	INALVA ALEXANDRA SOUSA DE SOUZA	675.305.322-00	2,271.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026640449	22/09/2025
0000211	IZA JANAINA REMEDIO DA SILVA	035.317.622-22	2,338.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024688169	22/09/2025
0000052	IZAMARA FARIAS CARDOSO	546.711.162-00	1,649.42	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	7303157	22/09/2025
0000552	JESSICA BRENDA SILVA MORAES	016.133.372-99	4,207.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026371405	22/09/2025
0000146	JHONATAN DOS SANTOS SILVA	017.777.472-01	2,591.50	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6497470	22/09/2025
0000655	JOAO IAGO CRUZ SILVA	035.929.892-35	3,855.60	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026827875	22/09/2025
0000255	JOSE ELDO DE FREITAS BRAGA	966.608.802-91	2,267.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	067	5483662	22/09/2025
0000261	JULIO CASSIO PANTOJA DA SILVA	970.881.102-53	2,562.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024883999	22/09/2025
0000349	KASSANDRA MONTEIRO DOS SANTOS	710.575.102-97	3,215.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025977245	22/09/2025
0000281	LUCELIA ALEIXO RODRIGUES	637.430.432-20	4,786.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025135759	22/09/2025
0000480	LUCIANE SILVA ALBUQUEQUE	868.999.612-53	2,222.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026092530	22/09/2025
0000510	MARCOS DAVID SOUSA DE MOURA	042.858.792-55	2,808.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026183218	22/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000287	MARIA BRITO POMBO RAIOL	016.476.902-18	2,362.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025294679	22/09/2025
0000305	MARIA DE NAZARE ROSA MARTINS	685.367.802-82	2,271.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025431340	22/09/2025
0000669	MARIA JOSENIR GOMES DE CASTRO	718.658.102-15	2,363.60	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026828960	22/09/2025
0000080	MARIA ZELIA DOS SANTOS	593.073.902-15	2,608.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6280374	22/09/2025
0000894	MAXWEL COSTA DE OLIVEIRA	020.594.902-94	2,143.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029844959	22/09/2025
0000258	MIRIAN PANTOJA DE SOUZA	038.314.532-50	2,649.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024884014	22/09/2025
0000364	SAMELA FERNANDA P DE SOUSA	030.973.702-85	2,091.02	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025978306	22/09/2025
0000168	SEJAYNE GABRIEL PINTO MARTINS	649.586.471-04	4,050.02	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6279600	22/09/2025
0000286	SIMONE MARIA ALVES CAMPELO GOMES	007.697.562-20	2,160.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	8665060	22/09/2025
0000861	THAIS LAURINDA DE FREITAS	073.959.292-09	2,302.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029342708	22/09/2025

TOTAL DE REGISTROS : 40 TOTAL DOS CRÉDITOS : 103,801.83

Autorizado por: IAGO DA SILVA TOBIAS **Cpf:** 01950644294

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

Ordem de Pagamento

Emissão: 22/09/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido : RELAÇAO EM ANEXO
Histórico : LIQUIDO DE FÉRIAS - 10/2025
Titulo: 3074 A 3113

- [ ] Santander 3460-5
- [ ] Santander 3519-4
- [ ] CEF 702-4
- [ ] CEF 1225-7
- [ ] Banco do Brasil 41213-9
- [ ] CEF (Tailandia) 944-2
- [ ] CEF (Paragominas) 1224-9

- ○ DOC
- ○ TED
- ○ TEF
- ○ Boleto
- ○ DDA
- ○ Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data:		R$:	103.801,83
2)	Data:		R$:	
3)	Data:		R$:	
4)	Data:		R$:	
5)	Data:	DATA LIMITE	R$:	
6)	Data:	29/09/25	R$:	103.801,83

Emitente
Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Gerência Financeira
IAGO TOBIAS
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Diretoria
IAGO TOBIAS
GER. ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH
P.P.

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
22.09.2025.
17h06.

Banpará

Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)

MultiServ Net

Foram lançados com sucesso os **CRÉDITOS** para pagamento de Beneficiários conforme as informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 01
Referência: 2025/09
Data Prevista: 03/10/2025
Total de Registros: 40
Total de Créditos: 103.801,83

Agora é necessário que um usuário do tipo MASTER realize no sistema a "Confirmação do Pagamento".

IMPORTANTE: Após a confirmação do pagamento no sistema MultiservNet, envie o "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada contendo a **Quantidade Total de Beneficiários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de liberação do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores enviados pelo sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a **"Conta Única"** do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebem e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

22/09/2025 14:50:05 | CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR FECHAR

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
22860 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO							
0000012	ANGELA MARIA SILVA DA TRINDADE	428.477.612-68	2,076.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0032	0006281907	22/09/2025
0000013	ANIEL COSME BRAGA COSTA	747.833.512-87	2,599.65	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6281532	22/09/2025
0000052	IZAMARA FARIAS CARDOSO	546.711.162-00	1,649.42	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	7303157	22/09/2025
0000080	MARIA ZELIA DOS SANTOS	593.073.902-15	2,608.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6280374	22/09/2025
0000137	FRANCISCA GISLENE DE SOUSA	003.777.602-93	2,206.50	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6282636	22/09/2025
0000146	JHONATAN DOS SANTOS SILVA	017.777.472-01	2,591.50	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6497470	22/09/2025
0000168	SEJAYNE GABRIEL PINTO MARTINS	649.586.471-04	4,050.02	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6279600	22/09/2025
0000211	IZA JANAINA REMEDIO DA SILVA	035.317.622-22	2,338.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024688169	22/09/2025
0000255	JOSE ELDO DE FREITAS BRAGA	966.608.802-91	2,267.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	067	5483662	22/09/2025
0000258	MIRIAN PANTOJA DE SOUZA	038.314.532-50	2,649.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024884014	22/09/2025
0000261	JULIO CASSIO PANTOJA DA SILVA	970.881.102-53	2,562.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024883999	22/09/2025
0000281	LUCELIA ALEIXO RODRIGUES	637.430.432-20	4,786.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025135759	22/09/2025
0000286	SIMONE MARIA ALVES CAMPELO GOMES	007.697.562-20	2,160.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	8665060	22/09/2025
0000287	MARIA BRITO POMBO RAIOL	016.476.902-16	2,362.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025294679	22/09/2025
0000294-	FABIANE FERNANDES MESQUITA	022.758.062-10	2,307.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025294903	22/09/2025
0000296	ELIZANGELA F F DA SILVA	638.303.962-87	4,052.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025294962	22/09/2025
0000305	MARIA DE NAZARE ROSA MARTINS	685.367.802-82	2,271.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025431340	22/09/2025
0000349	KASSANDRA MONTEIRO DOS SANTOS	710.575.102-97	3,215.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025977245	22/09/2025
0000364	SAMELA FERNANDA P DE SOUSA	030.973.702-85	2,091.02	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025978306	22/09/2025
0000376	ANTONIO ELITON DA COSTA ALBUQUERQUE	765.166.102-82	2,028.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025978632	22/09/2025
0000403	FRANCYELE DOS SANTOS RIBEIRO	020.860.282-88	1,781.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025980289	22/09/2025
0000434	ELIENE SOARES DA SILVA	037.168.702-00	1,834.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032562	22/09/2025
0000463	HIAN ENRIQUE FERNANDES DA SILVA	041.408.872-73	3,788.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026044420	22/09/2025
0000473	ANTONIO RODRIGO DE CARVALHO SOUSA	008.153.802-24	2,272.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026108275	22/09/2025
0000480	LUCIANE SILVA ALBUQUEQUE	868.999.612-53	2,222.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026092530	22/09/2025
0000510	MARCOS DAVID SOUSA DE MOURA	042.858.792-55	2,808.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026183218	22/09/2025
0000525	ANTONIO FERNANDO SILVA DOS REIS JUNIOR	021.961.132-71	2,648.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026226588	22/09/2025
0000552	JESSICA BRENDA SILVA MORAES	016.133.372-99	4,207.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026371405	22/09/2025
0000630	INALVA ALEXANDRA SOUSA DE SOUZA	675.305.322-00	2,271.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026640449	22/09/2025
0000655	JOAO IAGO CRUZ SILVA	035.929.892-35	3,855.60	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026827875	22/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000664	ALESSANDRA CORREA DA SILVA	097.119.522-62	2,511.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026828170	22/09/2025
0000669	MARIA JOSENIR GOMES DE CASTRO	718.658.102-15	2,363.60	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026828960	22/09/2025
0000695	ELSON NEDE DA SILVA LOPES	651.121.992-53	2,551.16	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026931931	22/09/2025
0000716	ERICA AMANDA DE LIMA SILVA	040.071.502-30	2,281.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027293742	22/09/2025
0000747	EVERSON CARLOS NASCIMENTO DOS REIS	056.873.992-24	2,008.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027863050	22/09/2025
0000785	DIANNE CRISTINA LOPES	693.806.862-34	2,554.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028678982	22/09/2025
0000830	BRUNA FADIA ROSARIO DA COSTA	041.295.492-35	2,463.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029067111	22/09/2025
0000852	GLENDA YASMIN DA COSTA SILVA	067.356.712-52	2,057.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029318742	22/09/2025
0000861	THAIS LAURINDA DE FREITAS	073.959.292-09	2,302.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029342708	22/09/2025
0000894	MAXWEL COSTA DE OLIVEIRA	020.594.902-94	2,143.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029844959	22/09/2025

TOTAL DE REGISTROS : 40 TOTAL DOS CRÉDITOS : 103,801.83

Autorizado por: **Cpf:**

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRBC-INDSH

Filial	Age./Ag.	Conta	Matricula	Funcionario	Liquido em Arquivo
19	0370032	6201907	000012	ANGELA MARIA SILVA DA TRINDADE	2.076,51
19	0370032	6201532	000013	ANIEL COSKE BRAGA COSTA	2.599,65
19	0370032	7303157	000052	IZAMARA FARIAS CARDOSO	1.649,42
19	0370032	6280374	000080	MARIA ZELIA DOS SANTOS	2.608,62
19	0370032	6282636	000137	FRANCISCA GISLENE DE SOUSA	2.206,50
19	0370032	6279600	000168	SEJAYNE GABRIEL PINTO MARTINS	4.030,02
19	0370032	6497470	000146	JHONATAN DOS SANTOS SILVA	2.591,50
19	0370032	0099999999	000211	IZA JANAINA REMEDIO DA SILVA	2.338,06
19	0370032	0099999999	000258	MIRIAN PANTOJA DE SOUZA GALVAO	2.649,90
19	0370032	0099999999	000261	JULIO CASSIO PANTOJA DA SILVA	2.562,29
19	0370032	0099999999	000281	LUCELIA ALEIXO RODRIGUES	1.786,27
19	0370032	8665060	000286	SIMONE MARIA ALVES CAMPELO GOMES	2.160,04
19	0370032	0099999999	000287	MARIA BRITO POMBO RAIOL	2.362,01
19	0370032	0099999999	000294	FABIANE FERNANDES MESQUITA	2.307,29
19	0370032	0099999999	000296	ELIZANGELA FONTENELE FORTALEZA DA SILVA	1.052,24
19	0370032	0099999999	000305	MARIA DE NAZARE ROSA MARTINS	2.271,13
19	0370032	0099999999	000349	KASSANDRA SANTOS MARINHO	3.215,44
19	0370032	0099999999	000364	SAMELA FERNANDA PINHEIRO DE SOUSA	2.091,02
19	0370032	0099999999	000376	ANTONIO ELITON DA COSTA ALBUQUERQUE	2.028,62
19	0370032	0099999999	000403	FRANCYELE DOS SANTOS RIBEIRO	1.781,14
19	0370032	0099999999	000434	ELIENE SOARES DA SILVA	1.834,25
19	0370032	0099999999	000463	HIAN ENRIQUE FERNANDES DA SILVA	3.788,69
19	0370032	0099999999	000473	ANTONIO RODRIGO DE CARVALHO SOUSA	2.272,33
19	0370032	0099999999	000480	LUCIANE SILVA ALBUQUERQUE	2.222,14
19	0370032	0099999999	000510	MARCOS DAVID SOUSA DE MOURA	2.808,74
19	0370032	0099999999	000525	ANTONIO FERNANDO SILVA DOS REIS JUNIOR	2.648,05
19	0370032	0099999999	000552	JESSICA BRENDA SILVA MORAES	4.207,76
19	0370032	0099999999	000630	INALVA ALEXANDRA SOUZA E SOUSA	2.271,05
19	0370032	0099999999	000655	JOAO IAGO CRUZ SILVA	3.855,60
19	0370032	0099999999	000669	MARIA JOSENIR GOMES DE CASTRO	2.363,60
19	0370032	0099999999	000695	ELSON NEDE DA SILVA LOPES	2.557,16
19	0370032	0099999999	000716	ERICA AMANDA DE LIMA SILVA	2.281,99
19	0370032	0099999999	000747	EVERSON CARLOS NASCIMENTO DOS REIS	2.008,81
19	0370032	0099999999	000785	BIANNE CRISTINA LOPES	2.554,33
19	0370032	0099999999	000803	ALESSANDRA CORREA DA SILVA	2.517,63
19	0370032	0099999999	000830	BRUNA PADIA ROSARIO DA COSTA	2.463,37
19	0370032	0099999999	000852	GLENDA YASMIN DA COSTA SILVA	2.057,40
19	0370032	0099999999	000861	THAIS LAURINDA DE FREITAS	2.362,54
19	0370032	0099999999	000894	MAXWEL COSTA DE OLIVEIRA	2.143,92
19	0370067	5483662	000255	JOSE ELDO DE FREITAS BRAGA	2.267,14

Total do Registros Gerados: 40 Valor Total: 103.801,83

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Banpará	**Comprovante de Confirmação de Pagamento (Beneficiários)**	MultiServ Net

Foram confirmados pelo usuário [228601_IAGO] os créditos para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 08
Referência: 2025/09
Data Prevista: 29/09/2025
Total de Registros: 1
Total dos Créditos: 2.392,09

Esta confirmação informa ao Banpará que o pagamento encontra-se liberado para realização de procedimento internos de autorização pelo setor de pagamento do Banpará.

Obs$_1$: Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a "Conta Única" do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebemos e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

Obs$_2$: Envie este "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada contendo a Quantidade Total de Beneficiários e o Valor Total dos Créditos a serem pagos, para continuação do processo de autorização do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores enviados pelo sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

21/10/2025 11:51:20	**CDI - Consultoria e Informática**

IMPRIMIR FECHAR

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
22860 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO							
0000267	ANTONIO BATISTA SILVA DE AVIZ	891.400.102-44	2,392.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024981869	23/09/2025

TOTAL DE REGISTROS : 1 TOTAL DOS CRÉDITOS : 2,392.09

Autorizado por: IAGO DA SILVA TOBIAS **Cpf:** 01950644294

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

Ordem de Pagamento

Emissão: 23/09/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido : RELAÇAO EM ANEXO

Histórico : 'LÍQUIDO DE FÉRIAS - 10/2025 MAT: 267- ANTONIO BATISTA SILVA DE AVIZ

Titulo: 3114 Emissão: 23/09/2025

- [ ] Santander 3460-5
- [ ] Santander 3519-4
- [ ] CEF 702-4
- [ ] CEF 1225-7
- [ ] Banco do Brasil 41213-9
- [ ] CEF (Tailandia) 944-2
- [ ] CEF (Paragominas) 1224-9

- ○ DOC
- ○ TED
- ○ TEF
- ○ Boleto
- ○ DDA
- ○ Deb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data:		R$:	2.392,09
2)	Data:		R$:	
3)	Data:		R$:	
4)	Data:		R$:	
5)	Data:	DATA LIMITE	R$:	
6)	Data:	29/09/25	R$:	
				2.392,09

Emitente

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Gerência Financeira

IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA Nº17245
HRPC-INDSH

Diretoria

IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA Nº17245
HRPC-INDSH

Gleiciane Costa
Aux. Administrativo
Financeiro
HRPC - INDSH

23.09.25
10h41

Banpará

Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)

MultiServ Net

Foram lançados com sucesso os **CRÉDITOS** para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 08
Referência: 2025/09
Data Prevista: 29/09/2025
Total de Registros: 1
Total de Créditos: 2.392,09

Agora é necessário que um usuário do tipo MASTER realize no sistema a "Confirmação do Pagamento".

IMPORTANTE: Após a confirmação do pagamento no sistema MultiservNet, envie o "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada, contendo a **Quantidade Total de Beneficiários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de liberação do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a **"Conta Única"** do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebem e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR FECHAR

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC/INDSH

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
22860 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO							
0000267	ANTONIO BATISTA SILVA DE AVIZ	891.400.102-44	2,392.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024981869	23/09/2025

TOTAL DE REGISTROS : 1 TOTAL DOS CRÉDITOS : 2,392.09

Autorizado por: **Cpf:**

Priscila Menezes
COORDENADORA DP/RH
HPC-INSH

Comprovante de Transferência de Proventos

Dados da Conta Creditada

Empresa:	2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão:	228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Matrícula:	0000405
Nome:	ALIOMARA TRINDADE DOS SANTOS
Referência:	09/2025
Tipo:	EVENTUAL 10
Banco:	37 - BCO DO EST. DO PA S.A.
Agência:	110
Conta:	743256-9
Valor:	5.719,53
Autorizado Por:	IAGO DA SILVA TOBIAS
CPF:	019.506.442-94

Transferência efetuada em 25/09/2025 via MultiservNet

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO

Ordem de Pagamento

Emissão: 25/09/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido :

Histórico : LIQUIDO RESCISÃO - MAT. 405 - ALIOMARA DOS SANTOS DE SA

Documento: Nº 3116 EMISSÃO: 24/09/2025

Obs: Incluso valor da PL (170) : **1.673,15**

- ☐ Santander 3460-5
- ☐ Santander 3519-4
- ☐ CEF 702-4
- ☐ CEF 1225-7
- ☐ Banco do Brasil 41213-9
- ☐ CEF (Tailandia) 944-2
- ☐ CEF (Paragominas) 1224-9

- ◯ DOC
- ◯ TED
- ◯ TEF
- ◯ Boleto
- ◯ DDA
- ◯ Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data:	25/09/25	R$:	5.719,53
2)	Data:		R$:	
3)	Data:		R$:	
4)	Data:	DATA LIMITE	R$:	
5)	Data:		R$:	
6)	Data:	29/09/25	R$:	
				5.719,53

Emitente

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Gerência Financeira

IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

Diretoria

IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA: Nº17246
HRPC-INDSH

P.P

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
25.09.2025.
12h17.

Banpará

Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)

MultiServ Net

Foram lançados com sucesso os CRÉDITOS para pagamento de Beneficiários conforme informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: EVENTUAL 10
Referência: 2025/09
Data Prevista: 30/09/2025
Total de Registros: 1
Total de Créditos: 5.719,53

Agora é necessário que um usuário do tipo MASTER realize no sistema a "Confirmação do Pagamento".

IMPORTANTE: Após a confirmação do pagamento no sistema MultiservNet, envie o "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada, contendo a **Quantidade Total de Beneficiários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de liberação do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores lançados no sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a **"Conta Única"** do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebem e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR FECHAR

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 6

TERMO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO DO EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome				
23453830002385	Instituto Nacional Desenvolvimento Social e Humano				
03 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento)				04 Bairro	
Avenida Barao de Capanema, 3191	-			Centro	
05 Município	06 UF	07 CEP	08 CNAE	09 CNPJ/CEI Tomador/Obra:	
Capanema	PA	68700005	8610101		

IDENTIFICAÇÃO DO TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome				
16169827980	Aliomara dos Santos de Sa				
12 Endereço (Logradouro, nº, andar, apartamento)				13 Bairro	
Av. Ayres Carvalho , 17	Conj Alfavile			Almir Gabriel	
14 Município	15 UF	16 CEP	17 CTPS (nº,série,UF)	18 CPF	
Capanema	PA	68703392	7743357- 0060 /PA	84595647204	
19 Data de Nascimento	20 Nome da Mãe				
07/01/1986	Arcangela dos Santos Trindade				

DADOS DO CONTRATO

21 Tipo de Contrato
1. Contrato de trabalho por prazo indeterminado

22 Causa do Afastamento
RESCISAO CONTRATUAL A PEDIDO DO EMPREGADO

23 Remuneração Mês Ant.	24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afastamento
1.518,00	29/06/2022	22/09/2025	22/09/2025	SJ1

28 Pensão Alim. (%) TRCT	29 Pensão Alim. (%) FGTS	30 Categoria do Trabalhador
0,00	0,00	1 - EMPREGADO

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
00005202065473	04.569.224/0001-70 - SINTHOSP-SID PROF ENF TEC DUC MASS EMP

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS RESCISÓRIAS

VERBAS RESCISÓRIAS

Rubrica	Valor	Rubrica	Valor	Rubrica	Valor
50 Saldo de 21/dias Salário (líquido de 00/faltas e DSR)	1.062,60	51 Comissões	0,00	52 Gratificação	0,00
53 Adic. de Insalubridade 0,00 %	0,00	54 Adic. de Periculosidade 0,00 %	0,00	55 Adic. Noturno 0,00 horas a %	0,00
56,1 Horas Extras 0,21 horas a 50,00%	2,64	57 Gorjetas	0,00	58 Descanso Semanal Remunerado (DSR)	0,00
59 Reflexo do DSR sobre o Salário Variável	0,41	60 Multa Art. 477,§8º/CLT	0,00	62 Salário-Família	0,00
63 13º Salário Proporcional 9/12 avos	1.202,59	64.1 13º Salário-Exerc. __/12 avos	0,00	65 Férias Proporc 3/12 avos	393,88
66.1 Férias Venc. Per. Aquis. 29/06/2024 a 28/06/2025	1.661,21	68 Terço Constituc. de Férias	821,02	69 Aviso Prévio Indenizado	0,00
70 13º Salário (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	71 Férias (Aviso Prévio Indenizado)	0,00	77 Adicional por tempo de serviço	16,70
95.1 Insalub Media	222,64	95.2 Aux.doenca	50,60	95.3 Insal Ferias Indeniz	303,60
95.4 Insal Ferias Prop	75,90	95.5 Insal 13. Rescisao	227,70	95.6 Ats Ferias Indenizad	22,77
95.7 Ats Ferias Proporcio	5,69	95.8 Ats 13º Rescisao	17,08	95.9 L1434adi722trans.uf8	1.673,15
		99 Ajuste do Saldo Devedor	0,00	TOTAL BRUTO	7.760,18

DEDUÇÕES

Desconto	Valor	Desconto	Valor	Desconto	Valor
100 Pensão Alimentícia	0,00	101 Adiantamento Salarial	0,00	102 Adiantamento 13º Salário	0,00
103 Aviso Prévio Indenizado 30/dias	1.518,00	112.1 Previdência Social	239,55	112.2 Prev Social - 13º Salário	108,55
114.1 IRRF	0,00	114.2 IRRF sobre 13º Salário	0,00	115.1 Atrasos	19,11
115.2 Faltas	61,45	115.3 Desconto Dsr	61,45	115.4 Contrib.assis/negoci	30,36
115.5 Saida Antecipada	2,18				
				TOTAL DEDUÇÕES	2.040,65
				VALOR LÍQUIDO	5.719,53

TERMO DE HOMOLOGAÇÃO DE RESCISÃO DO CONTRATO DE TRABALHO

EMPREGADOR

01 CNPJ/CEI	02 Razão Social/Nome
23453830002385	Instituto Nacional Desenvolvimento Social e Humano

TRABALHADOR

10 PIS/PASEP	11 Nome		
16169827980	Aliomara dos Santos de Sa		
17 CTPS (nº,série,UF)	**18 CPF**	**19 Data de Nascimento**	**20 Nome da Mãe**
7743357- 0060 /PA	84595647204	07/01/1986	Arcangela dos Santos Trindade

CONTRATO

22 Causa do Afastamento: RESCISAO CONTRATUAL A PEDIDO DO EMPREGADO

24 Data de Admissão	25 Data do Aviso Prévio	26 Data de Afastamento	27 Cód. Afast.	29 Pensão Alimentícia (%) FGTS
29/06/2022	22/09/2025	22/09/2025	SJ1	0,00

30 Categoria do Trabalhador: 1 - EMPREGADO

31 Código Sindical	32 CNPJ e Nome da Entidade Sindical Laboral
00005202065473	04.569.224/0001-70 - SINTHOSP-SID PROF ENF TEC DUC MASS EMP

Foi prestada, gratuitamente, assistência na rescisão do contrato de trabalho, nos termos do artigo n.º 477, § 1º, da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), sendo comprovado neste ato o efetivo pagamento das verbas rescisórias especificadas no corpo do TRCT, no valor líquido de R$ 5.719,53, o qual, devidamente rubricado pelas partes, é parte integrante do presente Termo de Homologaçao.

As partes assistidas no presente ato de rescisão contratual foram identificadas como legítimas conforme previsto na Instrução Normativa/SRT n.º 15/2010.

Fica ressalvado o direito de o trabalhador pleitear judicialmente os direitos informados no campo 155, abaixo.

_____/___, ____ de _____ de _____

150 Assinatura do Empregador ou Preposto

151 Assinatura do Trabalhador

152 Assinatura do Responsável Legal do Trabalhador

153 Carimbo e Assinatura do Assistente

154 Nome do Órgão Homologador

155 Ressalvas

156 Informações à CAIXA:

A ASSISTÊNCIA NO ATO DA RESCISÃO CONTRATUAL É GRATUITA.

Pode o trabalhador iniciar ação judicial quanto aos créditos resultantes das relações de trabalho até o limite de dois anos após a extinção do contrato de trabalho (Inc. XXIX, Art.7º da Constituição Federal/1988).

Reemissão de Comprovante

Nome	ELLEN MAIA DA SILVA (Master)
CPF	020.959.262-18
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894753072884000 0
Data da Operação	29/09/2025 14:32
Código de Barras	10491214439600010004800001071281112210000809874
Descrição	AF DISTRIBUICAO, REP - NF 1071 3/3
Número Único do Boleto	30250702002752366 40
Banco Cedente	104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	49962938000181
Razão Social	AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOL
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	29/09/2025 14:32:31
Valor Nominal	8.098,73
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 8.098,73 (Oito Mil E Noventa E Oito Reais E Setenta E Três Centavos)
Data da operação	29/09/2025
Autenticação	638947531526720000

Emitido em quinta-feira, 2 de outubro de 2025 às 11:07

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA - PA - EMISSÃO: 02-07-2025 - VALOR TOTAL: R$ 24.296,21

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 1071
Série: 1

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301
COQUEIRO
ANANINDEUA
PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1

FL 1 / 2
Nº: 1071
Série: 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0749 9629 3800 0181 5500 1000 0010 7117 2635 1694

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS	215250032835829 02/07/2025 12:33:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
158857836		49.962.938/0001-81

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ/CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM	23.453.830/0023-85	02-07-2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DA ENTRADA/SAÍDA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68.700-005	02-07-2025

MUNICÍPIO	FONE/FAX	UF	INDICADOR IE	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA ENTRADA/SAÍDA
CAPANEMA		PA	2-Isento		12:31:00

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DO DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
1071	24.296,21	0,00	24.296,21

DUPLICATAS

Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor	Número	Vencimento	Valor
001	01-08-2025	8.098,74	002	31-08-2025	8.098,74	003	30-09-2025	8.098,73	-----	-----	-----

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DE ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DE ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	24.296,21

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESSÓRIAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24.296,21

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA VEÍCULO	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
5	VOLUMES			0,000	0,000

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
000844	FILTRO POLIPROPILENO 10 10 MICRAS	48232010	041	5102	UN	5,00	32,50	162,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
103108	LUBRIFICANTE HINGE-FREE 1 GAL Lote: 329087 Quantidade: 3	34029090	041	5102	GL	3,00	348,37	1.045,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3351151-9	TUBULAR PAPEL E LAMINADO PET/PP AMCOR TUB AZUL VAPOR/ETO 100X100M Lote: 343469/01 Quantidade: 5 Fabricacao: 18/10/2024 Validade: 18/10/2026	48195000	041	5102	RL	5,00	72,76	363,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3351153-5	TUBULAR PAPEL E LAMINADO PET/PP AMCOR TUB AZUL VAPOR/ETO 150X100M Lote: 350127/01 Quantidade: 3 Fabricacao: 18/03/2025 Validade: 18/03/2027	48195000	041	5102	RL	3,00	93,60	280,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3351156-0	TUBULAR PAPEL E LAMINADO PET/PP AMCOR TUB AZUL VAPOR/ETO 300X100M Lote: 344574/01 Quantidade: 2 Fabricacao: 13/11/2024 Validade: 13/11/2026	48195000	041	5102	RL	2,00	218,60	437,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
LCB063	INDICADOR BIOLOGICO CELERITY 20 VAPOR - CX C/ 25 UND Lote: 20260811 Quantidade: 6 Validade: 11/08/2026	38221990	141	5102	CX	6,00	728,00	4.368,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO PARCIAL REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO APROVADO 395548279.1n Valor aprox. dos tributos: R$ 5.644,14 Federal, R$ 2.816,22 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br.	ALMOXARIFADO DATA: 02 / 07 / 25 HORA: 19 : 30 RECEBIDO POR: JAIME SILVA AUX. DE ALMOXARIFADO HRPC - INDSH

CLASSIFICADO 02/07/25 ASS: INDSH
CLASSIFICADO 02/07/25 ASS: INDSH

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 6
powered by autentidata

RECEBEMOS DE AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV OS PRODUTOS/SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA AO LADO - DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM - AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - CAPANEMA - PA - EMISSÃO: 02-07-2025 - VALOR TOTAL: R$ 24.296,21

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº: 1071
Série: 1

AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTACAO DE SERV

TV TV WE 30 CONJUNTO CIDADE NOVA 5, 301
COQUEIRO
ANANINDEUA
PA (91) 98406-3397 67.133-130

DANFE

Documento auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1

FL 2 / 2
Nº: 1071
Série: 1

CHAVE DE ACESSO
1525 0749 9629 3800 0181 5500 1000 0010 7117 2635 1694

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA DE MERCADORIA DE TERCEIROS	215250032835829 02/07/2025 12:33:13

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUB. TRIBUTÁRIA	CNPJ / CPF
158857836		49.962.938/0001-81

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UNID	QTD.	VLR.UNIT.	VLR.TOTAL	BC.ICMS	VLR.ICMS	VLR.IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
PB011	ESTERILIZANTE VAPROX HC 113 ML RFID (PEROXIDO DE HIDROGENIO, SOLUCAO AQUOSA 5.1 II) Lote: HC2484T5 Quantidade: 6 Validade: 04/12/2025	38089419	141	5102	UN	6,00	2500,09	15.000,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PCC067	INDICADOR QUIMICO TIPO 5 PARA ESTERILIZADOR A VAPOR PCT C/500UN Lote: 424B Quantidade: 2 Validade: 01/04/2027	38229000	041	5102	PCTE	2,00	570,00	1.140,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TYMAX2070	BOBINA TYMAX - LG 200mm X 70M Lote: 33060 Quantidade: 2 Validade: 30/04/2027	56031210	041	5102	RL	2,00	749,13	1.498,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
FATURAMENTO PARCIAL REFERENTE AO PEDIDO BIONEXO APROVADO 395548279.In Valor aprox. dos tributos: R$ 5.644,14 Federal, R$ 2.816,22 Estadual, Fonte: IBPT/empresometro.com.br.	

Reemissão de Comprovante

Nome	ELLEN MAIA DA SILVA (Master)
CPF	020.959.262-18
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389475307288400000
Data da Operação	29/09/2025 14:33

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	BANCO INTER
Titular	ABAMAR PRODUTOS PARA HOSPITAIS LTDA
cnpj	21.096.473/0001-04
Agência	0001
Conta	022825665-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509291733YTY0H5JOYI4
Tipo de Pagamento	Chave
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 1.168,00 (Um Mil E Cento E Sessenta E Oito Reais)
Descrição	ABAMAR PRODUTOS PARA - NF 1740, 1741
Autenticação	638947532358730000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em quinta-feira, 2 de outubro de 2025 às 11:17

RECEBEMOS DE ABAMAR PROD PARA HOSPITAIS OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO		NF-e Nº 1740 Série 1
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR	

AB	ABAMAR PROD PARA HOSPITAIS Rua Flavio de Carvalho, 150 Jardim Monte Carmelo - 07195-230 Guarulhos - SP - Fone: (11) 2475-1997	**DANFE** DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1] Nº 1740 SÉRIE: 1 PÁGINA 1 DE 1	CONTROLE DO FISCO CHAVE DE ACESSO 35250921096473000104550010000017401679437435 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Fora do Estado	135252533399031

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
796265113118		21.096.473/0001-04

DESTINATÁRIO/EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL			CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano HRPC			23.453.830/0023-85	01/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**		**CEP**	**DATA DE ENTR./SAÍDA**
Avenida Barao de Capanema, 3191	Centro		68700-005	11/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTR./SAÍDA**
Capanema		PA		

FATURA

001
01/10/2025
936,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	936,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. APROX. DO TRIBUTO**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	416.43	0,00	936,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA 0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros [0]	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2000000002090	PRANCHETA DE ACRILICO VERMELHA	39261000	0102	6102	UN	5,000	26,00	130,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000002091	PRANCHETA DE ACRILICO VERDE	39261000	0102	6102	UN	12,000	26,00	312,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000002092	PRANCHETA DE ACRILICO AMARELA	39261000	0102	6102	UN	6,000	26,00	156,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000002093	PRANCHETA DE ACRILICO AZUL	39261000	0102	6102	UN	5,000	26,00	130,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000002094	PRANCHETA DE ACRILICO LARANJA	39261000	0102	6102	UN	5,000	26,00	130,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000002095	PRANCHETA DE ACRILICO PRETA	39261000	0102	6102	UN	3,000	26,00	78,00	0,00	0,00	0,00		0,00

Dyone Santos

10 LA[illegible] 25
/09/25
ASS: [illegible]
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
19/09/25

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA AO FISCO
Pedido: 1490; VENCIMENTO 01/10/2025 VALOR R$ 936,00 ORDEM DE COMPRA Nº PC 4492.25.08 BANCO INTER 077 AG.01 C/C 22825665-8 OU PIX CNPJ 21.096.473/0001-04 Documento emitido por Optante do Simples Nacional Lei Complementar 123/06 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$0.00 + FCP R$0.00; DIFAL da UF Origem R$0.00	ALMOXARIFADO DATA: 09/09/25 HORA: ELOISON VIDAL ALMOXARIFE HRPC - INDSH RECEBIDO POR

RECEBEMOS DE ABAMAR PROD PARA HOSPITAIS OS PRODUTOS E SERVIÇOS CONSTANTES NA NOTA FISCAL INDICADA AO LADO

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO DE ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 1741
Série 1

ABAMAR PROD PARA HOSPITAIS
Rua Flavio de Carvalho, 150
Jardim Monte Carmelo - 07195-230
Guarulhos - SP - Fone: (11) 2475-1997

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 1741
SÉRIE: 1
PÁGINA 1 DE 1

CONTROLE DO FISCO

CHAVE DE ACESSO
35250921096473000104550010000017411847227665

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada.

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda Fora do Estado	135252533541028

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ
796265113118		21.096.473/0001-04

DESTINATÁRIO/EMITENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL		CNPJ/CPF	DATA DE EMISSÃO
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano HRPC		23.453.830/0023-85	01/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**	**DATA DE ENTR./SAÍDA**
Avenida Barao de Capanema, 3191	Centro	68700-005	13/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE/FAX** / **UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA ENTR./SAÍDA**
Capanema	PA		

FATURA

001
01/10/2025
232,00

CALCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLC. DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. DO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	V. IMP. IMPORTAÇÃO	V. ICMS UF REMET.	VALOR DO FCP	VALOR DO PIS	V. TOTAL DE PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00		0,00	0,00	0,00	232,00
VALOR DO FRETE	**VALOR DO SEGURO**	**DESCONTO**	**OUTRAS DESP.**	**VALOR DO IPI**	**V. ICMS UF DEST.**	**V. APROX. DO TRIBUTO**	**VALOR DA COFINS**	**V. TOTAL DA NOTA**
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66.99	0,00	232,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ/CPF
	0 - Emitente 1 - Destinatário 2 - Terceiros [0]				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSC. ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO/SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTD.	VLR. UNIT	VLR. TOTAL	BC ICMS	VLR. ICMS	VLR. IPI	ALIQ. ICMS	ALIQ. IPI
2000000000451	RODIZIO GIRATORIO BORRACHA PRETO 3 POLEGADAS COM FREIO	87169090	0102	6102	UN	4,000	29,00	116,00	0,00	0,00	0,00		0,00
2000000002100	RODIZIO GIRATORIO BORRACHA PRETO 3 POLEGADAS SEM FREIO	83022000	0102	6102	UN	4,000	29,00	116,00	0,00	0,00	0,00		0,00

CLASSIFICADO
19/09/25
Dano

LANÇADO
12/09/25
ASS:
HRPC-INDSH

CALCULO DO ISSQN

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	VALOR TOTAL DOS SERVIÇOS	BASE DE CÁLCULO DO ISSQN	VALOR DO ISSQN
	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVA AO FISCO
Pedido: 1494; VENCIMENTO 01/10/2025 VALOR R$ 232,00 ORDEM DE COMPRA Nº PC 4511.25.08 BANCO INTER 077 AG.01 C/C 22825665-8 OU PIX CNPJ 21.096.473/0001-04 Documento emitido por Optante do Simples Nacional Lei Complementar 123/06 DOCUMENTO EMITIDO POR ME OU EPP OPTANTE PELO SIMPLES NACIONAL. NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE ICMS, ISS E IPI. Valores totais do ICMS Interestadual: DIFAL da UF destino R$0.00 + FCP R$0.00; DIFAL da UF Origem R$0.00	ALMOXARIFADO DATA: 09/09/2025 HORA: 16:10 RECEBIDO POR: Rubinaldo

Reemissão de Comprovante

Nome	ELLEN MAIA DA SILVA (Master)
CPF	020.959.262-18
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389475307288400000
Data da Operação	29/09/2025 14:34

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	BANCO SICOOB S.A.
Titular	VANGUARDA INFORMATICA E ELETRONICOS LTDA - VANGUARDA
cnpj	48.812.791/0001-80
Agência	4370
Conta	000095998-7
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509291734OC1C6J39PIB
Tipo de Pagamento	Manual
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 3.712,00 (Três Mil E Setecentos E Doze Reais)
Descrição	VANGUARDA INFORMATIC - NF 4013
Autenticação	638947532438130000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em quinta-feira, 2 de outubro de 2025 às 11:16

Recebemos de VANGUARDA INFORMATICA E ELETRONICOS LTDA os produtos constantes na Nota Fiscal indicada ao lado. Destinatário: INSTITUTO NACIONAL DE DESEN. SOCIAL E HUMANO - INDSH - AV. BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO - Capanema/PA

Data de Recebimento	Identificação e Assinatura do Recebedor

Data de Emissão: 01/09/2025

Valor Total da Nota: 3.712,00

NFe Nº 0000004013
Série 001

Vanguarda Informática
VANGUARDA INFORMATICA E ELETRONICOS LTDA - VANGUARDA
Rua IRACI VIGANO, 33 - - PARQUE VERDE - 85807-592 - Cascavel - PR - Fone/Fax: 45 3226 0913

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

Saída: 1
Entrada: 0
1
N 0000004013
Série 001
Folha 1/1

Controle do Fisco

Chave de Acesso
4125 0948 8127 9100 0180 5500 1000 0040 1310 7721 6940

Consulta de autenticidade do portal nacional da NFe www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz autorizadora

Natureza de Operação	Protocolo de Autorização
Venda a prazo	141250289201545 - 01/09/2025 - 11:20:16

Inscrição Estadual	Inscrição Estadual Sub. Tributária	CNPJ/CPF
9097701498		48.812.791/0001-80

Destinatário / Remetente

Nome/Razão Social	CNPJ/CPF	Data de Emissão
INSTITUTO NACIONAL DE DESEN. SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	01/09/2025

Endereço	Bairro/Distrito	CEP	Data Saída/ Entrada
AV. BARAO DE CAPANEMA, 3191 -	CENTRO	68700-005	01/09/2025

Município	Fone	UF	Inscrição Estadual	Hora Saída/Entrada
Capanema	91 3462 3051	PA		11:06:00

Fatura

Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor	Nº da duplicata	Vencimento	Valor
001	01/10/2025	3.712,00												

Cálculo dos Impostos

Base de Cálculo do ICMS	Valor do ICMS	Base Cálc. do ICMS Subs.	Valor do ICMS Subs.	Valor Aprox. dos Trib. (IBPT)	Valor Total dos Produtos
0,00	0,00	0,00	0,00	1.315,04	3.712,00

Valor do Frete	Valor do Seguro	Desconto	Out. Desp. Acessor.	Valor do IPI	Valor Deson.	Valor Total da Nota
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.712,00

Transportador / Volumes Transportados

Razão Social	Frete por Conta	Código ANTT	Placa Veículo	UF	CNPJ/CPF
CORREIOS	0-Remetente(CIF)				34.028.316/0020-76

Endereço	Município	UF	Inscrição Estadual

Quantidade	Espécie	Marca	Numeração	Peso Bruto	Peso Líquido
1	CAIXA			2,600	2,600

Dados dos Produtos

	Cód. Prod.	Descrição dos Produtos	NCM/SH	CST CSOSN	CFOP	Med.	Quantidade	Vlr. Unitário	Vlr. Desconto	Vlr. Total	BC Icms	Vlr. Icms	Vlr. IPI	ALIQ. % ICMS	ALIQ. % IPI	Vlr Aprox dos Trib.
1	13746	HARD DISK 8TB 7200RPM SEAGATE *SKYHAWK ST8000VE001 N/S - WWZ8HFXL - WWZ8H2PA*	34717020	0102	6108	UN	2,0000	1.589,0000	0,00	3.178,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.101,81
2	16123	MOUSE USB OPTICO C/SCROLL PRETO DELL *MS116*	34716053	0102	6108	UN	6,0000	89,0000	0,00	534,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	213,23

Dados Adicionais

Informações Complementares

I-DOC.EMITIDO P/ME OU EPP OPTANTE P/SIMPLES NACIONAL
II-NAO GERA DIREITO A CREDITO FISCAL DE IPI
O FORO PARA EVENTUAL DISCUSSAO DE NEGOCIACAO E CASCAVEL - PR
Trib Aprox. R$ 591,20 Fed - R$ 723,84 Est - R$ 0,00 Mun / Fonte:IBPT/empresome 63390F
ORDEM DE COMPRA PC 4493.25.08
COMPRADOR: ENDERSON MIRANDA
VENCIMENTO: 01/10/2025 R$ 3.712,00
CONTA P/ DEPOSITO: BANCO SICOOB (756) AG. 4370 C/C. 95998-7

Informações Adicionais do Fisco

ALMOXARIFADO
DATA: 09/09/2025
HORA: 16:15
RECEBIDO POR: Rubricado

Recebido em 10/09/2025

Gustavo dos Reis Nunes
COORDENADOR DE TI
HRPC - INDSH

LANÇADO
12/09/25
ASS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
19/09/25

Reemissão de Comprovante

Nome	ELLEN MAIA DA SILVA (Master)
CPF	020.959.262-18
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894753072884000 0
Data da Operação	29/09/2025 14:33
Código de Barras	00190000090278282810300015016173612200000074100
Descrição	KRAUSE COMERCIO DE A - NF 32001
Número Único do Boleto	3025082100369317125
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	03219062000187
Razão Social	KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	29/09/2025 14:33:21
Valor Nominal	741,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 741,00 (Setecentos E Quarenta E Um Reais)
Data da operação	29/09/2025
Autenticação	638947532019290000

Emitido em quinta-feira, 2 de outubro de 2025 às 11:05

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 741,00		NF-e **Nº 000.032.001** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.001 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 0111 0032 0011

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071936820 20/08/2025 11:51:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32001	741,00	0,00	741,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	741,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	741,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	741,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SB	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
32015E	FIO METALICO LISO 1,5 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:119781 Val: 31/01/2030	90211020	040	6108	UN	22,00	13,00	286,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31025E	FIO METALICO LISO 2,5 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:113898 Val: 31/10/2029	90211020	040	6108	UN	1,00	13,00	13,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0131202-030	FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:0195966 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	34,00	13,00	442,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleciane Costa
HRPC/INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 630125
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN-PA: 471662
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; Vale AVU: 752; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	

Reemissão de Comprovante

Nome	ELLEN MAIA DA SILVA (Master)
CPF	020.959.262-18
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389475307288400000
Data da Operação	29/09/2025 14:33
Código de Barras	00190000090278282810300015469174112200008982109
Descrição	KRAUSE COMERCIO - NF 32004 NF 32271
Número Único do Boleto	3025090104613282155
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	03219062000187
Razão Social	KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA ME
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	29/09/2025 14:33:44
Valor Nominal	89.821,09
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 89.821,09 (Oitenta E Nove Mil E Oitocentos E Vinte E Um Reais E Nove Centavos)
Data da operação	29/09/2025
Autenticação	638947532249400000

Emitido em quinta-feira, 2 de outubro de 2025 às 10:56

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.780,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.004
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.004 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 0411 0032 0048

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071969375 20/08/2025 13:41:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32004	1.780,00	0,00	1.780,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.780,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
328356	- RADIO DISTAL - HEXAGON - MINI PLACA RADIO DISTAL VOLAR 7+5 DIR LOTE:63245 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780068 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	995,82	995,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.14	- RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X14MM LOTE:47374 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	72,44	72,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.16	- RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X16MM LOTE:123467 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	82,84	165,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.18	- RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X18MM LOTE:123493 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	78,14	78,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.24	- RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X24MM LOTE:119641 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	77,49	154,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.24	- RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X24MM LOTE:130817 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	77,49	77,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: DENYS LUCIANO RODRIGUES - Pront.: 107657 - Id_Cir.: 17154 - CIR.: 08/08/2025; Dr.: SANDERSON RAIOL CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - RADIO DISTAL ->	

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA 360125
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE P. DA SILVA
COORD. DCME
COREN-PA 1662
HRPC-INDSH

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.004 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 0411 0032 0048

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071969375 20/08/2025 13:41:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
122.2.26	- RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X26MM LOTE:114096 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	66,17	66,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.30	- RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X30MM LOTE:34534575 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	59,95	59,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12216	- RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL (T8) 2,7X16MM LOTE:126411 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780043 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	37,55	37,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12218	- RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL (T8) 2,7X18MM LOTE:120319 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780043 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	35,89	71,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29 / 08 / 25
Fleciane Costa
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.428,80

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.005
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.005 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 0511 0032 0053

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071970773 20/08/2025 13:43:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32005	1.428,80	0,00	1.428,80

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.428,80						

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.428,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.428,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
103010101	LUVA PROTECAO P/ ARTROSCOPIA -2, 40M - MS: 80030509001 - LOTE:OP004748 Val: 26/08/2027	90183929	040	6108	UN	1,00	28,80	28,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1230.0201-A	CANULAS PARA MICRODEBRIDACAO CMA 4,5 DYONICS - MS: 81130109015 - LOTE:00024612 Val: 12/09/2027	90183929	040	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AEQU05	EQUIPO DE IRRIGACAO 2 VIAS LINVATEC VOLMED - MS: 81130100013 - LOTE:00026604 Val: 12/02/2028	90183929	040	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 360.[illegible]
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: SAULO FONSECA DOS REIS - Pront.: 61745 - Id_Cir.: 17092 - CIR.: 07/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC-INDSH ANTONIA ENILCE DA SILVA COORD. DE ENF. COREN-PA-[illegible] HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 5.144,10		NF-e **Nº 000.032.006** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.006** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 0611 0032 0069 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071971391 20/08/2025 13:44:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32006	5.144,10	0,00	5.144,10

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	5.144,10									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.144,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.144,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1126/02	BLOQUEADOR DE CIMENTO 18 A 21 MM M - MS: 10223710093 - LOTE:25B000787 Val: 31/03/2030	90213190	040	6108	UN	1,00	115,20	115,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1083/02	CABECA INTERCAMBIAVEL 22 LONGA - MS: 10223710079 - LOTE:25D002973 Val: 31/05/2030	90213110	040	6108	UN	1,00	860,08	860,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1080/01	PROTESE FEMORAL MODULAR 7,5 - MS: 10223710041 - LOTE:24K001704 Val: 31/01/2030	90213110	040	6108	UN	1,00	2.016,00	2.016,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1013/41	PROTESE QUADRIL BIPOLAR 41MM - MS: 10223710070 - LOTE:25C003160 Val: 05/03/2030	90213190	040	6108	UN	1,00	2.007,40	2.007,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1099	OSTEO-CLASS-CIMENTO OSSEO ACRILICO OSTEO-CLASS - MS: 10345500077 - LOTE:5685297 Val: 01/05/2027	30064020	040	6108	UN	1,00	145,42	145,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Gleciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
26/08/25
ASS: Romilda Ramos
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA: 660125
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 471662
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: JOANA LEITE DA SILVA - Id_Cir.: 17153 - CIR.: 08/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3527876

Anexo/Sequencial: 6

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Iago da Silva Tobias, **CPF:** ***.506.442-**

Em: 22/10/2025 16:39:28

Aut. Assinatura: c57aed7d6db4cebad68b3846b4014638302537c3e6b198c4b4f5dffc99fd1651

Identificador de autenticação: c4f5c8f8-3831-4147-bd11-d5bd1a0f03fb

Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 761,91		NF-e Nº 000.032.007 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.032.007 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 0711 0032 0074

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071973947 20/08/2025 13:49:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32007	761,91	0,00	761,91

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	761,91									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	761,91

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	761,91

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
FX1106 T350/200	07.02.03.040-6 - FIXADOR EXTERNO LINEAR - RUFINO ORTOPEDIA - GD FIX GRANDE DUPLO T350/200 LOTE:22/25 ;CNPJ:00.425.586/0001-36 MS:80542260022 Val: 03/01/2028	90211020	040	6108	UN	1,00	648,11	648,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PS14037.E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - RUFINO ORTOPEDIA - PINO DE SCHANZ 4,8X200MM R45MM C/4UN LOTE:7595/24 ;CNPJ:00.425.586/0001-36 MS:80542260025 Val: 19/12/2027	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Gleciane Costa
HRPC/INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
ASS
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA 160125
HRPC-INDSH

ANTONIA ENILCA B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 471662
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: CARLOS EDUARDO DOS SANTOS ALMEIDA - Pront.: 108379 - Id_Cir.: 17192 - CIR.: 08/08/2025; Dr.: SANDERSON RAIOL CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - FIXADOR EXTERNO LINEAR -> 07.02.03.040-6 ; KIT -> Qtdade:4 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 197,60

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.008
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.008 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 0811 0032 0080

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071975305 20/08/2025 13:51:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32008	197,60	0,00	197,60

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	197,60									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	197,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	197,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40085000019	07.02.03.002-3 - ANCORA - IOL - PF ANCORA-IOL 5,0 MM 2 FIOS POLIESTER LOTE:01653/25 ;CNPJ:68.072.172/0001-04 MS:10223680066 Val: 29/04/2030	90211020	040	6108	UN	1,00	197,60	197,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Luciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
29/08/25
ASS
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN/PA 340125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: LUCAS SANTA BRIGIDA DE BRITO - Pront.: 64653 - Id_Cir.: 17191 - CIR.: 08/08/2025; Dr.: SANDERSON RAIOL CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - ANCORA -> 07.02.03.002-3	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 395,20

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.009
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.009 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 0911 0032 0095

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071975844 20/08/2025 13:52:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32009	395,20	0,00	395,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	395,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	395,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	395,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40085000019	07.02.03.002-3 - ANCORA - IOL - PF ANCORA-IOL 5,0 MM 2 FIOS POLIESTER LOTE:02562/25 ;CNPJ:68.072.172/0001-04 MS:10223680066 Val: 16/06/2030	90211020	040	6108	UN	2,00	197,60	395,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
26/08
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 361125
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILDE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN-471652
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: CARLOS KALLEB PEREIRA BRAGA - Pront.: 55411 - Id_Cir.: 17190 - CIR.: 08/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:2 - ANCORA -> 07.02.03.002-3	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 525,02		NF-e **Nº 000.032.010** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.010** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 1011 0032 0100 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071976467 20/08/2025 13:54:03

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32010	525,02	0,00	525,02

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	525,02									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	525,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	525,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
LCR800A2	07.02.01.009-0 - CONJUNTO DE CATETER DE DRENAGEM EXTERNA E/OU MPIC - VENTURA - DRENAGEM VENTRICULAR EXTERNA ADULTO LOTE:AUTO101520 ;CNPJ:57.182.230/0001-36 MS:10175060037 Val: 03/02/2028	90183929	040	6108	UN	1,00	525,02	525,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleuvane Costa
HRPC/INDSH

CLASSIFICADO
26/08/25
ASS
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 360125
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 271662
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: JOAO COSTA ALEIXO - Pront.: 107456 - Id_Cir.: 17189 - CIR.: 08/08/2025; Dr.: BRENO (CAPANEMA) CRM-98542 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - CONJUNTO DE CATETER DE DRENAGEM EXTERNA E/OU MPIC -> 07.02.01.009-0	

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.120,00		NF-e **Nº 000.032.011** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.011** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 1111 0032 0115 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071977105 20/08/2025 13:55:04

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

NÚMERO		VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32011	1.120,00	0,00	1.120,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.120,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.120,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.120,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
340120	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - HASTE INTRAM. FEMORAL PROXIM. III 11X200 LOTE:112736 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780056 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	944,34	944,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37190	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PINO DESLIZANTE 10X90MM LOTE:118194 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780044 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	134,52	134,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33230	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X30MM LOTE:125344 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	41,14	41,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Eleciane Costa
HRPC/INDSH

26/08/25
ASS
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 471125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: IRACEMA MARIA DE SANTANA FREITAS - Pront.: 91749 - Id_Cir.: 17215 - CIR.: 09/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.051-1	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH ANTONIA ENILCE B. DA SILVA COORD. DO CME COREN-PA 471652 HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 761,91		NF-e **Nº 000.032.012** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.012** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 1211 0032 0120 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071980106 20/08/2025 14:00:09

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32012	761,91	0,00	761,91

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	761,91									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	761,91

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	761,91

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
FX1106 T350/200	07.02.03.040-6 - FIXADOR EXTERNO LINEAR - RUFINO ORTOPEDIA - GD FIX GRANDE DUPLO T350/200 LOTE:4612/25 ;CNPJ:00.425.586/0001-36 MS:80542260022 Val: 18/06/2028	90211020	040	6108	UN	1,00	648,11	648,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PS14045.E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - RUFINO ORTOPEDIA - PINO DE SCHANZ RP 0 5,0 X 200 R50MM LOTE:2317/25 ;CNPJ:00.425.586/0001-36 MS:80542260025 Val: 24/03/2028	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Gleciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 340125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: DEIVSON SOUSA DA SILVA - Pront.: 108447 - Id_Cir.: 17214 - CIR.: 09/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - FIXADOR EXTERNO LINEAR -> 07.02.03.040-6 ; KIT -> Qtdade:4 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH ANTONIA ENILCE L. DA SILVA COORD. DCTMS COREN/PA 371662 HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 527,20

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.013
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.013 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 1311 0032 0136

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071980899 20/08/2025 14:01:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32013	527,20	0,00	527,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	527,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10414	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X14MM LOTE:126227 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	39,87	79,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10414	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X14MM LOTE:126233 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	39,87	39,87	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:130965 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	43,68	131,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM LOTE:129328 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	40,63	81,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19409	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PLACA PONTE 3,5 MM 09 FUROS LOTE:124025 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780037 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	195,29	195,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
20/08/25
Fleciane Costa
HRPC/INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-MT 501.[illegible]
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN-MT 471662
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: ELIANE BORGES DE SOUSA - Pront.: 105560 - Id_Cir.: 17212 - CIR.: 09/08/2025;
Dr.: SANDERSON RAIOL CRM-15991 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4

RESERVADO AO FISCO

CLASSIFICADO
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.054,40

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.014
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.014 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 1411 0032 0141

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071985473 20/08/2025 14:09:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32014	1.054,40	0,00	1.054,40

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.054,40									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.054,40

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.054,40

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:122137 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	39,13	39,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:124965 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	39,13	78,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:126253 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	39,13	156,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:94139 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	39,13	78,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:130965 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	39,13	78,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ARLESSON ALAN GASPAR DA COSTA - Pront.: 107589 - Id_Cir.: 17216 - 09/08/2025; Dr.: SANDERSON RAIOL CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:2 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4	

JUCELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA: 307645
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC-INDSH

ANTONIA ENILCE F. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN-PA: 771652
HRPC-INDSH

ASS: Paulo Ribeiro
HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.014 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 1411 0032 0141

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071985473 20/08/2025 14:09:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:36531 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	39,13	39,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM LOTE:98982 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	36,34	36,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18807	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PLACA PONTE 3,5 MM 07 FUROS LOTE:48156 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780037 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	269,10	269,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18808	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PLACA PONTE 3,5 MM 08 FUROS LOTE:423423 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780037 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	279,40	279,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 761,91

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.015
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.015 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 1511 0032 0157

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071988003 20/08/2025 14:14:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32015	761,91	0,00	761,91

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	761,91									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	761,91

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	761,91

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
FX1106 T350/200	07.02.03.040-6 - FIXADOR EXTERNO LINEAR - RUFINO ORTOPEDIA - GD FIX GRANDE DUPLO T350/200 LOTE:3763/25 ;CNPJ:00.425.586/0001-36 MS:80542260022 Val: 21/05/2028	90211020	040	6108	UN	1,00	648,11	648,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PS14045.E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - RUFINO ORTOPEDIA - PINO DE SCHANZ RP 0 5,0 X 200 R50MM LOTE:3723/25 ;CNPJ:00.425.586/0001-36 MS:80542260025 Val: 19/05/2028	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29 / 08 / 25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
26 / 08 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA 560015
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ROSILDA DO NASCIMENTO FARIAS - Pront.: 108414 - Id_Cir.: 17213 - CIR.: 10/08/2025; Dr.: SANDERSON RAIOL CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - FIXADOR EXTERNO LINEAR -> 07.02.03.040-6 ; KIT -> Qtdade:4 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH ANTONIA ENEIDE B. DA SILVA COORD. DO CME COREN-PA-471662 HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 5.144,10

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.016
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.016 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 1611 0032 0162

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071989344 20/08/2025 14:16:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32016	5.144,10	0,00	5.144,10

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	5.144,10									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.144,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.144,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1126/03	BLOQUEADOR DE CIMENTO 22 A 25 MM G - MS: 10223710093 - LOTE:25A003445 Val: 28/02/2030	90213190	040	6108	UN	1,00	115,20	115,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1083/01	CABECA INTERCAMBIAVEL 22 MEDIO - MS: 10223710079 - LOTE:25A003782 Val: 31/03/2030	90213110	040	6108	UN	1,00	860,08	860,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1080/01	PROTESE FEMORAL MODULAR 7,5 - MS: 10223710041 - LOTE:24K001704 Val: 31/01/2030	90213110	040	6108	UN	1,00	2.016,00	2.016,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1013/43	PROTESE QUADRIL BIPOLAR 43MM - MS: 10223710070 - LOTE:24K001721 Val: 30/11/2029	90213190	040	6108	UN	1,00	2.007,40	2.007,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1099	OSTEO-CLASS-CIMENTO OSSEO ACRILICO OSTEO-CLASS - MS: 10345500077 - LOTE:009051713 Val: 30/12/2026	30064020	040	6108	UN	1,00	145,42	145,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH
CLASSIFICADO
29/08/25
Stefanni Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN/PA 166125
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILDE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 471662
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: MARIA PAULA DOS SANTOS SILVA - Pront.: 107155 - Id_Cir.: 17229 - CIR.: 11/08/2025; Dr.: FERNANDO COIMBRA CRM-32423 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 527,20

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.017
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.017 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 1711 0032 0178

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071989926 20/08/2025 14:17:10

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32017	527,20	0,00	527,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	527,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10414	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X14MM LOTE:128066 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	36,28	108,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10414	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X14MM LOTE:128539 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	36,28	36,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
274061	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PL.PF RECONSTR. RETA 06 FUROS (12) LOTE:122510 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780036 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	382,08	382,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29 / 08 / 25
Silviane Costa
HRPC/INDSH

HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: EDMILSON DA SILVA MONTEIRO - Pront.: 108024 - Id_Cir.: 17285 - CIR.: 11/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 197,60		NF-e **Nº 000.032.018** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.018 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 1811 0032 0183

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071992509 20/08/2025 14:21:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32018	197,60	0,00	197,60

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	197,60									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	197,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	197,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40085000019	07.02.03.002-3 - ANCORA - IOL - PF ANCORA-IOL 5,0 MM 2 FIOS POLIESTER LOTE:01653/25 ;CNPJ:68.072.172/0001-04 MS:10223680066 Val: 29/04/2030	90211020	040	6108	UN	1,00	197,60	197,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleuciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
29/08/25
ASS
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 440125
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE R. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN-PA 271662
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: SERGIO BARCELAU DA SILVA - Pront.: 13597 - Id_Cir.: 17283 - CIR.: 11/08/2025; Dr.: FERNANDO COIMBRA CRM-32423 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - ANCORA -> 07.02.03.002-3	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO *EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 582,62		NF-e **Nº 000.032.019** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.019 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 1911 0032 0199

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071993042 20/08/2025 14:22:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32019	582,62	0,00	582,62

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	582,62									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	582,62

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	582,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10414	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X14MM LOTE:128526 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	55,51	166,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10426	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X26MM LOTE:124987 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	43,20	43,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19406	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PLACA PONTE 3,5 MM 06 FUROS LOTE:121117 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780037 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	317,47	317,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11416	07.02.03.072-4 - PARAFUSO ESPONJOSO 4, 0 MM - HEXAGON - PARAFUSO ESPONJOSO 4.0X16MM LOTE:112084 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11416	07.02.03.072-4 - PARAFUSO ESPONJOSO 4, 0 MM - HEXAGON - PARAFUSO ESPONJOSO 4.0X16MM LOTE:114200 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Glaicyane Costa
HRPC/INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: LIGIA REIS DA SILVA - Pront.: 108084 - Id_Cir.: 17228 - CIR.: 11/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4 ; KIT -> Qtdade:2 - PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM -> 07.02.03.072-4	

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 360125
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. TEC. DE ENF.
COREN-PA 471662
HRPC-INDSH

LANÇADO
29/08/25
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 344,13		NF-e **Nº 000.032.020** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.020** fl. 1 /2 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 2011 0032 0203 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071994570 20/08/2025 14:24:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32020	344,13	0,00	344,13

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	344,13									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	344,13

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	344,13

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10230	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X30MM LOTE:122354 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	15,94	31,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10232	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X32MM LOTE:126197 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	15,49	15,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10252	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X52MM LOTE:104060 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	13,91	13,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
264084	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PL.GF L TIBIA 2X8 ESQ LOTE:124141 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780035 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	227,43	227,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
29/08/25
ASS
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: FLAVIA TAINA COELHO DE SOUZA - Pront.: 10889 - Id_Cir.: 17284 - CIR.: 11/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.097-0 ; KIT -> Qtdade:2 - PARAFUSO ESPONJOSO 6,5 MM -> 07.02.03.073-2	JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA 368125 HRPC - INDSH JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH ANTONIA EMILCE B. DA SILVA COORD. DP/DRH COREN/PA 71662 HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.020 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 2011 0032 0203

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071994570 20/08/2025 14:24:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
11060	07.02.03.073-2 - PARAFUSO ESPONJOSO 6, 5 MM - HEXAGON - PARAFUSO ESPONJOSO ROSCA 32 6.5X60MM LOTE:111977 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11060	07.02.03.073-2 - PARAFUSO ESPONJOSO 6, 5 MM - HEXAGON - PARAFUSO ESPONJOSO ROSCA 32 6.5X60MM LOTE:116220 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.780,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.021
SÉRIE 001

IDENTIFICACAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.021 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 2111 0032 0219

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071995624 20/08/2025 14:26:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32021	1.780,00	0,00	1.780,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.780,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
328456	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - MINI PLACA RADIO DISTAL VOLAR 7+5 ESQ LOTE:92361 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780068 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.044,31	1.044,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.16	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X16MM LOTE:123467 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	94,07	282,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.18	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X18MM LOTE:123493 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	88,74	88,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.20	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X20MM LOTE:123511 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	78,81	236,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.22	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X22MM LOTE:127030 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	94,86	94,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12220	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF.CORTICAL (T8) 2,7X20MM LOTE:120320 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780043 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	33,45	33,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

26/08/25
ASS
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 350125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: MARCOS ANTONIO COSTA MACHADO - Pront.: 108170 - Id_Cir.: 17315 - CIR. : 12/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA RADIO DISTAL ->	

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
26/08/25
HRPC/INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. ENFERMAGEM
COREN-PA 471562
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.120,00		NF-e **Nº 000.032.022** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.022** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 2211 0032 0224 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250071996197 20/08/2025 14:27:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32022	1.120,00	0,00	1.120,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.120,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.120,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.120,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
340120	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - HASTE INTRAM. FEMORAL PROXIM. III 11X200 LOTE:126153 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780056 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	944,34	944,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37190	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PINO DESLIZANTE 10X90MM LOTE:123869 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780044 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	134,52	134,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33230	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X30MM LOTE:131042 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	41,14	41,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleciane Costa
HRPC/INDSH

26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN/PA 360125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ELIONAI DA COSTA REZENDE - Pront.: 108441 - Id_Cir.: 17308 - CIR.: 12/08/2025; Dr.: FERNANDO COIMBRA CRM-32423 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.051-1	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH ANTONIA ENILCE B. DA SILVA COORD. TECNICA COREN/PA 1021662 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 527,20		NF-e **Nº 000.032.023** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.023 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 2311 0032 0230

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA		151250071997618 20/08/2025 14:29:54
INSCRIÇÃO ESTADUAL	**INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.**	**CNPJ / CPF**
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32023	527,20	0,00	527,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	527,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:130965 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	28,17	112,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10420	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X20MM LOTE:125264 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	23,66	23,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.021.109	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PLACA PONTE 3,5 MM PF 09 FUROS DIR LOTE:128379 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780035 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	390,86	390,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29 / 08 / 25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

26 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 780125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ANDRYS DOUGLAS DE OLIVEIRA MARTINS - Pront.: 108083 - Id_Cir.: 17314 - CIR.: 12/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 554,91

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.025
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.025 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 2511 0032 0250

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072001179 20/08/2025 14:35:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32025	554,91	0,00	554,91

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	554,91									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	554,91

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	554,91

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10414	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X14MM LOTE:130944 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	48,62	97,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:122143 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	53,26	53,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM LOTE:107277 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	49,55	49,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10432	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X32MM LOTE:612435 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	36,91	36,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
HRPC/INDSH

26/08/25
ASS
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 360125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: MARIA DULCILEIA FERNANDES DOS SANTOS - Pront.: 99303 - Id_Cir.: 17383 CIR.: 13/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4 ; KIT -> Qtdade:1 - PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM -> 07.02.03.072-4	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.025 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 2511 0032 0250

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072001179 20/08/2025 14:35:42

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
19407	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PL.PF 1/3 TUBO 07 FUROS LOTE:124008 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780037 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	290,24	290,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11418	07.02.03.072-4 - PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM - HEXAGON - PARAFUSO ESPONJOSO 4.0X18MM LOTE:122848 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 761,91

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.026
SÉRIE 001

IDENTIFICACAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.026 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 2611 0032 0266

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072001833 20/08/2025 14:36:50

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32026	761,91	0,00	761,91

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	761,91									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	761,91

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	761,91

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
FX1106 T350/20	07.02.03.040-6 - FIXADOR EXTERNO LINEAR - RUFINO ORTOPEDIA - GD FIX GRANDE DUPLO T350/200 LOTE:3763/25 ;CNPJ:00.425.586/0001-36 MS:80542260022 Val: 21/05/2028	90211020	040	6108	UN	1,00	648,11	648,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PS14045.E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - RUFINO ORTOPEDIA - PINO DE SCHANZ RP 0 5,0 X 200 R50MM LOTE:3723/25 ;CNPJ:00.425.586/0001-36 MS:80542260025 Val: 19/05/2028	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
26/08/25
ASS:
HRPC - INDSH

JUCIELMO RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN PA 280125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: LUIS WANDERLEI SILVA DA COSTA - Pront.: 108703 - Id_Cir.: 17384 - CIR.: 13/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - FIXADOR EXTERNO LINEAR -> 07.02.03.040-6 ; KIT -> Qtdade:4 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH ANTONIA ENILCE DA SILVA COORD. TEC. ENF. COREN/PA-371652 HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 2.178,80		NF-e **Nº 000.032.027** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.027** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 2711 0032 0271 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072003350 20/08/2025 14:39:14

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32027	2.178,80	0,00	2.178,80

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	2.178,80									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
750,00	127,50	0,00	0,00	2.178,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.178,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
103010101	LUVA PROTECAO P/ ARTROSCOPIA -2, 40M - MS: 80030509001 - LOTE:OP004748 Val: 26/08/2027	90183929	040	6108	UN	1,00	28,80	28,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1230.0201-A	CANULAS PARA MICRODEBRIDACAO CMA 4,5 DYONICS - MS: 81130109015 - LOTE:00029515 Val: 14/07/2030	90183929	040	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AEQU05	EQUIPO DE IRRIGACAO 2 VIAS LINVATEC VOLMED - MS: 81130100013 - LOTE:00027648 Val: 02/04/2028	90183929	040	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
45-03-05-00	PONTEIRA DESC. CONNECT PEN - SHELL 90 - MS: 81130100042 - LOTE:00018729 VAL: 08/11/2028	90181910	000	6108	UN	1,00	750,00	750,00	0,00	750,00	127,50	0,00	17,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleciani Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
26/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 360125

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: RAIANI TAINA FERREIRA DE SOUSA - Pront.: 38292 - Id_Cir.: 17369 - CIR.: 13/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 288,71

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.030
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE
DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA
0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**
Nº 000.032.030 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 3011 0032 0307

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072021554 20/08/2025 15:06:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32030	288,71	0,00	288,71

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	288,71									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	288,71

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	288,71

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10230	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X30MM LOTE:121563 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	13,61	13,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10234	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X34MM LOTE:126201 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	12,58	12,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10238	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X38MM LOTE:122363 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	12,42	12,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10240	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X40MM LOTE:126209 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	12,24	12,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10246	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X46MM LOTE:126141 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	12,40	12,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: JOZE SANTIAGO DO NASCIMENTO - Pront.: 107228 - Id_Cir.: 16856 - CIR.: 31/07/2025; Dr.: JOSE CARLOS CRM-52345 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.097-0	

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

JUCTELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA 360...
HRPC-INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC-INDSH

LANÇADO
ASS:
HRPC-INDSH

ANTONIA ENILCE G. DA SILVA
CONTADORA CRC
COREN-PA 471.062
HRPC-INDSH

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.030 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 3011 0032 0307

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072021554 20/08/2025 15:06:24

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10252	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X52MM LOTE:116459 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	11,89	11,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10252	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X52MM LOTE:119407 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	11,89	11,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10260	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X60MM LOTE:122713 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	12,36	24,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
264064	07.02.03.097-0 - PLACA EM L 4,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PL.GF L TIBIA 2X6 ESQ LOTE:59072 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780035 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	176,96	176,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 527,20

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.031
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.031 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 3111 0032 0312

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072022533 20/08/2025 15:08:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32031	527,20	0,00	527,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	527,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:126253 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	32,00	128,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM LOTE:126293 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	29,78	29,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
274081	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PL.PF RECONSTR. RETA 08 FUROS (12) LOTE:126046 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780036 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	369,42	369,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
29/08/25
ASS
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA 560125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ELSON RODRIGUES DE JESUS - Pront.: 53027 - Id_Cir.: 16888 - CIR.: 01/08/2025; Dr.: SANDERSON RAIOL CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.780,00		NF-e **Nº 000.032.032** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.032** fl. 1 /2 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 3211 0032 0328 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072026119 20/08/2025 15:13:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32032	1.780,00	0,00	1.780,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.780,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
104.2.28	- PLACA DE UMERO PROXIMAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL (T15) 3,5X28MM LOTE:120471 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,22	27,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.26	- PLACA DE UMERO PROXIMAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X26MM LOTE:126977 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	73,80	147,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.36	- PLACA DE UMERO PROXIMAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X36MM LOTE:125655 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	59,44	118,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.40	- PLACA DE UMERO PROXIMAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X40MM LOTE:125663 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	68,80	68,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.45	- PLACA DE UMERO PROXIMAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X45MM LOTE:125800 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	65,53	65,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: MAIKON DAMASCENO DA SILVA - Pront.: 107238 - Id_Cir.: 16861 - CIR.: 01/08/2025; Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA DE UMERO PROXIMAL ->	ASS: HRPC - INDSH JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA 271.653 HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.032 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 3211 0032 0328

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
151250072026119 20/08/2025 15:13:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
105.2.50	- PLACA DE UMERO PROXIMAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X50MM LOTE:125674 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	62,82	62,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
271081	- PLACA DE UMERO PROXIMAL - HEXAGON - PL.PF UMERO PROXIMAL BLOQ. 9+2 F LOTE:124219 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780068 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.289,15	1.289,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Sluciane Costa
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.940,12

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.033
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL.: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.033 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 3311 0032 0333

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072032840 20/08/2025 15:23:32

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32033	1.940,12	0,00	1.940,12

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.940,12									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.940,12

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.940,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1292-20-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - BARRA P/ FIXADOR RECARTILHADA 350MM LOTE:10136-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080018 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	99,82	99,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1292-20-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - BARRA P/ FIXADOR RECARTILHADA 350MM LOTE:10136-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080018 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	99,84	99,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0713-20-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - CONECTOR ESTRIADO BARRA PINO LOTE:10287-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080014 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	8,00	180,74	1.445,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0713-20-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - CONECTOR ESTRIADO BARRA PINO LOTE:10105-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080014 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	180,74	180,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111620E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X200MM LOTE:129810 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Fabiana Costa
HRPC/INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ARLESSON ALAN GASPAR DA COSTA - Prot.: 107589 - Id_Cir.: 16887 - CIR. 01/08/2025; Dr.: SANDERSON RAIOL CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURG. COREN-PA 760123 HRPC/INDSH KIT -> Qtdade:2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO -> 07.02.03.039-2 ; KIT -> Qtdade:4 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5	

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC/INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC/INDSH

ANTONIA ENILDE B. DA SILVA
COREN-PA 471662
HRPC/INDSH

LACRADO
ASS
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 2.180,00		NF-e **Nº 000.032.035** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.035** fl. 1 /2 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 3511 0032 0354 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072033530 20/08/2025 15:24:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32035	2.180,00	0,00	2.180,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	2.180,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.180,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.180,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10232	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X32MM LOTE:126197 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	21,66	21,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
252208	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PL.GF CONDILIANA BLOQU. 08F ESQ LOTE:125991 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780082 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.386,49	1.386,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.30	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X30 LOTE:125223 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	66,23	66,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.34	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X34 LOTE:125051 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	73,63	73,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.36	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X36 LOTE:106618 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	72,56	72,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.58	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X58 LOTE:120454 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	60,70	60,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

JUCIELE MARIBERG
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN/PA 471662
HRPC - INDSH

ASS:
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILDE P. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 471662
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: RAIMUNDA REIS DO ROSARIO - Pront.: 107326 - Id_Cir.: 16984 - CIR.: 02/08/2025; Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA CONDILIANA ->	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.035 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 3511 0032 0354

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072033530 20/08/2025 15:24:31

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
102.3.58	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X58 LOTE:634634 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	60,70	121,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.60	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X60 LOTE:122255 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	75,57	75,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.62	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X62 LOTE:120456 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	66,84	133,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.70	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X70 LOTE:122257 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	79,64	79,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
102.3.75	- PLACA CONDILIANA - HEXAGON - PARAF.CORTICAL ROSQ. 4,5X75 LOTE:125233 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	88,44	88,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.780,00		NF-e **Nº 000.032.036** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.036 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 3611 0032 0360

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072034504 20/08/2025 15:25:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32036	1.780,00	0,00	1.780,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.780,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
104.2.28	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL (T15) 3,5X28MM LOTE:120471 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	26,29	26,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.24	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X24MM LOTE:116679 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	62,63	62,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.26	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X26MM LOTE:130357 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	71,25	142,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.40	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X40MM LOTE:125663 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	66,42	66,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.45	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X45MM LOTE:125800 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	63,27	126,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
271081	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PL.PF UMERO PROXIMAL BLOQ. 9+2 F LOTE:120663 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780068 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.244,60	1.244,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN/PA 471662
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

ANTONIA ERILCE B. DA SILVA
COREN/PA-471662
COORD. DO CME
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: IVANILCE SANTA BRIGIDA FERREIRA - Pront.: 107327 - Id_Cir.: 16889 - CIR. 02/08/2025; Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA DE UMERO ->	

LANÇADO
ASS. CARIMBO
HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.036 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 3611 0032 0360

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072034504 20/08/2025 15:25:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CODIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
105.2.34	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X34MM LOTE:114091 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	55,51	111,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Sheriane Costa
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.096,39		NF-e **Nº 000.032.038** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.038** fl. 1 /2 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 3811 0032 0380 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072037358 20/08/2025 15:30:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32038	1.096,39	0,00	1.096,39

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.096,39									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.096,39

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.096,39

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
335133	07.02.03.052-0 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - HASTE BLOQ. TIBIAL MULTIDIRECIONAL 11X330 LOTE:112589 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780085 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	928,16	928,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33230	07.02.03.052-0 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X30MM LOTE:125344 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	42,15	42,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33235	07.02.03.052-0 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X35MM LOTE:114218 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	42,58	42,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33235	07.02.03.052-0 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X35MM LOTE:125784 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	42,58	42,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ALCIONE RIBEIRO MENDONCA - Pront.: 107500 - Id_Cir.: 16982 - CIR.: 04/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS) > 07.02.03.052-0	

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA 471662
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

LANÇADO
HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.038 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 3811 0032 0380

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072037358 20/08/2025 15:30:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
33240	07.02.03.052-0 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE TIBIA (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X40MM LOTE:125362 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	40,92	40,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 525,02

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.039
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.039 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 3911 0032 0396

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072038368 20/08/2025 15:31:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32039	525,02	0,00	525,02

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	525,02									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	525,02

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	525,02

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
LCR800A2	07.02.01.009-0 - CONJUNTO DE CATETER DE DRENAGEM EXTERNA E/OU MPIC - VENTURA - DRENAGEM VENTRICULAR EXTERNA ADULTO LOTE:AUTO101520 ;CNPJ:57.182.230/0001-36 MS:10175060037 Val: 03/02/2028	90183929	040	6108	UN	1,00	525,02	525,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Äline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Sleiciane Costa
HRPC/INDSH

LANÇADO
25/08/25
ASS:
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA 471125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ADEMIR BRITO DOS SANTOS - Pront.: 107737 - Id_Cir.: 16983 - CIR.: 04/08/2025; Dr.: TARCISIO OLIVEIRA CRM-10383 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - CONJUNTO DE CATETER DE DRENAGEM EXTERNA E/OU MPIC -> 07.02.01.009-0	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH ANTONIA ELICE B. DA SILVA COORD. DO CHE COREN-PA-471662 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 2.053,92		NF-e **Nº 000.032.040** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.040 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 4011 0032 0400

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072039276 20/08/2025 15:33:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32040	2.053,92	0,00	2.053,92

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	2.053,92									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.053,92

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.053,92

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
903175	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X175 LOTE:120763 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	52,66	52,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903175	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X175 LOTE:126801 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	52,66	105,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
903350	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X350 LOTE:126841 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	57,79	115,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
907	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - CONECTOR BARRA BARRA (TC) LOTE:127782 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	102,26	409,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÇADO
20/08/25
ASS:
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: JOAO PEDRO SANTOS ALVES - Pront.: 107817 - Id_Cir.: 16985 - CIR.: 04/08/2025;
Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO -> 07.02.03.039-2
;
KIT -> Qtdade:8 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5

RESERVADO AO FISCO

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN/PA 360125
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 271662
HRPC-INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.040 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 4011 0032 0400

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO
VENDA

PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
151250072039276 20/08/2025 15:33:21

INSCRIÇÃO ESTADUAL
135651662

INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.

CNPJ / CPF
03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
906	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:130099 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	11,00	98,58	1.084,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1332-22-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - BARRA P/ FIXADOR RECARTILHADA 275MM LOTE:10341-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080018 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	59,34	59,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111618E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X180MM LOTE:127104 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111620E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X200MM LOTE:129810 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Gleiciane Costa
HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.780,00		NF-e **Nº 000.032.041** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.041** fl. 1 /2 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 4111 0032 0416 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072040364 20/08/2025 15:35:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32041	1.780,00	0,00	1.780,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.780,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
104.2.28	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL (T15) 3,5X28MM LOTE:120471 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,47	27,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.24	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X24MM LOTE:116679 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	65,45	130,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.40	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X40MM LOTE:125663 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	69,41	138,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.45	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X45MM LOTE:125800 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	66,12	66,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
271081	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PL.PF UMERO PROXIMAL BLOQ. 9+2 F LOTE:126655 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780068 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.300,67	1.300,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.34	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X34MM LOTE:114091 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	58,01	58,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

CLASSIFICADO
ASS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: MARIA JOSE DE OLIVEIRA SILVA - Pront.: 107586 - Id_Cir.: 17017 - CIR.: 05/08/2025; Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA DE UMERO ->	JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA HRPC - INDSH JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH ANTONIA EMILIANE B. DA SILVA COORD. DO CME COREN-PA 471662 HRPC-INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.041 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 4111 0032 0416

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072040364 20/08/2025 15:35:12

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
105.2.34	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X34MM LOTE:119334 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	58,01	58,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.780,00		NF-e **Nº 000.032.042** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.042 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 4211 0032 0421

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072040968 20/08/2025 15:36:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32042	1.780,00	0,00	1.780,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.780,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
104.2.22	- - HEXAGON - PARAF. CORTICAL (T15) 3,5X22MM LOTE:104376 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	33,91	33,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.18	- - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X18MM LOTE:120138 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	70,74	70,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.20	- - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X20MM LOTE:123336 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	67,51	135,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.45	- - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X45MM LOTE:125800 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	73,62	73,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.20	- - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X20MM LOTE:119639 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	69,56	278,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.20	- - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X20MM LOTE:121282 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	69,56	69,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
; PACIENTE: WELSON DAVID DOS SANTOS SOUSA - Pront.: 107670 - Id_Cir.: 16986 - CIR.: 05/08/2025;
Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:1 - ->

RESERVADO AO FISCO

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA 486023
HRPC - INDSH

JHONATTA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

ANTONIA ERILENE DA SILVA
COORD. DO CHSG
COREN-PA-473662
HRPC - INDSH

LAVRADO
29/08/25
HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.042 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 4211 0032 0421

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072040968 20/08/2025 15:36:06

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
122.2.22	- - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X22MM LOTE:123517 ;CNPJ:58.619. 131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	83,74	83,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
275212	- - HEXAGON - PL.PF OLECRANO BLOQ. 7X5F ESQ LOTE:62343 ;CNPJ:58.619. 131/0001-31 MS:10209780068 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.035,17	1.035,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 197,60

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.043
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.043 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 4311 0032 0437

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072041613 20/08/2025 15:37:07

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32043	197,60	0,00	197,60

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	197,60									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CALCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	197,60

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	197,60

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
40085000019	07.02.03.002-3 - ANCORA - IOL - PF ANCORA-IOL 5,0 MM 2 FIOS POLIESTER LOTE:00056/25 ;CNPJ:68.072.172/0001-04 MS:10223680066 Val: 13/02/2030	90211020	040	6108	UN	1,00	197,60	197,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LAVRADO
25/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 360125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: JEAN PAULO FREITAS - Pront.: 103577 - Id_Cir.: 17126 - CIR.: 07/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - ANCORA -> 07.02.03.002-3	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.780,00		NF-e **Nº 000.032.044** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.044 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 4411 0032 0442

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072043154 20/08/2025 15:39:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32044	1.780,00	0,00	1.780,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.780,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
104.2.30	- PLACA EM UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL (T15) 3,5X30MM LOTE:119832 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	26,21	26,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.28	- PLACA EM UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X28MM LOTE:119463 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	48,39	96,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.38	- PLACA EM UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X38MM LOTE:125657 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	48,75	48,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.40	- PLACA EM UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X40MM LOTE:125663 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	56,68	226,72	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.45	- PLACA EM UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X45MM LOTE:125800 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	53,99	215,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.50	- PLACA EM UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X50MM LOTE:125674 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	51,75	103,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

LANÇADO
29/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: GERONIMA AMARAL JAQUES - Pront.: 107629 - Id_Cir.: 17059 - CIR.: 07/08/2025; Dr.: SANDERSON RAIOL CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA EM UMERO ->	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

JUCIELMA PEREIRA
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 471662
HRPC-INDSH

JHONATHA ENTELICE B. DA SILVA
COORD. DO CMCC
COREN-PA 471662
HRPC-INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.032.044 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 4411 0032 0442

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072043154 20/08/2025 15:39:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
271081	- PLACA EM UMERO - HEXAGON - PL.PF UMERO PROXIMAL BLOQ. 9+2 F LOTE:126655 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780068 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.062,08	1.062,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 5.144,10

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.045
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.045 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 4511 0032 0458

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072045255 20/08/2025 15:42:38

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32045	5.144,10	0,00	5.144,10

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	5.144,10									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	5.144,10

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5.144,10

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
41050028473	ACETABULO BIPOLAR 47X28MM - MS: 10223680072 - LOTE:00513/25 Val: 11/02/2030	90213110	040	6108	UN	1,00	2.007,40	2.007,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
41110001258	HASTE MULLER INT 12,5 CONV - MS: 10223680104 - LOTE:00560/24 Val: 19/03/2029	90213110	040	6108	UN	1,00	2.016,00	2.016,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1126/03	BLOQUEADOR DE CIMENTO 22 A 25 MM G - MS: 10223710093 - LOTE:25B000793 Val: 31/03/2030	90213190	040	6108	UN	1,00	115,20	115,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1082/03	CABECA INTERCAMBIAVEL 28X30MM COLO LONGO - MS: 10223710079 - LOTE:23E000140 Val: 30/06/2028	90213190	040	6108	UN	1,00	860,08	860,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1099	OSTEO-CLASS-CIMENTO OSSEO ACRILICO OSTEO-CLASS - MS: 10345500077 - LOTE:009051714 Val: 30/12/2026	30064020	040	6108	UN	1,00	145,42	145,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

LAUDADO
25/08/25
ASS:
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 600125
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

TONIA ENFERMEIRA DA SILVA
COREN-PA 471662
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: CRISTOVAN DA CUNHA MONTEIRO - Pront.: 107288 - Id_Cir.: 17051 - CIR.: 06/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 564,13

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.046
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.046 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 4611 0032 0463

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072046599 20/08/2025 15:44:56

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA 32046	564,13	0,00	564,13

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	564,13									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	564,13

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	564,13

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10226	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X26MM LOTE:111724 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	31,59	94,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10226	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X26MM LOTE:122347 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	31,59	31,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10228	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X28MM LOTE:124925 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	31,73	95,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10236	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 4.5X36MM LOTE:126202 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780031 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	29,61	29,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
18410	07.02.03.106-2 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) - HEXAGON - L.GF ESTREITA DCP 10 FUROS LOTE:114006 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780037 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	312,97	312,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

LANÇADO
25/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: VALDIR CORREA DE BRITO JUNIOR - Pront.: 106620 - Id_Cir.: 17058 - CIR.: 06/08/2025; Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 4,5 MM (INCLUI PARAFUSO) -> 07.02.03.106-2	

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
CORREN. DA E. SAÚDE
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO SETOR
CORREN. DA E. SAÚDE
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.428,80

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.047
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.047 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 4711 0032 0479

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072047806 20/08/2025 15:46:41

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32047	1.428,80	0,00	1.428,80

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.428,80									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.428,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.428,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
103010101	LUVA PROTECAO P/ ARTROSCOPIA -2, 40M - MS: 80030509001 - LOTE:904649 Val: 16/05/2026	90183929	040	6108	UN	1,00	28,80	28,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1230.0201-A	CANULAS PARA MICRODEBRIDACAO CMA 4,5 DYONICS - MS: 81130109015 - LOTE:00026217 Val: 18/12/2027	90183929	040	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AEQU05	EQUIPO DE IRRIGACAO 2 VIAS LINVATEC VOLMED - MS: 81130100013 - LOTE:00024884 Val: 01/10/2027	90183929	040	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

LANÇADO
29/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN PA 471662
HRPC-INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ANDESON CALORINDO DE AGUIAR - Pront.: 82664 - Id_Cir.: 17044 - CIR.: 06/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	

...MOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 2.541,91

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.048
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.048 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 4811 0032 0484

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072050076 20/08/2025 15:50:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA 32048	2.541,91	0,00	2.541,91

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	2.541,91									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.541,91

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.541,91

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
328355	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - MINI PLACA RADIO DISTAL VOLAR 7+4 DIR LOTE:120690 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780068 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.052,84	1.052,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.12	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X12MM LOTE:123424 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	66,44	66,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.14	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X14MM LOTE:120500 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	66,60	133,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.16	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X16MM LOTE:123467 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	76,16	76,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.18	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X18MM LOTE:123474 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	71,84	71,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Joana

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: MARIA MARLUCIA SILVA DE ARAUJO - Pront.: 107672 - Id_Cir.: 17043 - CIR. : 06/08/2025; Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA RADIO DISTAL ->; KIT -> Qtdade:1 - FIXADOR EXTERNO LINEAR -> 07.02.03.040-6 ; KIT -> Qtdade:4 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5	

JUCIELY RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA 471652 HRPC - INDSH

JHOMATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

ANTONIA ERILENE B. DA SILVA COORD. DO CME COREN-PA 471652 HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

2C LAUDO 29/08/25 HRPC-INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.048 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 4811 0032 0484

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072050076 20/08/2025 15:50:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
122.2.20	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X20MM LOTE:121282 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	63,80	191,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
122.2.22	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T8) 2,7X22MM LOTE:123517 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780004 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	76,80	153,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
12216	- PLACA RADIO DISTAL - HEXAGON - PARAF.CORTICAL (T8) 2,7X16MM LOTE:121043 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780043 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	34,52	34,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
FX1106 T350/200	07.02.03.040-6 - FIXADOR EXTERNO LINEAR - RUFINO ORTOPEDIA - GD FIX GRANDE DUPLO T350/200 LOTE:3396/25 ;CNPJ:00.425.586/0001-36 MS:80542260022 Val: 07/05/2028	90211020	040	6108	UN	1,00	648,11	648,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PS14045.E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - RUFINO ORTOPEDIA - PINO DE SCHANZ RP 0 5,0 X 200 R50MM LOTE:4605/25 ;CNPJ:00.425.586/0001-36 MS:80542260025 Val: 18/08/2028	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 723,62

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.049
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.049 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 4911 0032 0490

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072052722 20/08/2025 15:54:05

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32049	723,62	0,00	723,62

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	723,62									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	723,62

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	723,62

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0052015-005	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MICRO TI DIAM. 1, 5X5,0MM LOTE:0195556 ;CNPJ:04.861. 623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	11,00	26,81	294,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0092044-008	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - MICRO PLACA ORBITAL 8 F LOTE:0181666 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650083 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	222,13	222,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0092004-401	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - MICRO PLACA PONTE STR 1, 5X4 F (7,5) LOTE:0195316 ;CNPJ:04.861. 623/0001-00 MS:80083650083 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	206,58	206,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Dano

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÇADO
25/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: EDIMILSON MONTEIRO NASCIMENTO - Pront.: 107256 - Id_Cir.: 17085 - CIR. : 07/08/2025; Dr.: MARCELE MIRANDA CRM-8129 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02. 05.048-2	JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA 360125 HRPC - INDSH JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC-INDSH JHONATHA ENTILE B. DA SILVA COREN-PA 471652 HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.780,00		NF-e **Nº 000.032.050** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.050** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 5011 0032 0504 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250072055277 20/08/2025 15:57:53

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32050	1.780,00	0,00	1.780,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.780,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
104.2.18	- PLACA RETA BLOQUEADA - HEXAGON - PARAF. CORTICAL (T15) 3,5X18MM LOTE:13164 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	46,69	46,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
104.2.20	- PLACA RETA BLOQUEADA - HEXAGON - PARAF. CORTICAL (T15) 3,5X20MM LOTE:110635 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	42,98	42,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.18	- PLACA RETA BLOQUEADA - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X18MM LOTE:111286 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	97,10	388,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.20	- PLACA RETA BLOQUEADA - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X20MM LOTE:123335 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	92,67	185,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19006	- PLACA RETA BLOQUEADA - HEXAGON - PL.PF RETA BLOQ. 6 FUROS LOTE:103777 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780063 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.116,59	1.116,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC - INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

LANÇADO
25/08/25
ASS:
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 368125
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: CASTELO DA CONCEICAO DE SOUSA - Pront.: 107641 - Id_Cir.: 17128 - CIR.: 07/08/2025; Dr.: SANDERSON RAIOL CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA RETA BLOQUEADA ->	

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 527,20

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.051
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.051 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 5111 0032 0510

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072056277 20/08/2025 15:59:25

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32051	527,20	0,00	527,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	527,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:122143 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	28,78	115,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:365221 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	28,78	57,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10422	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X22MM LOTE:98749 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	22,27	22,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
274081	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PLACA PONTE 3,5 MM 08 FUROS (12) LOTE:126046 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780036 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	332,25	332,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
10/09/25
Sleviane Couto
HRPC/INDSH

LANÇADO
09/09/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 350125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: CESAR DOS SANTOS SILVA - Pront.: 1812 - Id_Cir.: 17127 - CIR.: 07/08/2025; Dr.: SANDERSON RAIOL CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 221,94

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.052
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.052 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 5211 0032 0525

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072057021 20/08/2025 16:00:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32052	221,94	0,00	221,94

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	221,94									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	221,94

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	221,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
32335	07.02.03.063-5 - PARAFUSO CANULADO 4,5 HEXAGON - PARAF CANULADO 4,5X35 LOTE:113550 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780045 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	102,92	102,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32335	07.02.03.063-5 - PARAFUSO CANULADO 4,5 HEXAGON - PARAF CANULADO 4,5X35 LOTE:111402 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780045 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	102,92	102,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
132135	07.02.03.004-0 - ARRUELA LISA - HEXAGON ARRUELA CIRCULAR P/ USO 3,5/4,0 LOTE:125293 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780034 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	8,05	16,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÇADO
25/08/25
ASS
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 360125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: RONAIRA SILVA DE SOUSA - Pront.: 107983 - Id_Cir.: 17129 - CIR.: 07/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:2 - PARAFUSO CANULADO 4,5 -> 07.02.03.063-5 ; KIT -> Qtdade:2 - ARRUELA LISA -> 07.02.03.004-0	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 20/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 6.474,42		NF-e Nº 000.032.053 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.053 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 5311 0032 0530

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072057643 20/08/2025 16:01:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	20/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	20/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32053	6.474,42	0,00	6.474,42

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	6.474,42									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	6.474,42

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.474,42

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0052020-006	07.02.05.047-4 - PLACA DE RECONSTRUCAO EM TIT.O P/ FRAT. DE MAND. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MINI TI DIAM. 2,0 X 6,0MM LOTE:0193934 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	12,00	51,96	623,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0052020-006	07.02.05.047-4 - PLACA DE RECONSTRUCAO EM TIT.O P/ FRAT. DE MAND. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MINI TI DIAM. 2,0 X 6,0MM LOTE:0193937 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	51,96	155,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0052020-008	07.02.05.047-4 - PLACA DE RECONSTRUCAO EM TIT.O P/ FRAT. DE MAND. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MINI TI DIAM. 2,0 X 8,0MM LOTE:0191594 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	54,89	54,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

LIBERADO
29/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 361123
HRPC INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC-INDSH

TONIA EMILCE DA SILVA
COORD. DE ENFERMAGEM
COREN/PA-1662
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: WILLIAN ASSUNCAO TIMOTEO - Pront.: 106168 - Id_Cir.: 17084 - CIR.: 07/08/2025;
Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:5 - PLACA DE RECONSTRUCAO EM TIT.O P/ FRAT. DE MAND. (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.05.047-4
;
KIT -> Qtdade:2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.05.048-2

RESERVADO AO FISCO

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.053 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 5311 0032 0530

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072057643 20/08/2025 16:01:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0052020-012	07.02.05.047-4 - PLACA DE RECONSTRUCAO EM TIT.O P/ FRAT. DE MAND. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MINI TI DIAM. 2,0 X 12,0MM LOTE:0192971 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	52,55	157,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0092247-080	07.02.05.047-4 - PLACA DE RECONSTRUCAO EM TIT.O P/ FRAT. DE MAND. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - MINI MALHA 60X80MM LOTE:36521 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650083 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.684,57	1.684,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6470.	07.02.05.047-4 - PLACA DE RECONSTRUCAO EM TIT.O P/ FRAT. DE MAND. (INCLUI PARAFUSOS) - ORTOSINTESE - PLACA RETA 1,6X12F LOTE:24L001018 ;CNPJ:48.240.709/0001-90 MS:10223710119 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.380,44	1.380,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
-6467-	07.02.05.047-4 - PLACA DE RECONSTRUCAO EM TIT.O P/ FRAT. DE MAND. (INCLUI PARAFUSOS) - ORTOSINTESE - PL. CURVADA 1,6X10F LOTE:24D001837 ;CNPJ:48.240.709/0001-90 MS:10223710119 Val: 31/05/2034	90211020	040	6108	UN	1,00	240,35	240,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6398	07.02.05.047-4 - PLACA DE RECONSTRUCAO EM TIT.O P/ FRAT. DE MAND. (INCLUI PARAFUSOS) - ORTOSINTESE - PLACA L ESQ GRANDE OBLIQUA 2,0MM LOTE:43242 ;CNPJ:48.240. 709/0001-90 MS:10223710119 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.000,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6429/02	07.02.05.047-4 - PLACA DE RECONSTRUCAO EM TIT.O P/ FRAT. DE MAND. (INCLUI PARAFUSOS) - ORTOSINTESE - PL. RETA C/ FUROS REDONDOS 2,4X21F LOTE:23A001867 ;CNPJ:48.240.709/0001-90 MS:10223710119 Val: 30/06/2033	90211020	040	6108	UN	1,00	453,50	453,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0092230-008	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - MINI PLACA ORBITAL 2,0 X 8 F LOTE:42342 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650083 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	132,00	132,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0092200-008	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - MINI PLACA STR 8F LOTE:0185271 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650083 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	127,99	127,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6520	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - ORTOSINTESE - PARAF. CORTICAL AUTO-ROSQ. 1,6X4MM LOTE:42342 ;CNPJ:48.240. 709/0001-90 MS:10223710119 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	18,93	37,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6521	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - ORTOSINTESE - PARAF. CORTICAL AUTO-ROSQ. 1,6X5MM LOTE:24C002867 ;CNPJ:48. 240.709/0001-90 MS:10223710119 Val: 31/05/2034	90211020	040	6108	UN	3,00	18,93	56,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6522	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - ORTOSINTESE - PARAF. CORTICAL AUTO-ROSQ. 1,6X6MM LOTE:24E002885 ;CNPJ:48. 240.709/0001-90 MS:10223710119 Val: 31/07/2034	90211020	040	6108	UN	6,00	19,22	115,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6563	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - ORTOSINTESE - PARAF. CORTICAL 2, 4X16MM LOTE:42342 ;CNPJ:48.240.709/0001-90 MS:10223710119 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	10,00	23,06	230,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6563	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - ORTOSINTESE - PARAF. CORTICAL 2, 4X16MM LOTE:22F001472 ;CNPJ:48.240. 709/0001-90 MS:10223710119 Val: 31/07/2032	90211020	040	6108	UN	1,00	23,06	23,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 21/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 923,79

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.070
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.070 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0320 7011 0032 0701

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250072265607 21/08/2025 09:51:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	21/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	21/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32070	923,79	0,00	923,79

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	923,79									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	923,79

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	923,79

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
1099	07.02.03.136-0 - CIMENTO S/ ANTIBIOTICO - BAUMER S A - OSTEO-CLASS-CIMENTO OSSEO ACRILICO OSTEO-CLASS LOTE:5685297 ;CNPJ:61.374.161/0001-30 MS:10345500077 Val: 01/05/2027	30064020	040	6108	UN	1,00	145,42	145,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0323019-012	07.02.03.112-7 - PROTESE DE CABECA DE RADIO - SARTORI - PROTESE PARCIAL PARA CAB. RADIO - D19X12MM LOTE:21069S ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650086 Val: 30/05/2028	90213190	040	6108	UN	1,00	778,37	778,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÇADO
29/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 760125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: MACIANO GOMES DA COSTA - Pront.: 107225 - Id_Cir.: 16860 - CIR.: 01/08/2025; Dr.: RENANN KEIJI CRM-1000000 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - CIMENTO S/ ANTIBIOTICO -> 07.02.03.138-0 ; KIT -> Qtdade:1 - PROTESE DE CABECA DE RADIO -> 07.02.03.112-7	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 25/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 455,00		NF-e **Nº 000.032.200** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.200 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 0011 0032 2000

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073346763 25/08/2025 11:24:51

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32200	455,00	0,00	455,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	455,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	455,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	455,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	0 - REMETENTE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0131201-530	FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 1,5X300 - MS: 80083650038 - LOTE:523434 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	10,00	13,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0131202-030	FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,0X300 - MS: 80083650038 - LOTE:4489156 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	8,00	13,00	104,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
31020E	FIO METALICO LISO 2,0 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:120984 Val: 31/01/2030	90211020	040	6108	UN	2,00	13,00	26,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.310.20150E	FIO METALICO LISO 2,0 X 150 (E) - MS: 10209780010 - LOTE:127579 Val: 31/05/2030	90211020	040	6108	UN	10,00	13,00	130,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0131212-530	FIO DE KIRSCHNER COM PONTA TROCAR ENGATE LISO 2,5X300 - MS: 80083650038 - LOTE:84156 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	5,00	13,00	65,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25
Eleciane Costa
HRPC/INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 471662
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 460125
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; Vale AVU: 762; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 25/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.120,00		NF-e **Nº 000.032.254** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.254** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 5411 0032 2540 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250073540585 25/08/2025 17:22:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32254	1.120,00	0,00	1.120,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.120,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.120,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.120,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
340120	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - HASTE INTRAM. FEMORAL PROXIM. III 11X200 LOTE:126153 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780056 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	969,40	969,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37185	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PINO DESLIZANTE 10X85MM LOTE:120719 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780044 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	109,18	109,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33230	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X30MM LOTE:125344 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	41,42	41,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
Aline Freires 29 / 08 / 25
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

LANÇADO
28 / 08 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 371662
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: MARIA BATISTA LEITE - Pront.: 107138 - Id_Cir.: 17446 - CIR.: 14/08/2025; Dr.: FERNANDO COIMBRA CRM-32423 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.051-1	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA 360125 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 25/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 2.235,59		NF-e Nº 000.032.255 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	DANFE	
ORTO-MAX Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.255** fl. 1 /2 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 5511 0032 2555 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073541188 25/08/2025 17:23:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32255	2.235,59	0,00	2.235,59

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	2.235,59									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	2.235,59

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.235,59

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0052015-005	07.02.05.047-4 - PLACA DE RECONSTRUCAO EM TIT.O P/ FRAT. DE MAND. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MICRO TI DIAM. 1,5X5,0MM LOTE:0195556 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	9,00	64,71	582,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0052018-005	07.02.05.047-4 - PLACA DE RECONSTRUCAO EM TIT.O P/ FRAT. DE MAND. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MICRO TI DIAM. 1,8X5,0MM LOTE:0180982 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	69,03	69,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0092004-401	07.02.05.047-4 - PLACA DE RECONSTRUCAO EM TIT.O P/ FRAT. DE MAND. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - MICRO PLACA PONTE STR 1,5X4 F (7,5) LOTE:0195317 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650083 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	498,74	498,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25
Bano

28/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ANTONIO PIEDADE FONSECA - Pront.: 107735 - Id_Cir.: 17392 - CIR.: 14/08/2025; Dr.: CARLOS BRENO (CAPANEMA) CRM-84123 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA DE RECONSTRUCAO EM TIT.O P/ FRAT. DE MAND. (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.05.047-4 ; KIT -> Qtdade:3 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.05.048-2	ANTONIA ENILCE B. DA SILVA COREN-PA 471662 HRPC-INDSH JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.032.255 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 5511 0032 2555

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073541188 25/08/2025 17:23:26

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0052020-006	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MINI TI DIAM. 2,0 X 6,0MM LOTE:151 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	6,00	34,99	209,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0052023-006	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - PARAFUSO MINI TI DIAM. 2,3 X 6,0MM LOTE:0185833 ;CNPJ:04.861. 623/0001-00 MS:80083650024 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	43,62	43,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0092044-006	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - MICRO PLACA ORBITAL 6 F LOTE:0189080 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650083 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	276,54	276,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0092206-225	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - MINI PLACA L ESQ MEDIA 2X2 (9,5) LOTE:0189586 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650083 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	276,85	276,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0092230-008	07.02.05.048-2 - PLACA DE TIT. SIST. MINI/MICROFRAG. (INCLUI PARAFUSOS) - SARTORI - MINI PLACA ORBITAL 2,0 X 8 F LOTE:0189593 ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650083 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	278,48	278,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 25/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 989,15

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.253
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.253 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 5311 0032 2534

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073539967 25/08/2025 17:21:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32253	989,15	0,00	989,15

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	989,15									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	989,15

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	989,15

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
3742134	0702030490 - HASTE FEMORAL LONGA C/ BLOQUEIO CEFALICO (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - HASTE INTRAM. FEMORAL PROX. LONGA 11X340 E LOTE:121223 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780056 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	768,30	768,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37180	0702030490 - HASTE FEMORAL LONGA C/ BLOQUEIO CEFALICO (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PINO DESLIZANTE 10X80MM LOTE:110218 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780044 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	83,20	83,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37190	0702030490 - HASTE FEMORAL LONGA C/ BLOQUEIO CEFALICO (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PINO DESLIZANTE 10X90MM LOTE:106827 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780044 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	108,74	108,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33245	0702030490 - HASTE FEMORAL LONGA C/ BLOQUEIO CEFALICO (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X45MM LOTE:22548 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	28,91	28,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29 / 08 / 25

ANEXADO
28 / 08 / 25
ASS:

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

; PACIENTE: MARIA LEILA ALENCAR DA SILVA - Pront.: 105623 - Id_Cir.: 17393 - CIR.: 13/08/2025;
Dr.: FERNANDO COIMBRA CRM-32423 ;
HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES;
CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ;
KIT -> Qtdade:1 - HASTE FEMORAL LONGA C/ BLOQUEIO CEFALICO (INCLUI PARAFUSOS) -> 0702030490

RESERVADO AO FISCO
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO CTE
COREN/PA 471662
HRPC-INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 25/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 527,20

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.256
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.256 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 5611 0032 2560

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073541935 25/08/2025 17:24:48

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32256	527,20	0,00	527,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	527,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:130965 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	6,00	26,31	157,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.021.109	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PLACA PONTE 3,5 MM PF 09 FUROS DIR LOTE:129655 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780035 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	369,34	369,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

28/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: LUCIANO SOUSA MAGALHAES - Pront.: 108249 - Id_Cir.: 17429 - CIR.: 14/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH ANTONIA ENILCE B. DA SILVA COORD. DO CME COREN-PA-471662 HRPC/INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 25/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.450,99		NF-e **Nº 000.032.257** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.257 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 5711 0032 2576

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073542567 25/08/2025 17:26:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32257	1.450,99	0,00	1.450,99

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.450,99									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.450,99

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.450,99

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10418	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM LOTE:107277 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	28,43	85,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10420	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X20MM LOTE:122196 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	26,08	78,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
274081	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PL.PF RECONSTR. RETA 08 FUROS (12) LOTE:126682 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780036 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	363,67	363,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1099	07.02.03.138-0 - CIMENTO S/ ANTIBIOTICO - BAUMER S A - OSTEO-CLASS-CIMENTO OSSEO ACRILICO OSTEO-CLASS LOTE:009051714 ;CNPJ:61.374.161/0001-30 MS:10345500077 Val: 30/12/2026	30064020	040	6108	UN	1,00	145,42	145,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29 / 08 / 25

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: MARIA MARLUCIA SILVA DE ARAUJO - Pront.: 107627 - Id_Cir.: 17430 - CIR. : 14/08/2025; Dr.: FERNANDO COIMBRA CRM-32423 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4 ; KIT -> Qtdade:1 - CIMENTO S/ ANTIBIOTICO -> 07.02.03.138-0 ; KIT -> Qtdade:1 - PROTESE DE CABECA DE RADIO -> 07.02.03.112-7	ANTONIA ENILDE DA SILVA COREN/PA 371662 HRPC/INDSH JHONATA DA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH JUCIELMA RIBEIRO COORD. CENTRO CIRURGICO COREN-PA: 360125 HRPC - INDSH

ANEXADO
28/08/25
ASS:
HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.032.257 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 5711 0032 2576

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073542567 25/08/2025 17:26:00

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
0323019-009	07.02.03.112-7 - PROTESE DE CABECA DE RADIO - SARTORI - PROTESE PARCIAL PARA CAB. RADIO - D19X09MM LOTE:20295S ;CNPJ:04.861.623/0001-00 MS:80083650086 Val: 30/05/2028	90213190	040	6108	UN	1,00	778,37	778,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 25/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 761,91		NF-e **Nº 000.032.258** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.258 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 5811 0032 2581

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073542956 25/08/2025 17:26:54

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA 32258	761,91	0,00	761,91

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	761,91									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	761,91

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	761,91

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
FX1106 T350/200	07.02.03.040-6 - FIXADOR EXTERNO LINEAR - RUFINO ORTOPEDIA - GD FIX GRANDE DUPLO T350/200 LOTE:3396/25 ;CNPJ:00.425.586/0001-36 MS:80542260022 Val: 07/05/2028	90211020	040	6108	UN	1,00	648,11	648,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
PS14045.E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - RUFINO ORTOPEDIA - PINO DE SCHANZ RP 0 5,0 X 200 R50MM LOTE:3381/25 ;CNPJ:00.425.586/0001-36 MS:80542260025 Val: 07/05/2028	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29 / 08 / 25

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

ASSINADO
28 / 08 / 25
HRPC-INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN-PA 471662
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ROSEMIRO SANTIAGO DA SILVA - Pront.: 108716 - Id_Cir.: 17431 - CIR.: 14/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - FIXADOR EXTERNO LINEAR -> 07.02.03.040-6 ; KIT -> Qtdade:4 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 25/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 845,80		NF-e **Nº 000.032.259** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.259** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 5911 0032 2597 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250073543627 25/08/2025 17:28:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32259	845,80	0,00	845,80

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	845,80									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	845,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	845,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
05039560	07.02.01.011-1 - CONJUNTO P/ HIDROCEFALIA DE BAIXO PERFIL - VENTURA - INTRODUTOR DE CATETER 60CM COM E SEM VALVULA LOTE:AUTO100948 ;CNPJ:57.182.230/0001-36 MS:10175060025 Val: 15/09/2029	90183929	040	6108	UN	1,00	135,60	135,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
099F70AD	07.02.01.011-1 - CONJUNTO P/ HIDROCEFALIA DE BAIXO PERFIL - VENTURA - VALVULA PARA HIDROCEFALIA SYNCHRONY - SERIE CELLO - ADULTO MEDIA X LOTE:AUTO101099 ;CNPJ:57.182.230/0001-36 MS:10175060021 Val: 14/10/2029	90219080	040	6108	UN	1,00	710,20	710,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

28/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 271662
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: JOAO COSTA ALEIXO - Pront.: 107456 - Id_Cir.: 17432 - CIR.: 14/08/2025; Dr.: LUIZ DOS SANTOS CRM-14510 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - CONJUNTO P/ HIDROCEFALIA DE BAIXO PERFIL -> 07.02.01.011-1	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 25/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.325,84		NF-e **Nº 000.032.260** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.260 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 6011 0032 2601

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073544196 25/08/2025 17:29:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32260	1.325,84	0,00	1.325,84

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.325,84									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.325,84

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.325,84

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
37735	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAF. BLOQUEIO 4,9 X35MM LOTE:121046 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	42,05	42,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37740	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAF. BLOQUEIO 4,9 X40MM LOTE:118995 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	40,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37745	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAF. BLOQUEIO 4,9 X45MM LOTE:121371 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	34,65	34,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

LANÇADO
28/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA 360125
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DEPTO
COREN/PA-401662
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ARLESSON ALAN GASPAR DA COSTA - Pront.: 107589 - Id_Cir.: 17447 - CIR.: 15/08/2025; Dr.: SANDERSON RAIOL CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.051-1 ; KIT -> Qtdade:2 - PARAFUSO CANULADO 4,5 -> 07.02.03.063-5	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.260 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 6011 0032 2601

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073544196 25/08/2025 17:29:15

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
37765	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAF. BLOQUEIO 4,9 X65MM LOTE:121490 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	34,34	34,34	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
345.2.1135	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - HASTE BLOQ. FEMORAL A/R II 11X350MM LOTE:121460 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780056 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	968,96	968,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
32345	07.02.03.063-5 - PARAFUSO CANULADO 4,5 HEXAGON - PARAF CANULADO 4,5X45 LOTE:121484 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780045 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	102,92	205,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 25/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 845,80		NF-e **Nº 000.032.261** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.261** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 6111 0032 2617 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073544615 25/08/2025 17:30:08

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32261	845,80	0,00	845,80

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	845,80									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	845,80

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	845,80

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
05039560	07.02.01.011-1 - CONJUNTO P/ HIDROCEFALIA DE BAIXO PERFIL - VENTURA - INTRODUTOR DE CATETER 60CM COM E SEM VALVULA LOTE:AUTO100607 ;CNPJ:57.182.230/0001-36 MS:10175060025 Val: 25/06/2029	90183929	040	6108	UN	1,00	135,60	135,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
099F70AD	07.02.01.011-1 - CONJUNTO P/ HIDROCEFALIA DE BAIXO PERFIL - VENTURA - VALVULA PARA HIDROCEFALIA SYNCHRONY - SERIE CELLO - ADULTO MEDIA X LOTE:AUTO097242 ;CNPJ:57.182.230/0001-36 MS:10175060021 Val: Indeterminada	90219080	040	6108	UN	1,00	710,20	710,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

28/08/25 LANÇADO
ASS
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: PAULO JORGE TAVARES DA CRUZ - Pront.: 108782 - Id_Cir.: 17448 - CIR.: 15/08/2025; Dr.: LUIZ DOS SANTOS CRM-14510 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - CONJUNTO P/ HIDROCEFALIA DE BAIXO PERFIL -> 07.02.01.011-1	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH ANTONIA ENILCE DA SILVA COORD. DO CME COREN/PA 1[illegible] HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 25/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 535,25

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.262
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.262 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 6211 0032 2622

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073545197 25/08/2025 17:31:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32262	535,25	0,00	535,25

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	535,25									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	535,25

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	535,25

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S	VALOR I.P.I	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10430	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X30MM LOTE:122232 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	35,35	106,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10432	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X32MM LOTE:34563 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	35,82	35,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10436	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X36MM LOTE:121653 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	38,78	38,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10440	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X40MM LOTE:119582 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	38,44	38,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

ASS:
HRPC-INDSH

JUCILEMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: SEBASTIAO SERGIO RIBEIRO - Pront.: 108437 - Id_Cir.: 17471 - CIR.: 15/08/2025; Dr.: SANDERSON RAIOL CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4 ; KIT -> Qtdade:1 - ARRUELA LISA -> 07.02.03.004-0	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH ANTONIA ENILCE B. DA SILVA COORD. TEC. ENF. COREN-PA 471662 HRPC-INDSH

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.262 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 6211 0032 2622

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073545197 25/08/2025 17:31:16

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10445	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X45MM LOTE:122242 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	39,56	79,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19409	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PLACA PONTE 3,5 MM 09 FUROS LOTE:124025 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780037 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	230,99	230,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
132135	07.02.03.004-0 - ARRUELA LISA - HEXAGON ARRUELA CIRCULAR P/ USO 3,5/4,0 LOTE:119985 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780034 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	8,05	8,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 25/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 3.151,38

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.263
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.263 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 6311 0032 2638

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073545803 25/08/2025 17:32:33

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**	**CEP**		**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO	68700-005		25/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32263	3.151,38	0,00	3.151,38

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	3.151,38									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
750,00	127,50	0,00	0,00	3.151,38

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.151,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
103010101	LUVA PROTECAO P/ ARTROSCOPIA -2, 40M - MS: 80030509001 - LOTE:OP004748 Val: 26/08/2027	90183929	040	6108	UN	1,00	28,80	28,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1230.0201-A	CANULAS PARA MICRODEBRIDACAO CMA 4,5 DYONICS - MS: 81130109015 - LOTE:00029515 Val: 14/07/2030	90183929	040	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
AEQU05	EQUIPO DE IRRIGACAO 2 VIAS LINVATEC VOLMED - MS: 81130100013 - LOTE:00027648 Val: 02/04/2028	90183929	040	6108	UN	1,00	700,00	700,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
45-03-05-00	PONTEIRA DESC. CONNECT PEN - SHELL 90 - MS: 81130100042 - LOTE:00018729 VAL: 08/11/2028	90181910	000	6108	UN	1,00	750,00	750,00	0,00	750,00	127,50	0,00	17,00	0,00
307820E	PARAF.INTERF. ROSCA ROMBA 8X20 (E) - MS: 10209780026 - LOTE:117919 Val: 31/01/2030	90211020	040	6108	UN	1,00	486,29	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
307825E	PARAF.INTERF. ROSCA ROMBA 8X25 (E) - MS: 10209780026 - LOTE:120524 Val: 28/02/2030	90211020	040	6108	UN	1,00	486,29	486,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

28/08/25
ASS
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ANDREY CRISTINO TAVARES DO NASCIMENTO - Pront.: 85666 - Id_Cir.: 17469 - CIR.: 16/08/2025; Dr.: THIAGO ALMEIDA GUILHEN CRM-43242 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

ANTONIA EMILCE B. DA SILVA
COREN-PA 1
HRPC-INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 25/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.780,00		NF-e **Nº 000.032.264** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ORTO-MAX *Implantes Ortopédicos* *Atendimento Máximo* **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA** RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT TEL: (65)3623-0164	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.032.264** fl. 1 /2 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 6411 0032 2643 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora
NATUREZA DE OPERAÇÃO VENDA		PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO 151250073546259 25/08/2025 17:33:28
INSCRIÇÃO ESTADUAL 135651662	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF 03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTRITO		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	FONE / FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DA SAÍDA
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32264	1.780,00	0,00	1.780,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.780,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
104.2.28	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL (T15) 3,5X28MM LOTE:120471 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	26,59	26,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
104.2.32	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL (T15) 3,5X32MM LOTE:125247 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	30,65	30,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.28	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X28MM LOTE:119463 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	56,04	112,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.38	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X38MM LOTE:125657 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	55,08	110,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.40	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X40MM LOTE:125663 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	65,31	195,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.45	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X45MM LOTE:125800 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	62,71	125,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: RAIMUNDO NONATO DO NASCIMENTO - Pront.: 108457 - Id_Cir: 278476 CIR.: 16/08/2025; Dr.: SANDERSON RAIOL CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA DE UMERO ->	

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COREN-PA-471662
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE ENFERMAGEM
HRPC - INDSH

JUCILEIA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.264 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 6411 0032 2643

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073546259 25/08/2025 17:33:28

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CALC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
271081	- PLACA DE UMERO - HEXAGON - PL.PF UMERO PROXIMAL BLOQ. 9+2 F LOTE:124219 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780068 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.179,17	1.179,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 25/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 527,20

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.265
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.265 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 6511 0032 2659

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073546804 25/08/2025 17:34:30

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA 32265	527,20	0,00	527,20

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	527,20									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	527,20

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:130609 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	24,66	73,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM LOTE:107277 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	22,84	68,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10420	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X20MM LOTE:42541 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	20,95	20,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10434	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X34MM LOTE:100325 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	17,62	17,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.021.109	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PLACA PONTE 3,5 MM PF 09 FUROS DIR LOTE:129655 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780035 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	346,13	346,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

LANÇADO
28/08/25

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: MARCELINO RODRIGUES DA COSTA - Pront.: 108450 - Id_Cir.: 17472 - CIR.: 16/08/2025; Dr.: SANDERSON RAIOL CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4	HRPC - INDSH JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 25/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.780,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.266
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.266 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 6611 0032 2664

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073547355 25/08/2025 17:35:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32266	1.780,00	0,00	1.780,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.780,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.780,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
105.2.16	- PLACA RETA BLOQUEADA - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X16MM LOTE:126965 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	106,43	319,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.18	- PLACA RETA BLOQUEADA - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X18MM LOTE:120138 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	3,00	101,85	305,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
105.2.20	- PLACA RETA BLOQUEADA - HEXAGON - PARAF. CORTICAL ROSQ. (T15) 3,5X20MM LOTE:123336 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	97,19	97,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19007	- PLACA RETA BLOQUEADA - HEXAGON - PL.PF RETA BLOQ. 8 FUROS LOTE:116282 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780063 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	1.057,97	1.057,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

28/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DO CME
COREN/PA 471662
HRPC-INDSH

JUCILEIA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: RODRIGO MONTEIRO DE SA - Pront.: 108438 - Id_Cir.: 17473 - CIR.: 16/08/2025; Dr.: SANDERSON RAIOL CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA RETA BLOQUEADA ->	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 25/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 618,38		NF-e Nº 000.032.267 SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.267 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 6711 0032 2670

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073547897 25/08/2025 17:36:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32267	618,38	0,00	618,38

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	618,38									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	618,38

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	618,38

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S	VALOR I.P.I	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10414	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X14MM LOTE:130944 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	44,69	89,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10416	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X16MM LOTE:130609 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	49,17	49,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10418	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X18MM LOTE:107277 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	45,54	45,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
10430	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X30MM LOTE:118968 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	33,50	33,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: DELTA SUELY FERREIRA ANDRADE - Pront.: 108595 - Id_Cir.: 17521 - CIR.: 18/08/2025; Dr.: PEDRO BARROS DE VASCONCELOS CRM-6 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.105-4 ; KIT -> Qtdade:3 - PARAFUSO ESPONJOSO 4,0 MM -> 07.02.03.072-4 ; KIT -> Qtdade:1 - ARRUELA LISA -> 07.02.03.004-0	

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN/PA 304.225
HRPC - INDSH

ASS: HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COORD. DE ENF.
COREN/PA 471.662
HRPC-INDSH

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Nº 000.032.267 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 6711 0032 2670

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073547897 25/08/2025 17:36:35

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
10445	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO CORTICAL 3,5X45MM LOTE:122242 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	37,49	37,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
19407	07.02.03.105-4 - PLACA PONTE 3,5 MM (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PLACA PONTE 3,5 MM 07 FUROS LOTE:124005 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780037 VAL: INDETERMINADA	90211020	040	6108	UN	1,00	272,12	272,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11416	07.02.03.072-4 - PARAFUSO ESPONJOSO 4, 0 MM - HEXAGON - PARAFUSO ESPONJOSO 4.0X16MM LOTE:36531 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11418	07.02.03.072-4 - PARAFUSO ESPONJOSO 4, 0 MM - HEXAGON - PARAFUSO ESPONJOSO 4.0X18MM LOTE:122848 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
11420	07.02.03.072-4 - PARAFUSO ESPONJOSO 4, 0 MM - HEXAGON - PARAFUSO ESPONJOSO 4.0X20MM LOTE:122853 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780032 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	27,71	27,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
132135	07.02.03.004-0 - ARRUELA LISA - HEXAGON ARRUELA CIRCULAR P/ USO 3,5/4,0 LOTE:125293 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780034 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	8,05	8,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 25/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 110,97

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.268
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.268 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 6811 0032 2685

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073548277 25/08/2025 17:37:27

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32268	110,97	0,00	110,97

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	110,97									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	110,97

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	110,97

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
32350	07.02.03.063-5 - PARAFUSO CANULADO 4,5 HEXAGON - PARAF CANULADO 4,5X50 LOTE:111981 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780045 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	102,92	102,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
132135	07.02.03.004-0 - ARRUELA LISA - HEXAGON ARRUELA CIRCULAR P/ USO 3,5/4,0 LOTE:125293 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780034 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	8,05	8,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

CLASSIFICADO
29/08/25

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CONFERIDO
29/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: IEGO SILVA DA LUZ - Pront.: 56676 - Id_Cir.: 17541 - CIR.: 18/08/2025; Dr.: SANDERSON RAIOL CRM-15991 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - PARAFUSO CANULADO 4,5 -> 07.02.03.063-5 ; KIT -> Qtdade:1 - ARRUELA LISA -> 07.02.03.004-0	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 25/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.940,12

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.269
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA **1**

Nº 000.032.269 fl. 1 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 6911 0032 2690

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073548668 25/08/2025 17:38:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32269	1.940,12	0,00	1.940,12

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.940,12									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.940,12

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.940,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
907	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - CONECTOR BARRA BARRA (TC) LOTE:127790 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	171,11	684,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1292-20-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - BARRA P/ FIXADOR RECARTILHADA 350MM LOTE:10136-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080018 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	102,06	204,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1332-22-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - BARRA P/ FIXADOR RECARTILHADA 275MM LOTE:10341-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080018 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	99,38	198,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0713-20-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - CONECTOR ESTRIADO BARRA PINO LOTE:10267-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080014 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	184,75	739,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111615E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X150MM LOTE:129173 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	28,45	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: CAMILA MARIA GOMES VIEIRA - Pront.: 108943 - Id_Cir.: 17542 - CIR.: 18/08/2025; Dr.: PEDRO BARROS DE VASCONCELOS CRM-6 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO -> 07.02.03.039-2 ; KIT -> Qtdade:4 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5	

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

ANTONIA ENILCE B. DA SILVA
COREN/PA-471662
HRPC-INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURGICO
COREN-PA-260125
HRPC - INDSH

LANÇADO
28/08/25
ASS:

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.269 fl. 2 /2
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 6911 0032 2690

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073548668 25/08/2025 17:38:19

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

CONTINUAÇÃO DOS DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
9111618E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X180MM LOTE:127113 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	28,45	56,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO
EMISSÃO: 25/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.120,00

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº 000.032.270
SÉRIE 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT -
CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.270 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 7011 0032 2705

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e
www.nfe.fazenda.gov.br/portal
ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073548981 25/08/2025 17:39:02

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA 32270	1.120,00	0,00	1.120,00

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.120,00									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CALC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.120,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.120,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
340120	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - HASTE INTRAM. FEMORAL PROXIM. III 11X200 LOTE:129621 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780056 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	937,95	937,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
37195	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PINO DESLIZANTE 10X95MM LOTE:125406 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780044 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	140,83	140,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
33235	07.02.03.051-1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) - HEXAGON - PARAFUSO BLOQUEIO 4.5X35MM LOTE:52343 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780040 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	41,22	41,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
29/08/25

CLASSIFICADO
28/08/25
ASS:
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRÚRGICO
COREN-PA 280112
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: FRANCISCA SOARES DE SOUZA - Pront.: 108425 - Id_Cir.: 17544 - CIR.: 18/08/2025; Dr.: PEDRO BARROS DE VASCONCELOS CRM-6 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:1 - HASTE INTRAMEDULAR BLOQUEADA DE FEMUR (INCLUI PARAFUSOS) -> 07.02.03.051-1	JHONATHA SILVA AUX. DE FATURAMENTO HRPC - INDSH ANTONIA ENILDE B. DA SILVA COORD. DO CME COREN-PA 471662 HRPC - INDSH

RECEBEMOS DE KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 25/08/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 1.940,12		NF-e **Nº 000.032.271** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇAO DO EMITENTE

ORTO-MAX
Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA
RUA C, 3 QUADRA 11 SALA B - VILLAGE FLAMBOYANT - CEP:78035-380 - CUIABA - MT
TEL: (65)3623-0164

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº 000.032.271 fl. 1 /1
SÉRIE 001

CHAVE DE ACESSO
5125 0803 2190 6200 0187 5500 1000 0322 7111 0032 2710

Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
VENDA	151250073549385 25/08/2025 17:40:01

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
135651662		03.219.062/0001-87

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	25/08/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700-005	25/08/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)98449-8533	PA		

FATURA

	NÚMERO	VALOR ORIGINAL	VALOR DESCONTO	VALOR LÍQUIDO
DADOS DA FATURA	32271	1.940,12	0,00	1.940,12

DUPLICATAS

Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR	Nº DUPLICATA	VENC.	VALOR
001	30/09/2025	1.940,12									

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	1.940,12

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.940,12

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	2 - TERCEIROS				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
1	CX				

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
903350	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - BARRA P/ FIXADOR 13X350 LOTE:128967 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780107 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	133,42	266,84	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
906	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - HEXAGON - CONECTOR BARRA PINO (TC) LOTE:127266 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780062 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	227,58	910,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1332-22-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - BARRA P/ FIXADOR RECARTILHADA 275MM LOTE:10341-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080018 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	1,00	137,12	137,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
0778-21-00	07.02.03.039-2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO - WORLD FIX - CONECTOR ESTRIADO BARRA BARRA LOTE:09868-001 ;CNPJ:06.256.377/0001-92 MS:80305080014 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	2,00	256,02	512,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
9111620E	07.02.03.080-5 - PINO DE SHANTZ - HEXAGON - PINO DE SCHANZ 6,0X200MM LOTE:129177 ;CNPJ:58.619.131/0001-31 MS:10209780048 Val: Indeterminada	90211020	040	6108	UN	4,00	28,45	113,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
; PACIENTE: ANDERSON DE JESUS SILVEIRA - Pront.: 109036 - Id_Cir.: 17565 - CIR.: 19/08/2025; Dr.: ROGERIO AMORIM (CAPANEMA) CRM-36521 ; HOSPITAL: PUBLICO DOS CAETES; CONVENIO: SUS; Produtos isentos do ICMS conf. Conv. ICMS 01/99 e 126/2010 ; KIT -> Qtdade:2 - FIXADOR EXTERNO HIBRIDO -> 07.02.03.039-2 ; KIT -> Qtdade:4 - PINO DE SHANTZ -> 07.02.03.080-5	

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

JUCIELMA RIBEIRO
COORD. CENTRO CIRURG.
COREN-PA: 360125
HRPC - INDSH

JHONATHA SILVA
AUX. DE FATURAMENTO
HRPC - INDSH

LANÇADO
ASS:
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	ELLEN MAIA DA SILVA (Master)
CPF	020.959.262-18
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894753072884000 0
Data da Operação	29/09/2025 14:32
Código de Barras	34191570070422021035700088350004812200000111888
Descrição	NIPRO MEDICAL CORPOR - NF 174387 2/3
Número Único do Boleto	30250915039105649 85
Banco Cedente	341 - ITAÚ UNIBANCO S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	13333090000184
Razão Social	NIPRO MEDICAL C P MEDICOS LTDA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENV S
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	29/09/2025 14:32:43
Valor Nominal	1.118,88
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 1.118,88 (Um Mil E Cento E Dezoito Reais E Oitenta E Oito Centavos)
Data da operação	29/09/2025
Autenticação	638947531637090000

Emitido em quinta-feira, 2 de outubro de 2025 às 11:06

NIPRO MEDICAL CORPORATION DO BRASIL

NIPRO MEDICAL CORPORATION DO BRASIL
PRODUTOS MEDICOS LTDA
Av. Embaixador Macedo Soares - COND ESPACE CENTER
10735, GP02/22/24

PARQUE RESIDENCIAL DA LAPA
Sao Paulo / SP
05035-901
Tel.: 11 3643-0555 / Fax:

Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - Entrada
1 - Saída [1]

Nº 000174387
SÉRIE 001
Página 1/1

35.25.08.13333090000184.55.001.000174387.106257700-1

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
Venda merc.adq.rec.terceiros dest.ñ contribuinte	135252368092826 19/08/2025 15:38:29

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSC. EST. SUBST. TRIB.	CNPJ	CHAVE DE ACESSO P/ CONSULTA DE AUTENTICIDADE
147.865.807.119	159838100	13.333.090/0001-84	35250813333090000184550010001743871062577001

DESTINATÁRIO/REMETENTE

NOME/RAZÃO SOCIAL	CNPJ	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85	19.08.2025

ENDEREÇO	BAIRRO/DISTRITO	CEP	DATA DE SAÍDA/ENTRADA
AV BARAO DE CAPANEMA 3191	CENTRO	68700-005	19.08.2025

MUNICÍPIO	TELEFONE/FAX	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA DE SAÍDA
CAPANEMA	91 98328-6617	PA	ISENTO	15:38:29

FATURA / DUPLICATA

Num.: 1 Venc.: 16.09.2025 Valor: 1118,88	Num.: 2 Venc.: 30.09.2025 Valor: 1118,88	Num.: 3 Venc.: 14.10.2025 Valor: 1122,24	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:	Num.: Venc.: Valor:

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE CÁLCULO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLCULO ICMS ST	VALOR DO ICMS ST	VALOR TOTAL PRODUTOS
3.360,00	235,20	0,00	0,00	3.360,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NF
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.360,00

TRANSPORTADOR/VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA	UF	CNPJ
FL BRASIL HOLDING, LOGISTICA ETRANSPORTE LTDA	0 - Emitente				18.233.211/0001-30

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL
RUA WERNER VON SIEMENS 111 - LAPA DE BAIXO	sao paulo	SP	141878377115

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO (KG)	PESO LÍQUIDO (KG)
01	CX			3,024	3,024

DADOS DOS PRODUTOS/SERVIÇOS

CÓD. PROD.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO/SERVIÇO	NCM/SH	CST	CFOP	UN	QTDE.	VL. UNIT.	VL. TOTAL	Bc. ICMS	Vl.ICMS	VL. IPI	Al. ICMS	Al. IPI
CF-609N	ULTRA FILTRO DE ENDOTOXINA Serie/Lote Nº.: 25C03 Data Validade: 02.03.2028 Declaração Importação: N/A LOTE SAP 0000934716 Qtde 6	39173221	000	6108	CDA	6	560,00	3360,00	3360,00	235,20	0,00	7,00	0,00

CÁLCULO DO ISSQN

INSC. MUNICIPAL	VALOR SERVIÇOS	BASE CÁLCULO ISS	VALOR DO ISS
4.247.289-0		0,00	0,00

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Pedido do Cliente: 20423311 OV: 0012275063 Doc. Faturamento - 0091800764
Remessa: 0082508272
Insc. Suframa:

Para emissão de boletos e XML acessar: https://nipro.portaldocliente.online. Vendedor: 0000046105
Valor aproximado do Imposto: 524.24

Valor do Diferencial do ICMS - UF de origem - R$ 0,00
Valor do Diferencial do ICMS - UF de destino - R$ 403,20
Valor do Diferencial do ICMS - Fundo Pobreza - R$ 0,00

CLASSIFICADO
05/09/25

RESERVADO AO FISCO

CONFERIDO
04/09/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: / /
HORA: :
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

Reemissão de Comprovante

Nome	ELLEN MAIA DA SILVA (Master)
CPF	020.959.262-18
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pix - Pagamento

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000019506442946389475307288400000
Data da Operação	29/09/2025 14:33

Dados de Origem

Titular	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
Agência	0032
Conta	000767758-8
Tipo de Conta	Conta Corrente

Dados de Destino

Instituição	CORA SCFI
Titular	CRUZ & SOUZA LTDA
cnpj	30.685.974/0001-17
Agência	0001
Conta	003060651-6
Tipo de Conta	Conta Corrente

Identificador da Transação	E04913711202509291733DQ3B2IUGG8X
Tipo de Pagamento	Manual
Finalidade	Compra ou Transferência
Valor	R$ 960,00 (Novecentos E Sessenta Reais)
Descrição	CRUZ & SOUZA LTDA - NF 202569
Autenticação	638947531903630000
ATENÇÃO	Informamos que poderá incidir tarifa sobre esta transação. Consulte nossa tabela de tarifas vigente disponível no site institucional para maiores detalhes

Emitido em quinta-feira, 2 de outubro de 2025 às 11:18

202569

NFSD
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL

Consulte autenticidade via QR Code.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA - PA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF

NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL - NFSD

Número da Nota
202500000000069

Data e Hora
15/09/2025 19:10:26

Código de Verificação
e04134af0

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Hadrons Engenharia

Nome/Razão Social: **CRUZ & SOUZA LTDA**

CPF/CNPJ: **30.685.974/0001-17** Domicílio Tributário Digital: **hadrons.engenharia@outlook.com.br**
Município: **ANANINDEUA** UF: **PA** Inscrição Municipal: **73991**
Endereço: **Passagem Santa Ines Sala 104 Nº 3 Bairro: Atalaia - CEP: 67013-550**

TOMADOR DE SERVIÇO

Nome/Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVINENTO SOCIAL E HUMANO-INDHS HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES**
CPF/CNPJ: **23.453.830/0023-85** E-mail: **fiscal.hrpc@indhs.org.br**
Município: **CAPANEMA** UF: **PA**
Endereço: **Avenida Avenida Barão De Capanema Nº 3191 Bairro: Centro - CEP: 68700-005**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Calibração em equipamentos hospitalar / laboratorial

Proposta 114
Ordem de compra: PC 2842.24.10

Dados Bancários:

Dados para transferência:
Agência: 0001
Conta: 3060651-6
Instituição: 403 - Cora SCD
Nome da Empresa: Hádrons Engenharia LTDA
CNPJ: 30.685.974/0001-17

Chave Pix

Gleiciane Costa
Administrativo
Financeiro
INDSH

TECSAUDE
Engenharia Hospitalar
HRPC

Sem retenção

LIENAY TEIXEIRA DE MACEDO
KOURY:91159288291
Assinado de forma digital por LIENAY TEIXEIRA DE MACEDO KOURY:91159288291
Dados: 2025.09.17 18:50:01 +01'00'

Venc. 30/09/25

VALOR DA NOTA: R$ 960,00

CNAE: 3312-1/02
Manutenção e reparação de aparelhos e instrumentos de medida, teste e controle

PIS (0.0%)	COFINS (0.0%)	INSS (0.0%)	IR (0.0%)	CSLL (0.0%)
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00
Deduções	**Desconto Incondicionado**	**Base cálculo**	**Alíquota (%)**	**Valor do ISS**
R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 960,00	2,34	**R$ 22,46**

VALOR LÍQUIDO: R$ 960,00

Outras Informações

Data de vencimento do ISS desta NFSd: 10/10/2025
Nota fiscal referente ao Mês: 09/2025
Regime de tributação: Simples Nacional
Esta NFSd foi emitida com base no ART 60 DA LEI COMPLEMENTAR Nº 2.181/05, DE 28 DE DEZEMBRO DE 2005.

Local da prestação do serviço: ANANINDEUA - PA
Situação Tributária: Tributável
Tipo recolhimento: ISS PRÓPRIO
Responsável: ISS A RECOLHER PELO PRESTADOR
Tributação do serviço: TRIBUTÁVEL NO MUNICÍPIO

Serviço: 14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e partes empregadas, que ficam sujeitas ao ICMS).

Reemissão de Comprovante

Nome	ELLEN MAIA DA SILVA (Master)
CPF	020.959.262-18
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000000195064429463894753072884000 0
Data da Operação	29/09/2025 14:33
Código de Barras	03399673254020000000470114901013112200000422100
Descrição	FUNDAÇÃO VANZOLINI - NF 383754
Número Único do Boleto	3025090102613746844
Banco Cedente	33 - BCO SANTANDER (BRASIL) S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	62145750000109
Razão Social	FUNDACAO CARLOS ALBERTO VANZOLINI
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SO
Identificação Sacador Avalista	
Razão Social Sacador Avalista	
Data/Hora do Pagamento	29/09/2025 14:32:58
Valor Nominal	4.221,00
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 4.221,00 (Quatro Mil E Duzentos E Vinte E Um Reais)
Data da operação	29/09/2025
Autenticação	638947531788810000

Emitido em quinta-feira, 2 de outubro de 2025 às 11:06

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

NOTA FISCAL ELETRÔNICA DE SERVIÇOS - NFS-e

RPS Nº 399386 Série C, emitido em 01/09/2025

20250901u621457500001091310290838 19

Número da Nota	Data e Hora de Emissão	Código de Verificação
00383754	01/09/2025 08:36:27	HBNG-GBJE

PRESTADOR DE SERVIÇOS

Fundação Vanzolini

CPF/CNPJ: **62.145.750/0001-09** Inscrição Municipal: **1.094.731-0**

Nome/Razão Social: **FUNDACAO CARLOS ALBERTO VANZOLINI**

Endereço: **R DOUTOR ALBERTO SEABRA 1256, 1266 - VILA MADALENA - CEP: 05452-001**

Município: **São Paulo** UF: **SP**

TOMADOR DE SERVIÇOS

Nome/Razão Social: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDS**

CPF/CNPJ: **23.453.830/0023-85** Inscrição Municipal: ----

Endereço: **AV BARAO DE CAPANEMA 3191 - CENTRO - CEP: 68700-005**

Município: **Capanema** UF: **PA** E-mail: **contratos.hrpc@indsh.org.br; financeiro.hrpc@indsh.org**

INTERMEDIÁRIO DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: ---- Nome/Razão Social: ----

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

PROJETO.: 813054711
PROC. CERT. ONA
PROPOSTA 05471103 - PROCESSO DE CERTIFICACAO - PARCELA 10/10

Vencimento.: 30/09/25
Valor aproximado dos Impostos:Municipais - R$ 0,00 (0%)Federais - R$ 0,00 (0%)IMUNE A IMPOSTOS DE ACORDO COM O ART. 150, INC. VI, ALÍNEA C DA CONSTITUIÇÃO FEDERAL, ART. 9,INC.VI,ALÍNEA C DO CÓDIGO TRIBUTÁRIO NACIONAL E E ART. 181 DO REGULAMENTO DO IMPOSTO DE RENDA (RIR/2018).

Aline Freires
DEPARTAMENTO DE CONTRATOS
HRPC-INDSH

Gleiciane Costa
Aux. Administrativo
Financeiro

Suzanne Carvalho
Enf. do NOSP
COREN-PA: 573770
HRPC - INDSH

VALOR TOTAL DO SERVIÇO = R$ 4.221,00

INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	COFINS (R$)	PIS/PASEP (R$)
-	-	-	-	-

Código do Serviço:
03093 - Análise, exame, pesquisa, coleta, compilação e fornecimento de dados e informações

Valor Total das Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	Crédito (R$)
0,00	4.221,00	5,00%	211,05 (*)	0,00

Município da Prestação do Serviço	Número Inscrição da Obra	Valor Aproximado dos Tributos / Fonte
-	-	-

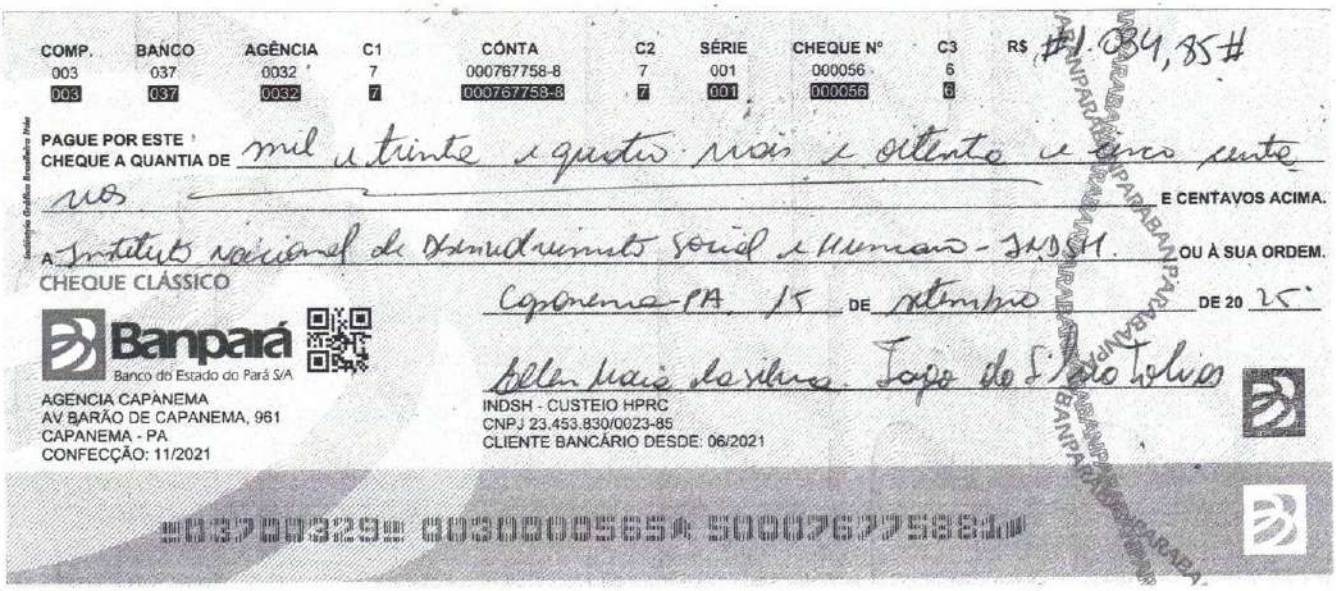
OUTRAS INFORMAÇÕES

(1) Esta NFS-e foi emitida com respaldo na Lei nº 14.097/2005; (2) Serviços que deveriam ser tributados no Município de São Paulo, porém o prestador é abrangido pela imunidade; (3) (*) Valor não convertido em crédito tributário, sujeito a verificação posterior (indicação de imunidade, conforme declaração do prestador); (4) Esta NFS-e não gera crédito pois o tomador não possui inscrição municipal em São Paulo; (5) Esta NFS-e substitui o RPS Nº 399386 Série C, emitido em 01/09/2025;

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 7 **Página** de 197

Página 1566 de 2313



COMP.	BANCO	AGÊNCIA	C1	CONTA	C2	SÉRIE	CHEQUE Nº	C3	R$ #1.034,85#
003	037	0032	7	000767758-8	7	001	000056	6	
003	037	0032	7	000767758-8	7	001	000056	6	

PAGUE POR ESTE CHEQUE A QUANTIA DE mil e trinta e quatro reais e oitenta e cinco centavos E CENTAVOS ACIMA.

A Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH. OU À SUA ORDEM.

CHEQUE CLÁSSICO

Banpará
Banco do Estado do Pará S/A

AGENCIA CAPANEMA
AV BARÃO DE CAPANEMA, 961
CAPANEMA - PA
CONFECÇÃO: 11/2021

Capanema-PA 15 DE setembro DE 20 25

Ellen Maia da Silva Iago do Silva Tolvias

INDSH - CUSTEIO HPRC
CNPJ 23.453.830/0023-85
CLIENTE BANCÁRIO DESDE: 06/2021

⑈03700329⑈ 0030000565⑆ 500076775881⑈

Ellen Maia da Silva
Iago do Silva Tolvias

Cód. Agência

Nº da conta do depositante

FSC
www.fsc.org
MISTO
Papel produzido a partir de fontes responsáveis
FSC® C015899

COMP.	BANCO	AGÊNCIA	C1	CONTA	C2	SÉRIE	CHEQUE Nº	C3	R$
003	037	0032	7	000767758-8	7	001	000057	4	#520,72#
003	037	0032	7	000767758-8	7	001	000057	4	

PAGUE POR ESTE CHEQUE A QUANTIA DE quinhentos e vinte reais e dezoito centavos E CENTAVOS ACIMA.

A Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH OU À SUA ORDEM.

CHEQUE CLÁSSICO

Banpará
Banco do Estado do Pará S/A

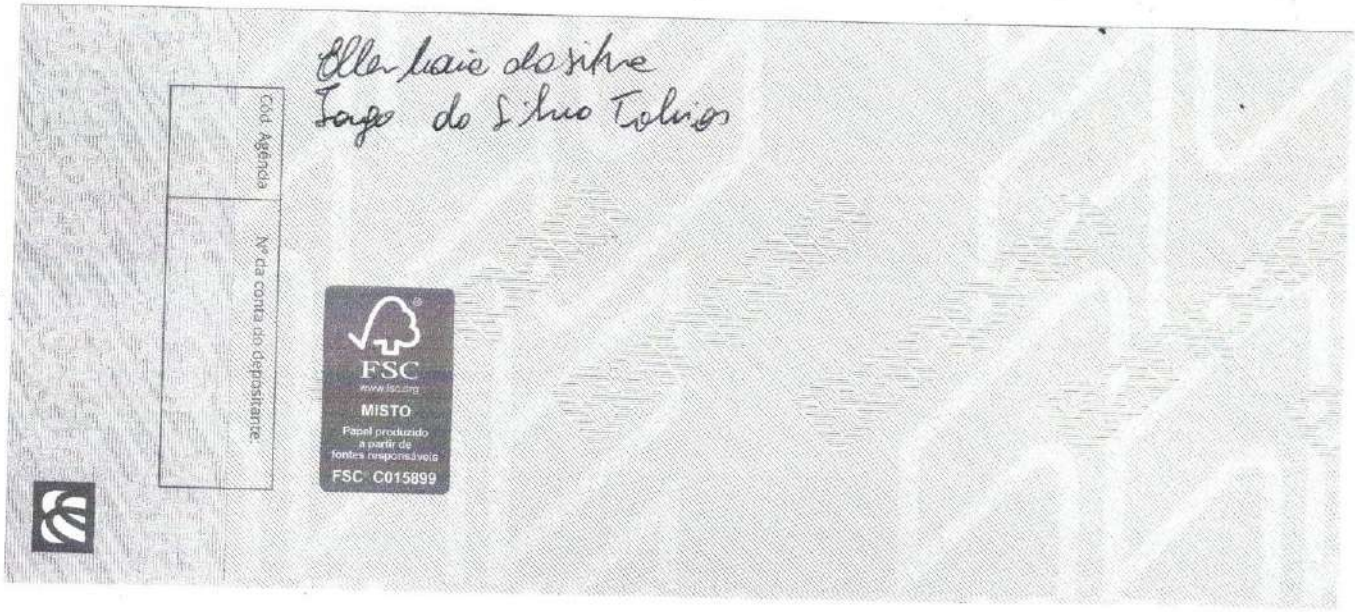
Capanema, PA 29 DE setembro DE 20 25.

Ellen Maia da Silva. Iago do Silvio Tolvias

AGENCIA CAPANEMA
AV BARÃO DE CAPANEMA, 961
CAPANEMA - PA
CONFECÇÃO: 11/2021

INDSH - CUSTEIO HPRC
CNPJ 23.453.830/0023-85
CLIENTE BANCÁRIO DESDE: 06/2021

⑈03700328⑈ 0030000575⑆ 500076775881⑈



Ellen Maia da Silva
Iago do Silvio Tolvias

Cód. Agência

Nº da conta do depositante

FSC
www.fsc.org
MISTO
Papel produzido a partir de fontes responsáveis
FSC C015899

BANCO: CXA - CAIXA CAETES AGENCIA: 19 CONTA: 19 SALDO INICIAL: 1.200,00

DATA	Beneficiario	Tipo	Titu	Titulo	OPERACAO	ENTRADAS	SAIDAS	SALDO ATUAL
01/09/2025	COMERCIO DE UTILIDAD	NF		0000822	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	30,00	1.170,00
01/09/2025	GRAFICA RAPIDA EIREL	NF		0000016	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	22,00	1.148,00
01/09/2025	MANOEL DAS GRACAS SA	NF		0000210	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	20,00	1.128,00
01/09/2025	T COSTA DA SILVA EIR	NF		0000113	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	12,00	1.116,00
15/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV				FUNDO FIXO	1.034,85	0,00	2.150,85
25/09/2025	ECT-EMPBRAS DE CORRE E TELEG				ENVIO DE PRE MOLDES APARELHOS	0,00	127,80	2.023,05
25/09/2025	LIDER COMERCIO E IND	NF		0001895	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	69,00	1.954,05
25/09/2025	ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELE				ENVIO PARA MANUTENCAO EXTERNA MINI MAPA	0,00	91,30	1.862,75
25/09/2025	ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELE				MANUTENCAO EXTERNA PERFURADOR OSSEO	0,00	117,10	1.745,65
25/09/2025	ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELE				MANUTENCAO EXTERNA GASTROSCOPIO	0,00	231,30	1.514,35
25/09/2025	ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELE				ENVIO DE TELEGRAMA P/ COLABORADOR	0,00	42,43	1.471,92
25/09/2025	ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELE				MANUTENCAO EXTERNA GASTROSCOPIO	0,00	208,00	1.263,92
25/09/2025	BRITO OLIVEIRA COMER	NF		0000058	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	22,00	1.241,92
25/09/2025	CARLITO COMERCIO DE	NF		0000032	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	19,96	1.221,96
25/09/2025	CARLITO COMERCIO DE	NF		0000033	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	54,94	1.167,02
25/09/2025	COMERCIAL DO FERRO L	NF		0000534	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	39,76	1.127,26
25/09/2025	COMERCIAL DO FERRO L	NF		0000535	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	43,62	1.083,64
25/09/2025	COMERCIAL SAMPAIO E	NF		0000024	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	76,00	1.007,64
25/09/2025	LIDER COMERCIO E IND	NF		0001920	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	46,00	961,64
25/09/2025	CARLITO COMERCIO DE	NF		0000033	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	18,72	942,92
25/09/2025	CARLITO COMERCIO DE	NF		0000033	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	10,90	932,02
25/09/2025	CARLITO COMERCIO DE	NF		0000033	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	26,37	905,65
25/09/2025	CARLITO COMERCIO DE	NF		0000033	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	54,94	850,71
25/09/2025	CARLITO COMERCIO DE	NF		0000033	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	25,44	825,27
25/09/2025	CARLITO COMERCIO DE	NF		0000033	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	24,95	800,32
25/09/2025	MANOEL DAS GRACAS SA	NF		0000210	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	20,00	780,32
25/09/2025	CARLITO COMERCIO DE	NF		0000033	VALOR PAGO S/ TITULO	0,00	15,64	764,68
29/09/2025	ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELE				ENVIO DE TELEGRAMA P/ COLABORADOR	0,00	42,43	722,25
29/09/2025	ECT-EMP BRAS DE CORRE E TELE				ENVIO DE TELEGRAMA P/ COLABORADOR	0,00	42,43	679,82
29/09/2025	INDSH - HRPC				AJUSTE SAQUE FECHAMENTO FUNDO FIXO	0,18	0,00	680,00
29/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV				RESPOSICAO FUNDO FIXO - FECHAMENTO	520,00	0,00	1.200,00

	NAO CONCILIADOS	CONCILIADOS	TOTAL
SALDO INICIAL.....:			1.200,00
ENTRADAS NO PERIODO.....:	0,00	1.555,03	1.555,03
SAIDAS NO PERIODO .....:	0,00	1.555,03	1.555,03
LIMITE DE CREDITO.....:			0,00
SALDO ATUAL .....:			1.200,00

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 7 **Página** 1569 de 3313
Página 1569 de 3313

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 28300246 - AC CAPANEMA
CAPANEMA - PA
CNPJ....: 34028316327706 Ins Est.: 150632835
COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento..: 16/09/2025 Hora.....: 15:50:02
Caixa.....: 119009014 Matricula..: 84544007
Lancamento.: 025 Atendimento: 00023
Modalidade.: A Vista ID Tiquete.: 2897904023

DESCRIÇÃO	QTD.	PREÇO(R$)
PAC A VISTA	1	208,00+

Valor do Porte(R$)..: 208,00
Cep Destino: 58013-440 (PB)
Dimensoes(cm):23.0 x 59.0 x 48.
Peso Cubico (Kg)....: 10,856
Peso real (KG).....: 3,552
Peso Tarifado:.....: 10,856
OBJETO========> QN773997780BR
PE - 14 ED - S ES - N
Destinatario...: ALENDOS MEDICAL MANUT ACES
Cont. Nome.....: SORIOS MED LTDA
CNPJ/CPF Dest : 45379038000155
Nome Remetente.: HOSPITAL REGIONAL PUBLICO
Cont. Nome.....: DOS CAETES
CNPJ/CPF Remet : 23453830002385
Endereco Remet.: AVENIDA Avenida Barão de C
Cont Endereco..: apanema,3191 - Centro
Cep Remetente..: 68700-005
Cidade Remet...: CAPANEMA
UF Remet.....: PA

QN 773 997 780 BR

Postagem ocorrida apos o horario limite de post agem (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao pr azo padrao de entrega
Não houve opção pelo serviço Mão Própria.
O objeto poderá ser entregue no endereço indicado, a quem se apresentar para recebê-lo.

TOTAL DO ATENDIMENTO(R$) 208,00

Valor Declarado não solicitado(R$)
No caso de objeto com valor,
utilize o serviço adicional de valor declarado.

PE - Prazo final de entrega em dias úteis.
ED - Entrega domiciliar - Sim/Não.
ES - Entrega sábado - Sim/Não.
RE - Restrição de entrega - Sim/Não.

TOTAL(R$)========> 208,00
VALOR RECEBIDO(R$)=> 300,00

TROCO(R$)========> 92,00

Postagem ocorrida apos o horario limite de post agem (DH), sera acrescido 1 (um) dia util ao pr azo padrao de entrega

---

SERV. POSTAIS: DIREITOS E DEVERES-LEI 6538/78

- Acompanhamento dos objetos pelo site www.correios.com.br ou pelo App Correios.
- Baixe o APP Correios e agilize o seu atendimento.
- Você poderá receber uma pesquisa do e-mail: correios@express.seal.medallia.com para avaliar este atendimento.

VIA-CLIENTE SARA 9.4.02

LIDER CAPANEMA
LIDER COMERCIO E INDUSTRIA LTDA
CNPJ:05.054.671/0037-60 IE:15-442440-4
TRAVESSA JUSTO CHERMONT, 200, CENTRO, CAPANEMA - PA

DANFE NFC-e Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletronica
NFC-e nao permite aproveitamento de credito de ICMS

ITEM	CODIGO	DESCRICAO	QTD	UNID	VL.UN	TOT
001	7896862[illegible]0747	NIFEDIPRESS RETARD 20mg (G)				
			4,000	UN x	11,50	46,00

QTD. TOTAL DE ITENS	1
SUBTOTAL	R$ 46,00
VALOR TOTAL	R$ 46,00
FORMA DE PAGAMENTO	VALOR PAGO
TEF	R$ 46,00

CAIXA:EDILENE BRAZ .....VEND: NAIDE TEIXEIRA

OP:32642 DOC:038476-029-037 VD:29150
FLEXPDV NFC-e 25.1000.22-R38

Via do consumidor

NFC-e: 192015 Serie: 29 18/09/2025 17:13

Protocolo de Autorizacao: 215250540672490
Data de Autorizacao: 18/09/2025 17:13

Consulte pela chave de acesso em
http://www.sefa.pa.gov.br/nfce/consulta

CHAVE DE ACESSO
1525 0905 0546 7100 3760 6502 9000 1920 1516 6535 1419

CONSUMIDOR
Nao Identificado

Consulta via leitor de QR Code

Tributos Totais Incidentes(Lei Fed. 12.741/2012):R$14,93
TRIB APROX: FEDERAL R$6,19 (13,45%),
ESTADUAL R$8,74 (19,00%), MUNICIPAL R$0,00 (0,00%)
FONTE IBPT/FECOMERCIO PA

CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS FL 1	DANFE	
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 1228 SANTA CRUZ CAPANEMA UF: PA Fone: (91)3462-3432 CEP: 68700635 Cel:	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1]	Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	Nº 000.003.347	CHAVE DE ACESSO
Lançamento efetuado em decorrência de emissão de docu	SÉRIE 001 FOLHA 1/1	1525 0928 7699 4200 0239 5500 1000 0033 4712 4271 3163

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIB.	INSCRIÇÃO CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
156477130		28.769.942/0002-39	215250047537147 - 18/09/2025 08:43:19

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF / ID Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES			23.453.830/0023-85	18/09/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTR		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700005	18/09/2025
MUNICÍPIO	FONE / CELULAR	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAI / ENT
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		08:52:32

FATURA/FORMAS DE PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS DO ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	20,68

VALOR DO FRETE	VALOR DESONERADO	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	1,96	0,00	0,00	18,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BCICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ICMS	IPI
80063	AZITROMICINA 500MG C/5 CPR Lote: 2501287 - Val.: 31/01/2027	30042029	060	5929	UN	1	10,9000	0,00	10,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3829	IVERMECTINA 6MG C/ 4 CPR Lote: 30000646 - Val.: 01/08/2026	30049059	060	5929	UN	1	9,7800	1,96	9,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FUNDO FIXO
25/09/2025
HRPC/INDSH
Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH

LANÇADO
18 / 09 / 25
ASS:
HRPC - INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 18 / 09 / 25
HORA:
RECEBIDO POR
ELOISON VIDAL
ALMOXARIFE
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CUPOM FISCAL REF.: 103475	

Recebi(emos) de CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS FL 1, o(s) produto(s) constante(s) da Nota Fiscal indicada ao lado.		Nota Fiscal Nr
Data do recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	000.003.347

CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS FL 1
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 1228
SANTA CRUZ
CAPANEMA
UF: PA Fone: (91)3462-3432
CEP: 68700635 Cel:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA [1]

Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	Nº	CHAVE DE ACESSO
Lançamento efetuado em decorrência de emissão de docu	000.003.335 SÉRIE 001 FOLHA 1/1	1525 0928 7699 4200 0239 5500 1000 0033 3512 1255 6425

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIB.	INSCRIÇÃO CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
156477130		28.769.942/0002-39	215250046964530 - 15/09/2025 17:01:22

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF / ID Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES			23.453.830/0023-85	15/09/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTR		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700005	15/09/2025
MUNICÍPIO	FONE / CELULAR	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAI / ENT
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		17:10:47

FATURA/FORMAS DE PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS DO ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	10,90

VALOR DO FRETE	VALOR DESONERADO	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,90

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BCICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ICMS	IPI
80063	AZITROMICINA 500MG C/5 CPR Lote: 2501287 - Val.: 31/01/2027	30042029	060	5929	UN	1	10,9000	0,00	10,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FUNDO FIXO
15 / 09 / 2025
HRPC/INDSH
Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 15 / 09 / 25
HORA:
RECEBIDO POR: ELOISON VIDAL
ALMOXARIFE
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CUPOM FISCAL REF.: 104316 LANÇADO 15 / 09 / 25 ASS: ELOISON HRPC-INDSH	

Recebi(emos) de CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS FL 1, o(s) produto(s) constante(s) da Nota Fiscal indicada ao lado.		Nota Fiscal Nr
Data do recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	000.003.335

CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS FL 1			DANFE		
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 1228 SANTA CRUZ CAPANEMA			DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA		
UF: PA	Fone: (91)3462-3432	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	1	Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal o no site da Sefaz Autorizada	
CEP: 68700635	Cel:				

NATUREZA DA OPERAÇÃO	Nº 000.003.355	CHAVE DE ACESSO
Lançamento efetuado em decorrência de emissão de docu	SÉRIE 001 FOLHA 1/1	1525 0928 7699 4200 0239 5500 1000 0033 5515 2182 8856

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIB.	INSCRIÇÃO CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
156477130		28.769.942/0002-39	215250047870334 - 19/09/2025 15:28:10

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF / ID Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES			23.453.830/0023-85	19/09/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTR		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700005	19/09/2025
MUNICÍPIO	FONE / CELULAR	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAI / ENT
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		15:37:23

FATURA/FORMAS DE PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS DO ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	30,3

VALOR DO FRETE	VALOR DESONERADO	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	3,96	0,00	0,00	26,3

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BCICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ICMS	IP
78153	IVERMECTINA 6MG 4CPRS GERMED Lote: 4R1263 - Val.: 29/11/2026	30049059	060	5929	UN	2	9,8800	3,96	19,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,
5356	KELTRINA PLUS 5% SOL 60ML Lote: 4C6346 - Val.: 16/11/2025	30049021	060	5929	UN	1	10,5700	0,00	10,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,

FUNDO FIXO
25/09/2025
HRPC/INDSH
Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 19 / 09 / 25
HORA:
RECEBIDO POR: ELOISON VIDAL
ALMOXARIFE
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CUPOM FISCAL REF.: 104758	

LANÇADO
__/__/__
ASS:
HRPC - INDSH

Recebi(emos) de CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS FL 1, o(s) produto(s) constante(s) da Nota Fiscal indicada ao lado.		Nota Fiscal Nr
Data do recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	000.003.355

CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS FL 1			DANFE	
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 1228 SANTA CRUZ CAPANEMA			DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA	
UF: PA	Fone: (91)3462-3432	0 - ENTRADA 1 - SAÍDA	1	Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada
CEP: 68700635	Cel:			

NATUREZA DA OPERAÇÃO	Nº 000.003.362	CHAVE DE ACESSO
Lançamento efetuado em decorrência de emissão de docu	SÉRIE 001 FOLHA 1/1	1525 0928 7699 4200 0239 5500 1000 0033 6217 3150 1505

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIB.	INSCRIÇÃO CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
156477130		28.769.942/0002-39	215250048235237 - 22/09/2025 14:44:10

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF / ID Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES			23.453.830/0023-85	22/09/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTR		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700005	22/09/2025
MUNICÍPIO	FONE / CELULAR	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAI / ENT
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		14:52:53

FATURA/FORMAS DE PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS DO ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	54,94

VALOR DO FRETE	VALOR DESONERADO	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54,94

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BCICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ICMS	IPI
8277	ANCORON 200MG C/30CPR Lote: 2410491 - Val.: 01/08/2026	30049054	060	5929	UN	1	54,9400	0,00	54,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FUNDO FIXO
25 / 09 / 2025
HRPC/INDSH
Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH

LANÇADO
22 / 09 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 22 / 09 / 25
HORA: 16 : 00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CUPOM FISCAL REF.: 104168	

Recebi(emos) de CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS FL 1, o(s) produto(s) constante(s) da Nota Fiscal indicada ao lado.		Nota Fiscal Nr
Data do recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	000.003.362

CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS FL 1
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 1228
SANTA CRUZ
CAPANEMA
UF: PA Fone: (91)3462-3432
CEP: 68700635 Cel:

DANFE

DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
[1]

Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	Nº	CHAVE DE ACESSO
Lançamento efetuado em decorrência de emissão de docu	000.003.367	1525 0928 7699 4200 0239 5500 1000 0033 6711 4027 2144
	SÉRIE 001 FOLHA 1/1	

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIB.	INSCRIÇÃO CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
156477130		28.769.942/0002-39	215250048657767 - 24/09/2025 11:28:06

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF / ID Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES			23.453.830/0023-85	24/09/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTR		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700005	24/09/2025
MUNICÍPIO	FONE / CELULAR	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAI / ENT
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		11:37:24

FATURA/FORMAS DE PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS DO ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	31,80

VALOR DO FRETE	VALOR DESONERADO	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	6,36	0,00	0,00	25,44

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BCICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ICMS	IPI
80027	RISPERIDONA (C1) 1MG 30 CPR Lote: 2500648 - Val.: 01/01/2027	30049069	060	5929	UN	1	12,7900	2,56	12,79	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
78063	RISPERIDONA 2MG C/30 CPR (GENER) (C1) Lote: 40713413 - Val.: 01/09/2026	30049069	060	5929	UN	1	19,0100	3,80	19,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FUNDO FIXO
25/09/2025
HRPC/INDSH
Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH

LANÇA
24/09/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 24/09/25
HORA: 10:00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CUPOM FISCAL REF.: 105423	

Recebi(emos) de CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS FL 1, o(s) produto(s) constante(s) da Nota Fiscal indicada ao lado.

Data do recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	Nota Fiscal Nr
		000.003.367

CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS FL 1	DANFE	
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 1228 SANTA CRUZ CAPANEMA UF: PA Fone: (91)3462-3432 CEP: 68700635 Cel:	DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA [1]	Consulta de autenticidade no portal da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizada

NATUREZA DA OPERAÇÃO	Nº 000.003.368	CHAVE DE ACESSO
Lançamento efetuado em decorrência de emissão de docu	SÉRIE 001 FOLHA 1/1	1525 0928 7699 4200 0239 5500 1000 0033 6817 7274 1075

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL SUBST. TRIB.	INSCRIÇÃO CNPJ	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO
156477130		28.769.942/0002-39	215250048702968 - 24/09/2025 15:04:12

DESTINATÁRIO/REMETENTE

RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF / ID Estrangeiro	DATA DA EMISSÃO
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES			23.453.830/0023-85	24/09/2025
ENDEREÇO	BAIRRO / DISTR		CEP	DATA SAÍDA / ENTRADA
RUA BARAO DE CAPANEMA, 3191	CENTRO		68700005	24/09/2025
MUNICÍPIO	FONE / CELULAR	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL	HORA SAI / ENT
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		15:13:34

FATURA/FORMAS DE PAGAMENTO

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLCULO DO ICMS ST	VALOR DO ICMS DO ST	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	24,95

VALOR DO FRETE	VALOR DESONERADO	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24,95

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	NCM	CST	CFOP	UN	QTD	VLR UNIT	DESC	VLR TOTAL	BCICMS	VLR ICMS	VLR IPI	ICMS	IPI
438	NEOSORO SOL NAS ADT 30 ML Lote: B24G1674 - Val.: 24/07/2026	30049099	060	5929	UN	5	4,9900	0,00	24,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

FUNDO FIXO
25/09/2025
HRPC/INDSH
Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH

LANÇADO
24/09/25
ASS:
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 24/09/25
HORA: 13:00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
CUPOM FISCAL REF.: 104509	

Recebi(emos) de CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS FL 1, o(s) produto(s) constante(s) da Nota Fiscal indicada ao lado.		Nota Fiscal Nr
Data do recebimento	Identificação e assinatura do recebedor	

RECEBEMOS DE ELIS VARIEDADES LTDA OS PRODUTOS / SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL INDICADO AO LADO EMISSÃO: 19/09/2025 - DEST. / REM.: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - VALOR TOTAL: R$ 20,00		NF-e **Nº 000.021.040** SÉRIE 001
DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR	

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE	**DANFE**	
ELIS VARIEDADES LTDA AVE VISCONDE DO RIO BRANCO, 1822 - Centro - CEP:68600-000 - BRAGANCA - PA TEL:	**DOCUMENTO AUXILIAR DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA** 0 - ENTRADA 1 - SAÍDA **1** **Nº 000.021.040** fl. 1 /1 SÉRIE 001	CHAVE DE ACESSO 1525 0904 7372 9200 0109 5500 1000 0210 4014 4844 9543 Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DE OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda	215250047778898 19/09/2025 09:48:40

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIB.	CNPJ / CPF
150950896		04.737.292/0001-09

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO			23.453.830/0023-85	19/09/2025
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA SAÍDA / ENTRADA**
Avenida Barao de Capanema, 3191 AVENIDA	Centro		68700-005	19/09/2025
MUNICÍPIO	**FONE / FAX**	**UF**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA**
CAPANEMA	(91)3462-3051	PA		09:48:39

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE CÁLC. ICMS SUBST.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	20,00

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESP. ACESS.	VALOR DO IPI	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,00

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	9 - SEM FRETE				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO

DADOS DO PRODUTO / SERVIÇOS

CÓDIGO DO PROD. / SERV.	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM / SH	CSOSN / CST	CFOP	UNID.	QUANT.	VALOR UNITÁRIO	VALOR TOTAL	DESCONTO	BASE CÁLC. ICMS	VALOR I.C.M.S.	VALOR I.P.I.	ALÍQUOTAS ICMS	ALÍQUOTAS IPI
76	FITILHO DE CETIM	58063200	0400	5102	PCA	1,00	20,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

LANÇADO
22 / 09 / 25
ASS:
HRPC-INDSH

FUNDO FIXO
25 / 09 / 2025
HRPC/INDSH
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH

ALMOXARIFADO
DATA: 22 / 09 / 25
HORA: 16 : 00
RECEBIDO POR:
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC - INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
. Empresa optante pelo sismples nacional. Nao gera credito de ICMS Valor Aprox. Tributos R$ 2,69 (13,45%) Fonte: IBPT	

BIA Online

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 00013063 - AC CAPANEMA - SE/PA
CNPJ: 34028316327706 Ins Est.: 150632835

COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento : 22/09/2025 Hora: 16:19:52
Operador : 8455****
Modalidade : A Vista PIX
Atendimento - ID Tiquete: CCTPRMBXQAW9

60178 TELEGRAMA NACIONAL 4H BALCAO 22,56(+)

005 COPIA DE TELEGRAMA 8,66
OBJETO: MQ 003 471 508 BR
006 PEDIDO DE CONFIRMACAO ENTREGA 11,2
OBJETO: MQ 003 471 511 BR

Não houve opção pelo serviço Mão Própria. O objeto poderá ser entregue no endereço indicado, a quem se apresentar para recebê-lo.

Total do item: 42,43(=)

Nome Remetente: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIM

CEP de Destino..: 68700-130 (PA)

Peso (kg).....: 0,000
Tipo Objeto.....: ENVELOPE

OBJETO.....: MQ 003 471 499 BR

PRAZO DE ENTREGA: 0 dia útil

Postagem ocorrida após o horário limite (DH), deve ser acrescido 0 dia útil ao prazo de entrega informado.

TOTAL EM PIX (R$): 42,43
VALOR RECEBIDO (R$): 42,43
TROCO (R$): 0,00

SERVIÇOS POSTAIS: DIREITOS E DEVERES - LEI 6538/78

SAC - Serviço de Atendimento dos Correios
Informações sobre produtos e serviços,
Sugestão, Elogio, Reclamação e Denúncia:
4003 8210 - Capitais e Regiões Metropolitanas
0800 881 8210 - Demais localidades.
Fale Conosco: https://faleconosco.correios.com.br
Tenha sempre em mãos o número do ID Tiquete deste comprovante para eventual contato com os Correios.

VIA CLIENTE - CORREIOS ATENDE3.2.1.01

Você poderá receber uma pesquisa do e-mail:
correios@express.seal.medallia.com para avaliar
este atendimento. Baixe o APP Correios e acompanhe os objetos ou acesse o portal
Correios WWW.Correios.com.br. PROCON-DF(151)

ECT - EMP. BRAS. DE CORREIOS E TELEGRAFOS
Ag: 00013063 - AC CAPANEMA - SE/PA
CNPJ: 34028316327706 Ins Est.: 150632835

COMPROVANTE DO CLIENTE

Movimento : 22/09/2025 Hora: 16:30:01
Operador : 8455****
Modalidade : A Vista PIX
Atendimento - ID Tíquete: W4FRMF7VSBKU

60178 TELEGRAMA NACIONAL 4H BALCAO 22,56(+)

005 COPIA DE TELEGRAMA 8,66
OBJETO: MQ 003 472 931 BR
006 PEDIDO DE CONFIRMACAO ENTREGA 11,2
OBJETO: MQ 003 472 945 BR

Não houve opção pelo serviço Mão Própria. O objeto poderá ser entregue no endereço indicado, a quem se apresentar para recebê-lo.

Total do item: 42,43(=)

Nome Remetente: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIM

CEP de Destino..: 68703-233 (PA)

Peso (kg).....: 0,000
Tipo Objeto.....: ENVELOPE

OBJETO.....: MQ 003 472 928 BR

PRAZO DE ENTREGA: 0 dia útil

Postagem ocorrida após o horário limite (DH), deve ser acrescido 0 dia útil ao prazo de entrega informado.

TOTAL EM PIX (R$): 42,43
VALOR RECEBIDO (R$): 42,43
TROCO (R$): -0,00

SERVIÇOS POSTAIS: DIREITOS E DEVERES - LEI 6538/78

SAC - Serviço de Atendimento dos Correios
Informações sobre produtos e serviços,
Sugestão, Elogio, Reclamação e Denúncia:
4003 8210 - Capitais e Regiões Metropolitanas
0800 881 8210 - Demais localidades.
Fale Conosco: https://faleconosco.correios.com.br
Tenha sempre em mãos o número do ID Tíquete deste comprovante para eventual contato com os Correios.

VIA CLIENTE - CORREIOS ATENDE3.2.1.01

Você poderá receber uma pesquisa do e-mail: correios@express.sea1.medallia.com para avaliar este atendimento. Baixe o APP Correios e realize o acompanhamento dos objetos ou acesse o portal Correios www.correios.com.br. PROCOM-DF(197)
Verônica 2000 - PL-R-50 - 2/240

Reemissão de Comprovante

Nome	ELLEN MAIA DA SILVA (Master)
CPF	020.959.262-18
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000020959262186389481810833400000
Data da Operação	30/09/2025 08:35
Código de Barras	07790001161206288859404342311091912200000043536
Descrição	OLIMPO - NF 661
Número Único do Boleto	3025091603934496345
Banco Cedente	77 - BANCO INTER
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	44953114000121
Razão Social	O LIMPO DISTRIBUIDORA COMERCIO E SE
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	44953114000121
Razão Social	O LIMPO DISTRIBUIDORA COMERCIO E SE
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	Instituto Nacional de Desenvolvimento So
Identificação Sacador Avalista	44.953.114/0001-21
Razão Social Sacador Avalista	O LIMPO DISTRIBUIDORA COMERCIO E SERVICO
Data/Hora do Pagamento	30/09/2025 08:35:54
Valor Nominal	435,36
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 435,36 (Quatrocentos E Trinta E Cinco Reais E Trinta E Seis Centavos)
Data da operação	30/09/2025
Autenticação	638948181549450000

Emitido em quinta-feira, 2 de outubro de 2025 às 10:55

RECEBEMOS DE OLIMPO DISTRIBUICAO E COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA OS PRODUTOS E/OU SERVIÇOS CONSTANTES DA NOTA FISCAL ELETRÔNICA INDICADA ABAIXO. EMISSÃO: 16/09/2025 VALOR TOTAL: R$ 870,72 DESTINATÁRIO: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLV. SOCIAL E HUMANO-INDSH - AV BARAO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO Capanema-PA

DATA DE RECEBIMENTO	IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO RECEBEDOR

NF-e
Nº. 000.000.661
Série 001

IDENTIFICAÇÃO DO EMITENTE

OLIMPO DISTRIBUICAO E COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA
Avenida Dalva, 939
Marambaia - 66615-850
Belem - PA Fone/Fax: 9121212910

DANFE
Documento Auxiliar da Nota Fiscal Eletrônica

0 - ENTRADA
1 - SAÍDA
1

Nº. 000.000.661
Série 001
Folha 1/1

CHAVE DE ACESSO
1525 0944 9531 1400 0121 5500 1000 0006 6115 7798 2050
Consulta de autenticidade no portal nacional da NF-e www.nfe.fazenda.gov.br/portal ou no site da Sefaz Autorizadora

NATUREZA DA OPERAÇÃO	PROTOCOLO DE AUTORIZAÇÃO DE USO
Venda de mercadoria	**215250047089413 - 16/09/2025 10:30:04**

INSCRIÇÃO ESTADUAL	INSCRIÇÃO ESTADUAL DO SUBST. TRIBUT.	CNPJ
158115449		**44.953.114/0001-21**

DESTINATÁRIO / REMETENTE

NOME / RAZÃO SOCIAL			CNPJ / CPF	DATA DA EMISSÃO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLV. SOCIAL E HUMANO-INDSH			**23.453.830/0023-85**	**16/09/2025**
ENDEREÇO	**BAIRRO / DISTRITO**		**CEP**	**DATA DA SAÍDA/ENTRADA**
AV BARAO DE CAPANEMA, 3191	**CENTRO**		**68700-005**	**16/09/2025**
MUNICÍPIO	**UF**	**FONE / FAX**	**INSCRIÇÃO ESTADUAL**	**HORA DA SAÍDA/ENTRADA**
Capanema	**PA**	**9134623051**		**10:29:00**

FATURA / DUPLICATA

Num.	001	Num.	002
Venc.	30/09/2025	Venc.	15/10/2025
Valor	R$ 435,36	Valor	R$ 435,36

CÁLCULO DO IMPOSTO

BASE DE CÁLCULO DO ICMS	VALOR DO ICMS	BASE DE CÁLC. ICMS S.T.	VALOR DO ICMS SUBST.	VALOR IMP. IMPORTAÇÃO	VALOR DO PIS	VALOR TOTAL DOS PRODUTOS
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	870,72

VALOR DO FRETE	VALOR DO SEGURO	DESCONTO	OUTRAS DESPESAS	VALOR TOTAL DO IPI	VALOR DA COFINS	VALOR TOTAL DA NOTA
0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	870,72

TRANSPORTADOR / VOLUMES TRANSPORTADOS

NOME / RAZÃO SOCIAL	FRETE POR CONTA	CÓDIGO ANTT	PLACA DO VEÍCULO	UF	CNPJ / CPF
	Sem Frete				

ENDEREÇO	MUNICÍPIO	UF	INSCRIÇÃO ESTADUAL

QUANTIDADE	ESPÉCIE	MARCA	NUMERAÇÃO	PESO BRUTO	PESO LÍQUIDO
48					

DADOS DOS PRODUTOS / SERVIÇOS

CÓDIGO PRODUTO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO / SERVIÇO	NCM/SH	CSOSN	CFOP	UN	QUANT	VALOR UNIT	VALOR TOTAL	B.CÁLC ICMS	VALOR ICMS	VALOR IPI	ALÍQ. ICMS	ALÍQ. IPI
120001-800	Gel Clean Antisseptico Premisse Alcool 70% - 800ml CX C. 06	29051100	0102	5102	CX	48,00	18,14	870,72	0,00	0,00		0,00	

CLASSIFICADO
18/09/25
ASS: Rodrigo Carvalho
HRPC-INDSH

CLASSIFICADO
19/09/25

ALMOXARIFADO
DATA: 16/09/25
HORA: 10:00
RECEBIDO POR: RODRIGO CARVALHO
AUX. DE ALMOXARIFADO
HRPC-INDSH

DADOS ADICIONAIS

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES	RESERVADO AO FISCO
BIONEXO: 512392738-37 Valor Aprox dos Tributos: R$ 151,94	

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

11.1.2	Conta Provisão

Extrato Conta corrente do Mês Anterior

Nome	ELLEN MAIA DA SILVA (Master)
CPF	020.959.262-18
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000768612-9

Extrato do mês de setembro/25

PERIODO: 01/09/2025 A 30/09/2025 Emitido em: 01/10/2025 08:33:42

SALDO ANTERIOR 64,90

Data	Descricao	Doc.	Valor	Saldo
22/09	TRANSF C/C Internet Banking TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE 23453830002385 INDSH - CUSTEIO HPRC	110922	-65.000,00	
22/09	RESGATE CDB/RDB	487838	65.067,54	132,44
24/09	TRANSF C/C Internet Banking TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE 23453830002385 INDSH - CUSTEIO HPRC	110900	-40.000,00	
24/09	RESGATE CDB/RDB	488245	40.100,48	232,92
25/09	TRANSF C/C Internet Banking TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE 23453830002385 INDSH - CUSTEIO HPRC	100934	-114.807,79	
25/09	RESGATE CDB/RDB	488290	114.652,12	77,25
26/09	TRANSF C/C Internet Banking TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE 23453830002385 INDSH - CUSTEIO HPRC	120916	-120.000,00	
26/09	RESGATE CDB/RDB	488576	120.065,64	142,89
29/09	TRANSF C/C Internet Banking TRANSFERENCIA CONTA CORRENTE 23453830002385 INDSH - CUSTEIO HPRC	110904	-110.000,00	
29/09	RESGATE CDB/RDB	488791	110.049,80	192,69

* Sujeito a alteracao ate o final do expediente.

DISPONIBILIDADES EM 01/10/2025:

Saldo Conta Corrente	192,69
SALDO PARA SAQUE	192,69

CENTRAL BANPARA (Belém e Região Metropolitana, Marabá e Santarém)	30044444
CENTRAL BANPARA (Demais localidades)	0800 285 8080
SAC (Informações e Reclamações)	0800 280 6605
SAC DEFICIENTE AUDITIVO	0800 280 1817
OUVIDORIA	0800 280 9040

Sua agência na ponta da linha

Exportar para XLS Exportar para OFX

Emitido em quarta-feira, 1 de outubro de 2025 às 08:33

BANCO: 037 - BP 768612-9 PRO AGENCIA: 0032 CONTA: 768612C SALDO INICIAL: 64,90

DATA	OPERACAO	DOCUMENTO	PREFIXO/TITULO	ENTRADAS	SAIDAS	SALDO ATUAL	
22/09/2025	RESGATE CDB/RDB	487838		65.067,54	0,00	65.132,44	x
22/09/2025	TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	110922		0,00	65.000,00	132,44	x
24/09/2025	RESGATE CDB/DB	488245		40.100,48	0,00	40.232,92	x
24/09/2025	TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	110900		0,00	40.000,00	232,92	x
25/09/2025	RESGATE CDB/RDB	488290		114.652,12	0,00	114.885,04	x
25/09/2025	TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	100934		0,00	114.807,79	77,25	x
26/09/2025	RESGATE CDB/RDB	488576		120.065,64	0,00	120.142,89	x
26/09/2025	TRANSFERENCIA P/ CONTA CUSTEIO	120916		0,00	120.000,00	142,89	x
29/09/2025	RESGATE CDB/RDB	488791		110.049,80	0,00	110.192,69	x
29/09/2025	TRANSFERENCIA CONTA CUSTEIO/PROVISAO	110904		0,00	110.000,00	192,69	x

	NAO CONCILIADOS	CONCILIADOS	TOTAL
SALDO INICIAL.....:			64,90
ENTRADAS NO PERIODO.....:	0,00	449.935,58	449.935,58
SAIDAS NO PERIODO .....:	0,00	449.807,79	449.807,79
LIMITE DE CREDITO.....:			0,00
SALDO ATUAL .....:			192,69

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 7 **Página** 9 de 197
Página 1585 de 3313

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

11.1.3	Conta Investimento

Extrato Conta corrente do Mês Anterior

Nome	ELLEN MAIA DA SILVA (Master)
CPF	020.959.262-18
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000768615-3

Extrato do mês de setembro/25

PERIODO: 01/09/2025 A 30/09/2025 Emitido em: 01/10/2025 08:34:21

SALDO ANTERIOR 1.103,39

Data	Descricao	Doc.	Valor	Saldo

NAO EXISTEM LANCAMENTOS NO PERIODO

* Sujeito a alteracao ate o final do expediente.

DISPONIBILIDADES EM 01/10/2025:

Saldo Conta Corrente	1.103,39
SALDO PARA SAQUE	1.103,39

CENTRAL BANPARA (Belém e Região Metropolitana, Marabá e Santarém)	30044444
CENTRAL BANPARA (Demais localidades)	0800 285 8080
SAC (Informações e Reclamações)	0800 280 6605
SAC DEFICIENTE AUDITIVO	0800 280 1817
OUVIDORIA	0800 280 9040

Sua agência na ponta da linha

Exportar para XLS Exportar para OFX

Emitido em quarta-feira, 1 de outubro de 2025 às 08:34

BANCO: 037 - BPA 768615-3 IN AGENCIA: 0032 CONTA: 768615C SALDO INICIAL: 1.103,39

DATA	Beneficiario	Tipo	Titu	Titulo	OPERACAO	ENTRADAS	SAIDAS	SALDO ATUAL
						0,00	0,00	1.103,39

	NAO CONCILIADOS	CONCILIADOS	TOTAL
SALDO INICIAL.....:			1.103,39
ENTRADAS NO PERIODO.....:	0,00	0,00	0,00
SAIDAS NO PERIODO .....:	0,00	0,00	0,00
LIMITE DE CREDITO.....:			0,00
SALDO ATUAL .....:			1.103,39

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 7 **Página** 2 de 197
Página 1588 de 3313

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

11.1.4	Conta Reserva Técnica

Extrato Conta corrente do Mês Anterior

Nome	ELLEN MAIA DA SILVA (Master)
CPF	020.959.262-18
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000861294-3

Extrato do mês de setembro/25

PERIODO: 01/09/2025 A 30/09/2025 Emitido em: 01/10/2025 08:34:44

SALDO ANTERIOR 64,15

Data	Descricao	Doc.	Valor	Saldo
03/09	TRANSF CRED AUTOR Internet Banking TRANSFERENCIA CREDITO AUTORIZADO 23453830002385 INDSH - CUSTEIO HPRC	100907	156.914,43	156.978,58
08/09	APLIC. CDB/RDB	485988	-156.900,00	78,58

* Sujeito a alteracao ate o final do expediente.

DISPONIBILIDADES EM 01/10/2025:

Saldo Conta Corrente	78,58
SALDO PARA SAQUE	78,58

CENTRAL BANPARA (Belém e Região Metropolitana, Marabá e Santarém)	30044444
CENTRAL BANPARA (Demais localidades)	0800 285 8080
SAC (Informações e Reclamações)	0800 280 6605
SAC DEFICIENTE AUDITIVO	0800 280 1817
OUVIDORIA	0800 280 9040

Sua agência na ponta da linha

Exportar para XLS Exportar para OFX

Emitido em quarta-feira, 1 de outubro de 2025 às 08:34

BANCO: 037 - BP 861294-3 TEC AGENCIA: 0032 CONTA: 861294 SALDO INICIAL: 64,15

DATA	Beneficiario	Tipo	Titu	Titulo	OPERACAO	ENTRADAS	SAIDAS	SALDO ATUAL
03/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV				TRANSFERENCIA P/ CONTA RESERVA TECNICA	156.914,43	0,00	156.978,58
08/09/2025	INSTITUTO NACIONAL DESENVOLV				APLICACAO CDB/RDB	0,00	156.900,00	78,58

	NAO CONCILIADOS	CONCILIADOS	TOTAL
SALDO INICIAL.....:			64,15
ENTRADAS NO PERIODO.....:	0,00	156.914,43	156.914,43
SAIDAS NO PERIODO .....:	0,00	156.900,00	156.900,00
LIMITE DE CREDITO.....:			0,00
SALDO ATUAL .....:			78,58

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 7 **Página** 5 de 197
Página 1501 de 3313

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

11.2	**Impostos**
11.2.1	INSS - PJ
11.2.2	IRRF - PJ
11.2.3	ISS
11.2.4	PIS, COFINS e CSLL - PCC

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

11.2.1	INSS - PJ

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000009284636027863896138530534000O
Data da Operação	15/10/2025 15:24

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador	CNC 037
Código de Barras	85860000002-0 42550385252-0 93070125280-3 83556083186-6
Valor do pagamento	R$ 242,55 (Duzentos e Quarenta e Dois Reais e Cinquenta e Cinco Centavos)
Data do pagamento	15/10/2025
Número do documento	07.01.25280.8355608-3
Convênio	DARF
Descrição	INSS JJ GOMES 092025
Data da operação	15/10/2025
Autenticação	638961386854940000

Emitido em quinta-feira, 16 de outubro de 2025 às 17:13

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
30/09/2025	20/10/2025	07.01.25280.8355608-3	20/10/2025

Observações

INDSH - HRPC INSS NF 3285 JJ GOMES 09/2025

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento: 242,55

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CONTRIBUIÇÃO SUJEITA RETENÇÃO PREVIDENCIÁRIA 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA 09/2025 Vencimento 20/10/2025 CNPJ Prestador 14.897.416/0001-69	242,55			242,55
	Totais	**242,55**	**0,00**	**0,00**	**242,55**

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 07/10/2025 10:31:01

85860000002 0 42550385252 0 93070125280 3 83556083186 6 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85860000002 0 | 42550385252 0 | 93070125280 3 | 83556083186 6

CNPJ:	23.453.830/0001-70
Número:	07.01.25280.8355608-3
Pagar até:	20/10/2025
Valor:	242,55

Pague com o PIX

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					
CONTA - 2140101010005 - INSS DE TERCEIROS A RECOLHER				SALDO ANTERIOR:		4.559,76 C
17/09/2025						
008850001000036001	PGTO. INS 000003252 - INSS	1110201010071	19	242,55	0,00	4.317,21 C
008850001000038001	PGTO. INS 000020339 - INSS	1110201010071	19	2.343,00	0,00	1.974,21 C
008850001000040001	PGTO. INS 020251736 - INSS	1110201010071	19	1.974,21	0,00	0,00
30/09/2025						
008810001000005003	REF. INSS NF. 000003285 - JJ GOMES DA S		19	0,00	242,55	242,55 C
008810001000159004	REF. INSS NF. 020251959 - PRESERVE GEST		19	0,00	1.653,24	1.895,79 C
008810001000182004	REF. INSS NF. 000020569 - SL ENGENHARIA		19	0,00	2.310,00	4.205,79 C
Totais da Conta ==>				4.559,76	4.205,79	4.205,79 C

Liendy Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 7 **Página** 1596 de 3313
Página 197 de 197

Tp	No. Titulo	Natureza	Data de Emissao	Data de Vencto	Vencto Real	Valor Original	Tit Vencidos Valor nominal	Tit Vencidos Valor corrigido	Titulos a vencer Valor nominal	Vlr.juros ou permanencia	Dias Atraso	Cd. Retencao
INS	000003285	I.NSS	19/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	242,55			242,55			
INS	000020569	I.NSS	30/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	2.310,00			2.310,00			
INS	029251959	I.NSS	29/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	1.653,24			1.653,24			
S U B - T O T A L ----> 20/10/2025						4.205,79	0,00	0,00	4.205,79	0,00		
T O T A L D O M E S ---> (3 MOVIMENTACOES)						4.205,79	0,00	0,00	4.205,79	0,00		

Total por Filial:	Valor Original	Tit Vencidos Valor nominal	Tit Vencidos Valor corrigid	Titulos a venc Valor nominal	Vlr.juros ou permanencia	(Vencidos+Vencer)
T O T A L G E R A L -----> (3 MOVIMENTACOES)	4.205,79	0,00	0,00	4.205,79	0,00	

Liehdy Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
03.10.2025

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 7 **Página:** 121 de 197

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000009284636027863896138530534000O
Data da Operação	15/10/2025 15:23

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador	CNC 037
Código de Barras	85890000016-6 53240385252-8 93070125280-3 83631840413-5
Valor do pagamento	R$ 1.653,24 (Um Mil e Seiscentos e Cinquenta e Três Reais e Vinte e Quatro Centavos)
Data do pagamento	15/10/2025
Número do documento	07.01.25280.8363184-0
Convênio	DARF
Descrição	INSS PRESERVE 092025
Data da operação	15/10/2025
Autenticação	638961386320550000

Emitido em quinta-feira, 16 de outubro de 2025 às 17:14

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
30/09/2025	20/10/2025	07.01.25280.8363184-0	20/10/2025

Observações

INDSH - HRPC INSS NF 20251959 PRESERVE 09/2025

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento: **1.653,24**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CONTRIBUIÇÃO SUJEITA RETENÇÃO PREVIDENCIÁRIA 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA 09/2025 Vencimento 20/10/2025 CNPJ Prestador 09.332.562/0001-07	1.653,24			1.653,24
	Totais	**1.653,24**	**0,00**	**0,00**	**1.653,24**

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 07/10/2025 10:33:01

85890000016 6 53240385252 8 93070125280 3 83631840413 5 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000016 6 | 53240385252 8 | 93070125280 3 | 83631840413 5

CNPJ:	23.453.830/0001-70
Número:	07.01.25280.8363184-0
Pagar até:	20/10/2025
Valor:	1.653,24

Pague com o PIX

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
2140101010005	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS CONTA - 2140101010005 - INSS DE TERCEIROS A RECOLHER			SALDO ANTERIOR:		4.559,76 C
17/09/2025						
008850001000036001	PGTO. INS 000003252 - INSS	1110201010071	19	242,55	0,00	4.317,21 C
008850001000038001	PGTO. INS 000020339 - INSS	1110201010071	19	2.343,00	0,00	1.974,21 C
008850001000040001	PGTO. INS 020251736 - INSS	1110201010071	19	1.974,21	0,00	0,00
30/09/2025						
008810001000005003	REF. INSS NF. 000003285 - JJ GOMES DA S		19	0,00	242,55	242,55 C
008810001000159004	REF. INSS NF. 020251959 - PRESERVE GEST		19	0,00	1.653,24	1.895,79 C
008810001000182004	REF. INSS NF. 000020569 - SL ENGENHARIA		19	0,00	2.310,00	4.205,79 C
Totais da Conta ==>				4.559,76	4.205,79	4.205,79 C

Liendy Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 7 **Página:** 1600 de 3313
Página 197 de 197

Tp	No. Titulo	Natureza	Data de Emissao	Data de Vencto	Vencto Real	Valor Original	Tit Vencidos Valor nominal	Tit Vencidos Valor corrigido	Titulos a vencer Valor nominal	Vlr.juros ou permanencia	Dias Atraso	Cd. Retencao
INS	000003285	I.NSS	19/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	242,55			242,55			
INS	000020569	I.NSS	30/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	2.310,00			2.310,00			
INS	029251959	I.NSS	29/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	1.653,24			1.653,24			
S U B - T O T A L ----> 20/10/2025						4.205,79	0,00	0,00	4.205,79	0,00		
T O T A L D O M E S ---> (3 MOVIMENTACOES)						4.205,79	0,00	0,00	4.205,79	0,00		

Total por Filial:	Valor Original	Tit Vencidos Valor nominal	Tit Vencidos Valor corrigid	Titulos a venc Valor nominal	Vlr.juros ou permanencia	(Vencidos+Vencer)
T O T A L G E R A L -----> (3 MOVIMENTACOES)	4.205,79	0,00	0,00	4.205,79	0,00	

Liehdy Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
03.10.2025

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 7 **Página** 125 de 197

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000009284636027863896138530534000O
Data da Operação	15/10/2025 15:24

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador	CNC 037
Código de Barras	85810000023-4 10000385252-7 93070125280-3 83694249234-1
Valor do pagamento	R$ 2.310,00 (Dois Mil e Trezentos e Dez Reais)
Data do pagamento	15/10/2025
Número do documento	07.01.25280.8369424-9
Convênio	DARF
Descrição	INSS SL ENGENHARIA 092025
Data da operação	15/10/2025
Autenticação	638961386645190000

Emitido em quinta-feira, 16 de outubro de 2025 às 17:13

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
30/09/2025	20/10/2025	07.01.25280.8369424-9	20/10/2025

Observações

INDSH - HRPC INSS NF 20569 SL ENGENHARIA 09/2025

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento: **2.310,00**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1162	CONTRIBUIÇÃO SUJEITA RETENÇÃO PREVIDENCIÁRIA 01 CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 PA 09/2025 Vencimento 20/10/2025 CNPJ Prestador 03.480.539/0001-83	2.310,00			2.310,00
	Totais	**2.310,00**	**0,00**	**0,00**	**2.310,00**

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 07/10/2025 10:34:43

85810000023 4 10000385252 7 93070125280 3 83694249234 1 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85810000023 4 | 10000385252 7 | 93070125280 3 | 83694249234 1

CNPJ:	23.453.830/0001-70
Número:	07.01.25280.8369424-9
Pagar até:	20/10/2025
Valor:	2.310,00

Pague com o PIX

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					
CONTA - 2140101010005 - INSS DE TERCEIROS A RECOLHER				SALDO ANTERIOR:		4.559,76 C
17/09/2025						
008850001000036001	PGTO. INS 000003252 - INSS	1110201010071	19	242,55	0,00	4.317,21 C
008850001000038001	PGTO. INS 000020339 - INSS	1110201010071	19	2.343,00	0,00	1.974,21 C
008850001000040001	PGTO. INS 020251736 - INSS	1110201010071	19	1.974,21	0,00	0,00
30/09/2025						
008810001000005003	REF. INSS NF. 000003285 - JJ GOMES DA S		19	0,00	242,55	242,55 C
008810001000159004	REF. INSS NF. 020251959 - PRESERVE GEST		19	0,00	1.653,24	1.895,79 C
008810001000182004	REF. INSS NF. 000020569 - SL ENGENHARIA		19	0,00	2.310,00	4.205,79 C
Totais da Conta ==>				4.559,76	4.205,79	4.205,79 C

Liendy Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 7 **Página** 197 de 197
Página 1604 de 3313

Tp	No. Titulo	Natureza	Data de Emissao	Data de Vencto	Vencto Real	Valor Original	Tit Vencidos Valor nominal	Tit Vencidos Valor corrigido	Titulos a vencer Valor nominal	Vlr.juros ou permanencia	Dias Atraso	Cd. Retencao
INS	000003285	I.NSS	19/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	242,55			242,55			
INS	000020569	I.NSS	30/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	2.310,00			2.310,00			
INS	029251959	I.NSS	29/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	1.653,24			1.653,24			
S U B - T O T A L ----> 20/10/2025						4.205,79	0,00	0,00	4.205,79	0,00		
T O T A L D O M E S ---> (3 MOVIMENTACOES)						4.205,79	0,00	0,00	4.205,79	0,00		

Total por Filial:	Valor Original	Tit Vencidos Valor nominal	Tit Vencidos Valor corrigid	Titulos a venc Valor nominal	Vlr.juros ou permanencia	(Vencidos+Vencer)
T O T A L G E R A L -----> (3 MOVIMENTACOES)	4.205,79	0,00	0,00	4.205,79	0,00	

Liehdy Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
03.10.2025

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 7 **Página** 129 de 197

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

11.2.2	IRRF - PJ

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000928463602786389613853053400000
Data da Operação	15/10/2025 15:26

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador	CNC 037
Código de Barras	85890000672-5 84890385252-2 93070125280-3 82203462961-2
Valor do pagamento	R$ 67.284,89 (Sessenta e Sete Mil e Duzentos e Oitenta e Quatro Reais e Oitenta e Nove Centavos)
Data do pagamento	15/10/2025
Número do documento	07.01.25280.8220346-2
Convênio	DARF
Descrição	IRRF PJ - 092025
Data da operação	15/10/2025
Autenticação	638961388129970000

Emitido em quinta-feira, 16 de outubro de 2025 às 17:11

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento	Pagar este documento até
30/09/2025	20/10/2025	07.01.25280.8220346-2	20/10/2025

Observações
INDSH - HRPC IRRF PJ S/ NFS 09/2025

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento: 67.284,89

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1708	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ 06 IRRF - REMUNERAÇÃO DE SERVIÇOS PROFISSIONAIS PRESTADOS POR PJ PA 09/2025 Vencimento 20/10/2025	67.284,89			67.284,89
	Totais	**67.284,89**	**0,00**	**0,00**	**67.284,89**

Liana Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 07/10/2025 09:54:35

85890000672 5 84890385252 2 93070125280 3 82203462961 2 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85890000672 5 | 84890385252 2 | 93070125280 3 | 82203462961 2

CNPJ:	23.453.830/0001-70
Número:	07.01.25280.8220346-2
Pagar até:	20/10/2025
Valor:	67.284,89

Pague com o PIX

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					
CONTA - 2140101010003	- IRRF A RECOLHER-PJ			SALDO ANTERIOR:		67.668,46 C
04/09/2025						
008810001000003003	REF. IRRF NF. 000009985 - MASTER SERVIC		19	0,00	189,75	67.858,21 C
008810001000004003	REF. IRRF NF. 000018693 - MOBILEMED SOL		19	0,00	101,56	67.959,77 C
17/09/2025						
008850001000028001	PGTO. TX 000003257 - UNIAO	1110201010071	19	67.668,46	0,00	291,31 C
24/09/2025						
008810001000001003	REF. IRRF NF. 000010106 - ABA INTELIGEN		19	0,00	134,55	425,86 C
29/09/2025						
008810001000002003	REF. IRRF NF. 000000467 - CARLETO E ROC		19	0,00	1.725,00	2.150,86 C
30/09/2025						
008810001000004003	REF. IRRF NF. 000002862 - IBSP-INSTITUT		19	0,00	315,00	2.465,86 C
008810001000007003	REF. IRRF NF. 000007782 - P. R. SISTEMA		19	0,00	255,00	2.720,86 C
008810001000030003	REF. IRRF NF. 000202553 - CENTRO DE HEM		19	0,00	3.000,00	5.720,86 C
008810001000032003	REF. IRRF NF. 000000237 - CONECTA MEDIC		19	0,00	4.998,75	10.719,61 C
008810001000033004	REF. IRRF NF. 000000574 - RAYMED SERVIC		19	0,00	1.200,00	11.919,61 C
008810001000034003	REF. IRRF NF. 000000779 - CENTRO DIAGNO		19	0,00	1.200,00	13.119,61 C
008810001000155003	REF. IRRF NF. 000202524 - EJF SERVICOS		19	0,00	375,00	13.494,61 C
008810001000156003	REF. IRRF NF. 000202541 - LIMA & BORGES		19	0,00	390,00	13.884,61 C
008810001000159005	REF. IRRF NF. 020251959 - PRESERVE GEST		19	0,00	150,29	14.034,90 C
008810001000161003	REF. IRRF NF. 000000488 - CENTRO MEDICO		19	0,00	2.850,37	16.885,27 C
008810001000162003	REF. IRRF NF. 000001646 - MEDCORP SERVI		19	0,00	17.730,00	34.615,27 C
008810001000163003	REF. IRRF NF. 000001647 - MEDCORP SERVI		19	0,00	2.775,00	37.390,27 C
008810001000164003	REF. IRRF NF. 000001648 - MEDCORP SERVI		19	0,00	3.925,30	41.315,57 C
008810001000166003	REF. IRRF NF. 002023344 - S.C.M SERV ME		19	0,00	4.875,00	46.190,57 C
008810001000168003	REF. IRRF NF. 000000171 - JCJ SERVICOS		19	0,00	540,00	46.730,57 C
008810001000169003	REF. IRRF NF. 000000172 - JCJ SERVICOS		19	0,00	2.235,00	48.965,57 C
008810001000170003	REF. IRRF NF. 000000394 - MEDQUALI ASSE		19	0,00	37,50	49.003,07 C
008810001000171003	REF. IRRF NF. 000000396 - MEDQUALI ASSE		19	0,00	11.490,00	60.493,07 C
008810001000174003	REF. IRRF NF. 000000736 - JF FONSECA SE		19	0,00	1.569,37	62.062,44 C
008810001000176003	REF. IRRF NF. 000001759 - MEDICAL DIAGN		19	0,00	1.092,30	63.154,74 C
008810001000178003	REF. IRRF NF. 000002216 - BIOTESTE LAB		19	0,00	3.853,02	67.007,76 C
008810001000181003	REF. IRRF NF. 000020504 - MAIS TELEMEDI		19	0,00	67,13	67.074,89 C
008810001000182005	REF. IRRF NF. 000020569 - SL ENGENHARIA		19	0,00	210,00	67.284,89 C
Totais da Conta ==>				67.668,46	67.284,89	67.284,89 C

Liana Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

Codigo-Nome do Fornecedor	Prf-Numero Parcela	Tp	Natureza	Data de Emissao	Data de Vencto	Vencto Real	Valor Original	Tit Vencidos Valor nominal	Tit Vencidos Valor corrigid	Titulos a venc Valor nominal	Portador	Vlr.juros ou permanencia	Dias Atras	Historico(Vencidos+Vencer)
UNIAO -00-UNIAO	U -000300171-01	TX	I.RF	23/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	540,00			540,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000300172-01	TX	I.RF	23/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	2.235,00			2.235,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000300237-01	TX	I.RF	25/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	4.998,75			4.998,75				
UNIAO -00-UNIAO	U -000300394-01	TX	I.RF	24/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	37,50			37,50				
UNIAO -00-UNIAO	U -000300394-01	TX	I.RF	24/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	11.490,00			11.490,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000300467-05	TX	I.RF	26/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	1.725,00			1.725,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000300488-01	TX	I.RF	30/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	2.850,37			2.850,37				
UNIAO -00-UNIAO	U -000300574-01	TX	I.RF	24/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	1.200,00			1.200,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000300736-01	TX	I.RF	29/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	1.569,37			1.569,37				
UNIAO -00-UNIAO	U -000300779-01	TX	I.RF	17/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	1.200,00			1.200,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000301646-01	TX	I.RF	30/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	17.730,00			17.730,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000301647-01	TX	I.RF	30/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	2.775,00			2.775,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000301648-01	TX	I.RF	30/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	3.925,30			3.925,30				
UNIAO -00-UNIAO	U -000301758-01	TX	I.RF	29/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	1.092,30			1.092,30				
UNIAO -00-UNIAO	U -000302216-01	TX	I.RF	30/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	3.853,02			3.853,02				
UNIAO -00-UNIAO	U -000302862-01	TX	I.RF	22/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	315,00			315,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000307782-01	TX	I.RF	10/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	255,00			255,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000309986-01	TX	I.RF	03/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	189,75			189,75				
UNIAO -00-UNIAO	U -000319136-01	TX	I.RF	10/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	134,55			134,55				
UNIAO -00-UNIAO	U -000318693-01	TX	I.RF	03/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	101,56			101,56				
UNIAO -00-UNIAO	U -000320504-01	TX	I.RF	30/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	67,13			67,13				
UNIAO -00-UNIAO	U -000323569-01	TX	I.RF	30/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	210,00			210,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000202524-01	TX	I.RF	23/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	375,00			375,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000202541-01	TX	I.RF	25/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	390,00			390,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -000202553-01	TX	I.RF	25/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	3.000,00			3.000,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -002023344-01	TX	I.RF	26/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	4.875,00			4.875,00				
UNIAO -00-UNIAO	U -020251952-01	TX	I.RF	29/09/2025	20/10/2025	20/10/2025	150,29			150,29				
TOTAL GERAL -----> (27 MOVIMENTACOES)							67.284,89	0,00	0,00	67.284,89		0,00		67.284,89

Liehay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRBC-INDSH
03.10.2025

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 7 **Página** 124 de 197

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

11.2.3	ISS

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento Boleto Cobrança

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000009284636027863896138530534000O
Data da Operação	15/10/2025 15:25
Código de Barras	00190000090365294900300007744170412500000558147
Descrição	ISS 092025
Número Único do Boleto	3025100901496282367
Banco Cedente	1 - BCO DO BRASIL S.A.
CPF/CNPJ do Beneficiário Original	05149091000145
Razão Social	MUNICIPIO DE CAPANEMA
CPF/CNPJ do Beneficiário Final	0
Razão Social	
CPF/CNPJ do Pagador	23453830002385
Nome do Pagador	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES
Identificação Sacador Avalista	05.149.091/0001-45
Razão Social Sacador Avalista	PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA
Data/Hora do Pagamento	15/10/2025 15:25:50
Valor Nominal	5.581,47
Encargos	0,00
Descontos	0,00
Valor Total a Pagar	R$ 5.581,47 (Cinco Mil E Quinhentos E Oitenta E Um Reais E Quarenta E Sete Centavos)
Data da operação	15/10/2025
Autenticação	638961387505950000

Emitido em quinta-feira, 16 de outubro de 2025 às 15:46

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522

BANCO DO BRASIL | **PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA** — **Recibo Sacado**

MENSAGEM AO CONTRIBUINTE

**** INSERÇÃO MANUAL DE DÍVIDA *** / Usuário: 5550 - LARISSA FLAVIA ALMEIDA COSTA PANTOJA*
Dívida inserida manualmente.
ISS REF. NF. 574 - RAYMED SERVICOS R$ 4.000,00 NF. 20569 - SL ENGENHARIA HOSPITALAR R$ 630,00 NF. 20251959 - PRESERVE GESTAO R$ 751,47 NF. 504 - DISTRIBUIDORA CUMMIN R$ 200,00
Dívida: ISS VARIAVEL

INFORMAÇÕES DO CONTRIBUINTE — PÁGINA 1 de 1

CADASTRO - NOME DO SACADO	LOGRADOURO
68427 - INST. NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - INDSH - 23.453.830/0023-85	AVENIDA BARAO DE CAPANEMA

CEP	COMPLEMENTO	BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	EDIFÍCIO	APTO.
68700005		CENTRO	CAPANEMA	PA	INSC. MUN- 6895	

CORRESPONDÊNCIA	LOGRADOURO	NÚMERO	CEP	BAIRRO	MUNICÍPIO	UF	COMPLEMENTO

DETALHES DA EMPRESA	Nº CNPJ	Inscrição Estadual	DATA ABERTURA	ATIVIDADE PRINCIPAL	CONTADOR RESPONSÁVEL
	23453830/0023-85		04/06/2021	ATIVIDADES DE ATENDIM. HOSPITALAR	CADASTRO VAZIO

COMPOSIÇÃO FATO GERADOR

Cadastro	Parc.	Lançamento	Exer.	Única	Ref	identific.	Valor
6895	Nº 1	*ISS VARIAVEL	2025	Não	9	2747139	5.581,47
		*TAXA DE EXPEDIENTE - MOBILIARIO	2025	Não	9		
		CORREÇÃO	2025	Não	9		
		MULTA	2025	Não	9		
		JUROS	2025	Não	9		
						Total Parcial	5.581,47

ENDEREÇO FATO GERADOR

CADASTRO	Nº CNPJ/CPF	TIPO CADASTRO
6895	23.453.830/0023-85	EMPRESA

LOGRADOURO	NÚMERO	CEP
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA	3191	68700005

BAIRRO	MUNICÍPIO UF	COMPLEMENTO
CENTRO	CAPANEMA PA	

EDIFÍCIO	APTO.	LOTEAMENTO	QUADRA	LOTE
INSC. MUN- 6895				

Lieray Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
10/30/25

INFORMAÇÕES SOBRE O BOLETO - ID: 2197520

DATA DE EMISSÃO	VENCIMENTO	NOSSO NÚMERO	VALOR TOTAL	LINHA DIGITÁVEL
09/10/2025	30/10/2025	36529490000007744-1	R$ 5.581,47	00190.00009 03652.949003 00007.744170 4 12500000558147

INFORMAÇÕES ADICIONAIS		CONVÊNIO - REFERÊNCIA DO BOLETO	PARCELAS
		3652949 - Boleto BB (Ficha)	1 / 1

BauHaus Sistemas - Sistema Solar (Módulo SISTEMA TERRA)

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | **001-9** | **00190.00009 03652.949003 00007.744170 4 12500000558147**

LOCAL DE PAGAMENTO	VENCIMENTO
PAGÁVEL ATÉ O VENCIMENTO EM QUALQUER AGÊNCIA BANCÁRIA	30/10/2025
CEDENTE	AGÊNCIA/CÓDIGO DO CEDENTE
PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA	1735-3/00050367-3

DATA DO DOCUMENTO	Nº DO DOCUMENTO	ESPÉCIE DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
09/10/2025	23.453.830/0023-85		N	09/10/2025	36529490000007744-1

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	PARCELA	QUANTIDADE	VALOR	1 (=) VALOR DO DOCUMENTO
	17		1 / 1			R$ 5.581,47

LOCAL DE PAGAMENTO

2 (-) DESCONTO ABATIMENTO
3 (-) OUTRAS DEDUÇÕES
4 (-) MORA/MULTA
5 (+) OUTROS ACRÉSCIMOS
6 (+) VALOR COBRADO

Exercício(s): - 2025
ID Boleto: 2197520 - ID Parcela: 2747139 - Dívida: ISS VARIAVEL

NOME DO SACADO	LOGRADOURO
68427 - INST. NACIONAL DE DESENV. SOCIAL E HUMANO - IND	AVENIDA BARAO DE CAPANEMA

NÚMERO	CEP	BAIRRO	MUNICÍPIO	UF
3191	68700005	CENTRO	CAPANEMA	PA

BauHaus Sistemas - Sistema Solar (Módulo SISTEMA TERRA)

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					
CONTA - 2140101010001	- ISS S/ TERCEIROS A RECOLHER				SALDO ANTERIOR:	5.736,37 C
12/09/2025						
008850001000001001	PGTO. ISS 000000447 - MUNICIPIO	1110201010071	19	200,00	0,00	5.536,37 C
008850001000002001	PGTO. ISS 000000558 - MUNICIPIO	1110201010071	19	4.000,00	0,00	1.536,37 C
008850001000003001	PGTO. ISS 000020339 - MUNICIPIO	1110201010071	19	639,00	0,00	897,37 C
008850001000004001	PGTO. ISS 020251736 - MUNICIPIO	1110201010071	19	897,37	0,00	0,00
30/09/2025						
008810001000033003	REF. ISS NF. 000000574 - RAYMED SERVICO		19	0,00	4.000,00	4.000,00 C
008810001000159003	REF. ISS NF. 020251959 - PRESERVE GESTA		19	0,00	751,47	4.751,47 C
008810001000173003	REF. ISS NF. 000000504 - DISTRIBUIDORA		19	0,00	200,00	4.951,47 C
008810001000182003	REF. ISS NF. 000020569 - SL ENGENHARIA		19	0,00	630,00	5.581,47 C
Totais da Conta ==>				5.736,37	5.581,47	5.581,47 C

Liciay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

Codigo-Nome do Fornecedor	Prf-Numero Parcela	Tp	Natureza	Data de Emissao	Data de Vencto	Vencto Real	Valor Original	Tit Vencidos Valor nominal	Tit Vencidos Valor corrigid	Titulos a venc Valor nominal	Porta dor	Vlr.juros ou permanencia	Dias Atras	Historico(Vencidos+Vencer)
MUNIC -OO-MUNICIPIO	U -000000584-01	ISS	I.SS	30/09/2025	10/10/2025	10/10/2025	200,00			200,00				
MUNIC -OO-MUNICIPIO	U -000000574-01	ISS	I.SS	24/09/2025	10/10/2025	10/10/2025	4.000,00			4.000,00				
MUNIC -OO-MUNICIPIO	U -000020569-01	ISS	I.SS	30/09/2025	10/10/2025	10/10/2025	630,00			630,00				
MUNIC -OO-MUNICIPIO	U -020251958-01	ISS	I.SS	29/09/2025	10/10/2025	10/10/2025	751,47			751,47				
TOTAL GERAL -----> (4 MOVIMENTACOES)							5.581,47	0,00	0,00	5.581,47		0,00		5.581,47

ANALISTA FINANCEIRO
HRPC INDSH
03.10.2025.

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

11.2.4	PIS, COFINS e CSLL - PCC

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000928463602786389613853053400000
Data da Operação	15/10/2025 15:27

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador	CNC 037
Código de Barras	85820000290-5 25760385252-8 93070125280-3 82429983676-0
Valor do pagamento	R$ 29.025,76 (Vinte e Nove Mil e Vinte e Cinco Reais e Setenta e Seis Centavos)
Data do pagamento	15/10/2025
Número do documento	07.01.25280.8242998-3
Convênio	DARF
Descrição	PIS PJ - 092025
Data da operação	15/10/2025
Autenticação	638961388292810000

Emitido em quinta-feira, 16 de outubro de 2025 às 15:51

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
30/09/2025	20/10/2025	07.01.25280.8242998-3

Pagar este documento até: **20/10/2025**

Valor Total do Documento: **29.025,76**

Observações:
INDSH - HRPC PIS PJ S/ NFS 09/2025

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5979	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 PIS/PASEP - RETENÇÃO SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 09/2025 Vencimento 20/10/2025	29.025,76			29.025,76
	Totais	**29.025,76**	**0,00**	**0,00**	**29.025,76**

Lilena Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 07/10/2025 10:00:39

85820000290 5 25760385252 8 93070125280 3 82429983676 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85820000290 5 | 25760385252 8 | 93070125280 3 | 82429983676 0

CNPJ:	23.453.830/0001-70
Número:	07.01.25280.8242998-3
Pagar até:	20/10/2025
Valor:	29.025,76

Pague com o PIX

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					
CONTA - 2140101010002	- PIS/COFINS/CS A RECOLHER				SALDO ANTERIOR:	213.484,90 C
03/09/2025						
008850001000037003	PIS/COF/CSL REF.U 000000169-JCJ SERVICO	2110101020001	19	0,00	1.674,00	215.158,90 C
008850001000038003	PIS/COF/CSL REF.U 000000170-JCJ SERVICO	2110101020001	19	0,00	6.928,50	222.087,40 C
04/09/2025						
008850001000003003	PIS/COF/CSL REF.U 000000381-MEDQUALI AS	2110101020001	19	0,00	35.619,00	257.706,40 C
008850001000006003	PIS/COF/CSL REF.U 000202547-CENTRO DE H	2110101020001	19	0,00	9.300,00	267.006,40 C
05/09/2025						
008850001000031002	PIS/COF/CSL REF.U 000202536-LIMA & BORG	2110101020001	19	0,00	1.209,00	268.215,40 C
15/09/2025						
008850001000013002	PIS/COF/CSL REF.U 000000226-CONECTA MED	2110101020001	19	0,00	15.496,13	283.711,53 C
008850001000014002	PIS/COF/CSL REF.U 000000648-CENTRO DIAG	2110101020001	19	0,00	3.720,00	287.431,53 C
008850001000015003	PIS/COF/CSL REF.U 000000717-JF FONSECA	2110101020001	19	0,00	4.185,00	291.616,53 C
008850001000017002	PIS/COF/CSL REF.U 000001626-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	54.739,23	346.355,76 C
008850001000018002	PIS/COF/CSL REF.U 000001627-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	8.602,50	354.958,26 C
008850001000019002	PIS/COF/CSL REF.U 000001628-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	12.228,57	367.186,83 C
008850001000020002	PIS/COF/CSL REF.U 000002209-BIOTESTE LA	2110101040001	19	0,00	11.334,55	378.521,38 C
008850001000021003	PIS/COF/CSL REF.U 000002826-INST BRASIL	2110101040001	19	0,00	976,50	379.497,88 C
008850001000023003	PIS/COF/CSL REF.U 000007712-P. R. SISTE	2110101040001	19	0,00	790,50	380.288,38 C
008850001000024003	PIS/COF/CSL REF.U 000202520-EJF SERVICO	2110101020001	19	0,00	1.162,50	381.450,88 C
008850001000027002	PIS/COF/CSL REF.U 002023337-S.C.M SERV	2110101020001	19	0,00	15.112,50	396.563,38 C
008850001000028003	PIS/COF/CSL REF.U 020251736-PRESERVE GE	2110101040001	19	0,00	834,55	397.397,93 C
17/09/2025						
008850001000029001	PGTO. TX 000003256 - UNIAO	1110201010071	19	29.841,98	0,00	367.555,95 C
008850001000030001	PGTO. TX 000003256 - UNIAO	1110201010071	19	137.732,20	0,00	229.823,75 C
008850001000031001	PGTO. TX 000003256 - UNIAO	1110201010071	19	45.910,72	0,00	183.913,03 C
18/09/2025						
008850001000034002	PIS/COF/CSL REF.U 000018693-MOBILEMED S	2110101040001	19	0,00	314,85	184.227,88 C
19/09/2025						
008850001000003003	PIS/COF/CSL REF.U 000000460-CARLETO E R	2110101040001	19	0,00	5.347,50	189.575,38 C
008850001000004003	PIS/COF/CSL REF.U 000000477-CENTRO MEDI	2110101020001	19	0,00	8.836,16	198.411,54 C
008850001000005003	PIS/COF/CSL REF.U 000000558-RAYMED SERV	2110101040001	19	0,00	3.720,00	202.131,54 C
008850001000006003	PIS/COF/CSL REF.U 000001606-MEDICAL DIA	2110101040001	19	0,00	3.818,12	205.949,66 C
22/09/2025						
008850001000038003	PIS/COF/CSL REF.U 000020339-SL ENGENHAR	2110101040001	19	0,00	990,45	206.940,11 C
24/09/2025						
008850001000014003	PIS/COF/CSL REF.U 000010106-ABA INTELIG	2110101040001	19	0,00	417,10	207.357,21 C
26/09/2025						
008850001000075003	PIS/COF/CSL REF.U 000009950-MASTER SERV	2110101040001	19	0,00	29,30	207.386,51 C
008850001000076003	PIS/COF/CSL REF.U 000009953-MASTER SERV	2110101040001	19	0,00	51,15	207.437,66 C
30/09/2025						
008810001000181004	REF. PCC NF. 000020504 - MAIS TELEMEDI		19	0,00	208,10	207.645,76 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				213.484,90	207.645,76	207.645,76 C

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

TITULO RETENTOR							TITULOS COM IMPOSTOS RETIDOS NO TITULO RETENTOR								
Prf	Numero	P	Tpo	Cod.Fo	Lj	Nome Fornecedor	Prf	Numero	P	Tpo	Cod.Fo	Lj	Nome Fornecedor	Vlr PIS	Vlr COFINS	Vlr CSLL
Filial : 19																
U	000020339		NF	000345	01	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA. ->	U	000020339		NF	000345	01	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA.	138,45	639,00	213,00
U	000002209		NF	000982	01	J.W. DAS N. FARIAS LABORATORIO ->	U	000002209		NF	000982	01	J.W. DAS N. FARIAS LABORATORIO	1.584,40	7.312,61	2.437,54
U	020251736		NF	001056	01	PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS ->	U	020251736		NF	001056	01	PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS	116,66	538,42	179,47
U	000202536		NF	001183	01	BARROS DE LIMA & BORGES LTDA - ->	U	000202536		NF	001183	01	BARROS DE LIMA & BORGES LTDA -	169,00	780,00	260,00
U	000000460		NF	001227	01	CABLETO E ROCHA LTDA - EPP ->	U	000000460		NF	001227	01	CABLETO E ROCHA LTDA - EPP	747,50	3.450,00	1.150,00
U	000001626		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L ->	U	000001626		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	7.651,72	35.315,63	11.771,88
U	000001627		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L ->	U	000001627		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	1.202,50	5.550,00	1.850,00
U	000001628		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L ->	U	000001628		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	1.709,37	7.889,40	2.629,80
U	000000648		NF	001857	01	CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURIL ->	U	000000648		NF	001857	01	CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURIL	520,00	2.400,00	800,00
U	002023337		NF	002042	01	S.C.M SERVICOS MEDICOS LTDA ME ->	U	002023337		NF	002042	01	S.C.M SERVICOS MEDICOS LTDA ME	2.112,50	9.750,00	3.250,00
U	000002826		NF	002633	01	INSTITUTO BRASILEIRO SEGURANCA ->	U	000002826		NF	002633	01	INSTITUTO BRASILEIRO SEGURANCA	136,50	630,00	210,00
U	000202547		NF	004948	01	CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONC ->	U	000202547		NF	004948	01	CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONC	1.300,00	6.000,00	2.000,00
U	000010106		NF	006597	01	ABA INTELIGENCIA AFETIVA LTDA ->	U	000010106		NF	006597	01	ABA INTELIGENCIA AFETIVA LTDA	58,30	269,10	89,70
U	000000717		NF	006765	01	JF FONSECA SERVICOS MEDICOS EI ->	U	000000717		NF	006765	01	JF FONSECA SERVICOS MEDICOS EI	585,00	2.700,00	900,00
U	000007712		NF	006832	01	P. R. SISTEMAS - SOLUCOES INFO ->	U	000007712		NF	006832	01	P. R. SISTEMAS - SOLUCOES INFO	110,50	510,00	170,00
U	000000381		NF	006834	01	MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS ->	U	000000381		NF	006834	01	MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS	4.979,00	22.980,00	7.660,00
U	000000558		NF	006850	01	RAYMED SERVICOS DE RADIOLOGIA ->	U	000000558		NF	006850	01	RAYMED SERVICOS DE RADIOLOGIA	520,00	2.400,00	800,00
U	000000169		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA ->	U	000000169		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	234,00	1.080,00	360,00
U	000000170		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA ->	U	000000170		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	968,50	4.470,00	1.490,00
U	000018693		NF	007241	01	MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOG ->	U	000018693		NF	007241	01	MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOG	44,01	203,13	67,71
U	000000226		NF	007283	01	CONECTA MEDIC LTDA ->	U	000000226		NF	007283	01	CONECTA MEDIC LTDA	2.166,13	9.997,50	3.332,50
U	000001606		NF	007468	01	MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENC ->	U	000001606		NF	007468	01	MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENC	533,72	2.463,30	821,10
U	000009950		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO ->	U	000009950		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO	4,10	18,90	6,30
U	000009953		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO ->	U	000009953		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO	7,15	33,00	11,00
U	000202520		NF	009752	01	EJF SERVICOS MEDICOS LTDA ->	U	000202520		NF	009752	01	EJF SERVICOS MEDICOS LTDA	162,50	750,00	250,00
U	000000477		NF	010249	01	CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES ->	U	000000477		NF	010249	01	CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES	1.235,16	5.700,75	1.900,25
													Totais	28.996,67	133.830,74	44.610,25
													Qtde Tit. Retidos	26		

Falta valor referente ao PCC da NFS 000020504- MAIS TELEMEDICINA
Nota foi compensada com adiantamento.

PIS - R$ 29,09
COFINS - R$ 134,26
CSLL - R$ 44,75

Total - R$ 208,10

Valor Total - R$ 207.645,76

PIS - R$ 29.025,76
COFINS - R$ 133.965,00
CSLL - R$ 44.655,00

Liciany Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
03.10.2025.

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ000009284636027863896138530534000O
Data da Operação	15/10/2025 15:27

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador	CNC 037
Código de Barras	85870001339-6 65000385252-5 93070125280-3 82636067043-6
Valor do pagamento	R$ 133.965,00 (Cento e Trinta e Três Mil e Novecentos e Sessenta e Cinco Reais)
Data do pagamento	15/10/2025
Número do documento	07.01.25280.8263606-7
Convênio	DARF
Descrição	COFINS PJ - 092025
Data da operação	15/10/2025
Autenticação	638961388488170000

Emitido em quinta-feira, 16 de outubro de 2025 às 15:51

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
30/09/2025	20/10/2025	07.01.25280.8263606-7

Pagar este documento até: **20/10/2025**

Observações:
INDSH - HRPC COFINS PJ S/ NFS 09/2025

Darf emitido pelo Sicalc Web

Valor Total do Documento: **133.965,00**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5960	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	133.965,00			133.965,00
	07 COFINS - RETENÇÃO SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 09/2025 Vencimento 20/10/2025				
	Totais	**133.965,00**	**0,00**	**0,00**	**133.965,00**

Liciany Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 07/10/2025 10:06:21

85870001339 6 65000385252 5 93070125280 3 82636067043 6

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85870001339 6 | 65000385252 5 | 93070125280 3 | 82636067043 6

Pague com o PIX

CNPJ:	23.453.830/0001-70
Número:	07.01.25280.8263606-7
Pagar até:	20/10/2025
Valor:	133.965,00

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					
CONTA - 2140101010002	- PIS/COFINS/CS A RECOLHER				SALDO ANTERIOR:	213.484,90 C
03/09/2025						
008850001000037003	PIS/COF/CSL REF.U 000000169-JCJ SERVICO	2110101020001	19	0,00	1.674,00	215.158,90 C
008850001000038003	PIS/COF/CSL REF.U 000000170-JCJ SERVICO	2110101020001	19	0,00	6.928,50	222.087,40 C
04/09/2025						
008850001000003003	PIS/COF/CSL REF.U 000000381-MEDQUALI AS	2110101020001	19	0,00	35.619,00	257.706,40 C
008850001000006003	PIS/COF/CSL REF.U 000202547-CENTRO DE H	2110101020001	19	0,00	9.300,00	267.006,40 C
05/09/2025						
008850001000031002	PIS/COF/CSL REF.U 000202536-LIMA & BORG	2110101020001	19	0,00	1.209,00	268.215,40 C
15/09/2025						
008850001000013002	PIS/COF/CSL REF.U 000000226-CONECTA MED	2110101020001	19	0,00	15.496,13	283.711,53 C
008850001000014002	PIS/COF/CSL REF.U 000000648-CENTRO DIAG	2110101020001	19	0,00	3.720,00	287.431,53 C
008850001000015003	PIS/COF/CSL REF.U 000000717-JF FONSECA	2110101020001	19	0,00	4.185,00	291.616,53 C
008850001000017002	PIS/COF/CSL REF.U 000001626-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	54.739,23	346.355,76 C
008850001000018002	PIS/COF/CSL REF.U 000001627-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	8.602,50	354.958,26 C
008850001000019002	PIS/COF/CSL REF.U 000001628-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	12.228,57	367.186,83 C
008850001000020002	PIS/COF/CSL REF.U 000002209-BIOTESTE LA	2110101040001	19	0,00	11.334,55	378.521,38 C
008850001000021003	PIS/COF/CSL REF.U 000002826-INST BRASIL	2110101040001	19	0,00	976,50	379.497,88 C
008850001000023003	PIS/COF/CSL REF.U 000007712-P. R. SISTE	2110101040001	19	0,00	790,50	380.288,38 C
008850001000024003	PIS/COF/CSL REF.U 000202520-EJF SERVICO	2110101020001	19	0,00	1.162,50	381.450,88 C
008850001000027002	PIS/COF/CSL REF.U 002023337-S.C.M SERV	2110101020001	19	0,00	15.112,50	396.563,38 C
008850001000028003	PIS/COF/CSL REF.U 020251736-PRESERVE GE	2110101040001	19	0,00	834,55	397.397,93 C
17/09/2025						
008850001000029001	PGTO. TX 000003256 - UNIAO	1110201010071	19	29.841,98	0,00	367.555,95 C
008850001000030001	PGTO. TX 000003256 - UNIAO	1110201010071	19	137.732,20	0,00	229.823,75 C
008850001000031001	PGTO. TX 000003256 - UNIAO	1110201010071	19	45.910,72	0,00	183.913,03 C
18/09/2025						
008850001000034002	PIS/COF/CSL REF.U 000018693-MOBILEMED S	2110101040001	19	0,00	314,85	184.227,88 C
19/09/2025						
008850001000003003	PIS/COF/CSL REF.U 000000460-CARLETO E R	2110101040001	19	0,00	5.347,50	189.575,38 C
008850001000004003	PIS/COF/CSL REF.U 000000477-CENTRO MEDI	2110101020001	19	0,00	8.836,16	198.411,54 C
008850001000005003	PIS/COF/CSL REF.U 000000558-RAYMED SERV	2110101040001	19	0,00	3.720,00	202.131,54 C
008850001000006003	PIS/COF/CSL REF.U 000001606-MEDICAL DIA	2110101040001	19	0,00	3.818,12	205.949,66 C
22/09/2025						
008850001000038003	PIS/COF/CSL REF.U 000020339-SL ENGENHAR	2110101040001	19	0,00	990,45	206.940,11 C
24/09/2025						
008850001000014003	PIS/COF/CSL REF.U 000010106-ABA INTELIG	2110101040001	19	0,00	417,10	207.357,21 C
26/09/2025						
008850001000075003	PIS/COF/CSL REF.U 000009950-MASTER SERV	2110101040001	19	0,00	29,30	207.386,51 C
008850001000076003	PIS/COF/CSL REF.U 000009953-MASTER SERV	2110101040001	19	0,00	51,15	207.437,66 C
30/09/2025						
008810001000181004	REF. PCC NF. 000020504 - MAIS TELEMEDI		19	0,00	208,10	207.645,76 C
Totais da Conta ==>				213.484,90	207.645,76	207.645,76 C

Liciay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

TITULO RETENTOR							TITULOS COM IMPOSTOS RETIDOS NO TITULO RETENTOR								
Prf	Numero	P	Tpo	Cod.Fo	Lj	Nome Fornecedor	Prf	Numero	P	Tpo	Cod.Fo	Lj	Nome Fornecedor	Vlr PIS	Vlr COFINS	Vlr CSLL
Filial : 19																
U	000020339		NF	000345	01	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA. ->	U	000020339		NF	000345	01	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA.	138,45	639,00	213,00
U	000002209		NF	000982	01	J.W. DAS N. FARIAS LABORATORIO ->	U	000002209		NF	000982	01	J.W. DAS N. FARIAS LABORATORIO	1.584,40	7.312,61	2.437,54
U	020251736		NF	001056	01	PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS ->	U	020251736		NF	001056	01	PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS	116,66	538,42	179,47
U	000202536		NF	001183	01	BARROS DE LIMA & BORGES LTDA - ->	U	000202536		NF	001183	01	BARROS DE LIMA & BORGES LTDA -	169,00	780,00	260,00
U	000000460		NF	001227	01	CABLETO E ROCHA LTDA - EPP ->	U	000000460		NF	001227	01	CABLETO E ROCHA LTDA - EPP	747,50	3.450,00	1.150,00
U	000001626		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L ->	U	000001626		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	7.651,72	35.315,63	11.771,88
U	000001627		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L ->	U	000001627		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	1.202,50	5.550,00	1.850,00
U	000001628		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L ->	U	000001628		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	1.709,37	7.889,40	2.629,80
U	000000648		NF	001857	01	CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURIL ->	U	000000648		NF	001857	01	CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURIL	520,00	2.400,00	800,00
U	002023337		NF	002042	01	S.C.M SERVICOS MEDICOS LTDA ME ->	U	002023337		NF	002042	01	S.C.M SERVICOS MEDICOS LTDA ME	2.112,50	9.750,00	3.250,00
U	000002826		NF	002633	01	INSTITUTO BRASILEIRO SEGURANCA ->	U	000002826		NF	002633	01	INSTITUTO BRASILEIRO SEGURANCA	136,50	630,00	210,00
U	000202547		NF	004948	01	CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONC ->	U	000202547		NF	004948	01	CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONC	1.300,00	6.000,00	2.000,00
U	000010106		NF	006597	01	ABA INTELIGENCIA AFETIVA LTDA ->	U	000010106		NF	006597	01	ABA INTELIGENCIA AFETIVA LTDA	58,30	269,10	89,70
U	000000717		NF	006765	01	JF FONSECA SERVICOS MEDICOS EI ->	U	000000717		NF	006765	01	JF FONSECA SERVICOS MEDICOS EI	585,00	2.700,00	900,00
U	000007712		NF	006832	01	P. R. SISTEMAS - SOLUCOES INFO ->	U	000007712		NF	006832	01	P. R. SISTEMAS - SOLUCOES INFO	110,50	510,00	170,00
U	000000381		NF	006834	01	MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS ->	U	000000381		NF	006834	01	MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS	4.979,00	22.980,00	7.660,00
U	000000558		NF	006850	01	RAYMED SERVICOS DE RADIOLOGIA ->	U	000000558		NF	006850	01	RAYMED SERVICOS DE RADIOLOGIA	520,00	2.400,00	800,00
U	000000169		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA ->	U	000000169		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	234,00	1.080,00	360,00
U	000000170		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA ->	U	000000170		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	968,50	4.470,00	1.490,00
U	000018693		NF	007241	01	MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOG ->	U	000018693		NF	007241	01	MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOG	44,01	203,13	67,71
U	000000226		NF	007283	01	CONECTA MEDIC LTDA ->	U	000000226		NF	007283	01	CONECTA MEDIC LTDA	2.166,13	9.997,50	3.332,50
U	000001606		NF	007468	01	MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENC ->	U	000001606		NF	007468	01	MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENC	533,72	2.463,30	821,10
U	000009950		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO ->	U	000009950		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO	4,10	18,90	6,30
U	000009953		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO ->	U	000009953		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO	7,15	33,00	11,00
U	000202520		NF	009752	01	EJF SERVICOS MEDICOS LTDA ->	U	000202520		NF	009752	01	EJF SERVICOS MEDICOS LTDA	162,50	750,00	250,00
U	000000477		NF	010249	01	CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES ->	U	000000477		NF	010249	01	CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES	1.235,16	5.700,75	1.900,25
													Totais	28.996,67	133.830,74	44.610,25
													Qtde Tit. Retidos	26		

Falta valor referente ao PCC da NFS 000020504- MAIS TELEMEDICINA
Nota foi compensada com adiantamento.

PIS - R$ 29,09
COFINS - R$ 134,26
CSLL - R$ 44,75

Total - R$ 208,10

Valor Total - R$ 207.645,76

PIS - R$ 29.025,76
COFINS - R$ 133.965,00
CSLL - R$ 44.655,00

Liciany Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
03.10.2025.

Reemissão de Comprovante

Nome	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA (Operador)
CPF	034.999.632-64
Empresa	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -
CNPJ	23.453.830/0023-85
Agï¿½ncia	0032
Conta	000767758-8

Comprovante de Pagamento de Boleto de Consumo

Agência	0032
Conta	0007677588
Tipo Conta	Conta Corrente
Sessão	APJ00000928463602786389613853053400000
Data da Operação	15/10/2025 15:28

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - DARF

Agente Arrecadador	CNC 037
Código de Barras	85880000446-1 55000385252-9 93070125280-3 82374569537-0
Valor do pagamento	R$ 44.655,00 (Quarenta e Quatro Mil e Seiscentos e Cinquenta e Cinco Reais)
Data do pagamento	15/10/2025
Número do documento	07.01.25280.8237456-9
Convênio	DARF
Descrição	CSLL PJ - 092025
Data da operação	15/10/2025
Autenticação	638961388863810000

Emitido em quinta-feira, 16 de outubro de 2025 às 15:50

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
30/09/2025	20/10/2025	07.01.25280.8237456-9

Pagar este documento até: **20/10/2025**

Valor Total do Documento: **44.655,00**

Observações

INDSH - HRPC CSLL PJ S/ NFS 09/2025

Darf emitido pelo Sicalc Web

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
5987	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO 07 CSLL - RETENÇÃO SOBRE PAGAMENTOS DE PJ A PJ DE DIREITO PRIVADO PA 09/2025 Vencimento 20/10/2025	44.655,00			44.655,00
	Totais	**44.655,00**	**0,00**	**0,00**	**44.655,00**

Liena Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1/1 07/10/2025 09:59:14

85880000446 1 55000385252 9 93070125280 3 82374569537 0

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85880000446 1 | 55000385252 9 | 93070125280 3 | 82374569537 0

Pague com o PIX

CNPJ:	23.453.830/0001-70
Número:	07.01.25280.8237456-9
Pagar até:	20/10/2025
Valor:	44.655,00

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
214010101	- OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS					
CONTA - 2140101010002	- PIS/COFINS/CS A RECOLHER				SALDO ANTERIOR:	213.484,90 C
03/09/2025						
008850001000037003	PIS/COF/CSL REF.U 000000169-JCJ SERVICO	2110101020001	19	0,00	1.674,00	215.158,90 C
008850001000038003	PIS/COF/CSL REF.U 000000170-JCJ SERVICO	2110101020001	19	0,00	6.928,50	222.087,40 C
04/09/2025						
008850001000003003	PIS/COF/CSL REF.U 000000381-MEDQUALI AS	2110101020001	19	0,00	35.619,00	257.706,40 C
008850001000006003	PIS/COF/CSL REF.U 000202547-CENTRO DE H	2110101020001	19	0,00	9.300,00	267.006,40 C
05/09/2025						
008850001000031002	PIS/COF/CSL REF.U 000202536-LIMA & BORG	2110101020001	19	0,00	1.209,00	268.215,40 C
15/09/2025						
008850001000013002	PIS/COF/CSL REF.U 000000226-CONECTA MED	2110101020001	19	0,00	15.496,13	283.711,53 C
008850001000014002	PIS/COF/CSL REF.U 000000648-CENTRO DIAG	2110101020001	19	0,00	3.720,00	287.431,53 C
008850001000015003	PIS/COF/CSL REF.U 000000717-JF FONSECA	2110101020001	19	0,00	4.185,00	291.616,53 C
008850001000017002	PIS/COF/CSL REF.U 000001626-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	54.739,23	346.355,76 C
008850001000018002	PIS/COF/CSL REF.U 000001627-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	8.602,50	354.958,26 C
008850001000019002	PIS/COF/CSL REF.U 000001628-MEDCORP SER	2110101020001	19	0,00	12.228,57	367.186,83 C
008850001000020002	PIS/COF/CSL REF.U 000002209-BIOTESTE LA	2110101040001	19	0,00	11.334,55	378.521,38 C
008850001000021003	PIS/COF/CSL REF.U 000002826-INST BRASIL	2110101040001	19	0,00	976,50	379.497,88 C
008850001000023003	PIS/COF/CSL REF.U 000007712-P. R. SISTE	2110101040001	19	0,00	790,50	380.288,38 C
008850001000024003	PIS/COF/CSL REF.U 000202520-EJF SERVICO	2110101020001	19	0,00	1.162,50	381.450,88 C
008850001000027002	PIS/COF/CSL REF.U 002023337-S.C.M SERV	2110101020001	19	0,00	15.112,50	396.563,38 C
008850001000028003	PIS/COF/CSL REF.U 020251736-PRESERVE GE	2110101040001	19	0,00	834,55	397.397,93 C
17/09/2025						
008850001000029001	PGTO. TX 000003256 - UNIAO	1110201010071	19	29.841,98	0,00	367.555,95 C
008850001000030001	PGTO. TX 000003256 - UNIAO	1110201010071	19	137.732,20	0,00	229.823,75 C
008850001000031001	PGTO. TX 000003256 - UNIAO	1110201010071	19	45.910,72	0,00	183.913,03 C
18/09/2025						
008850001000034002	PIS/COF/CSL REF.U 000018693-MOBILEMED S	2110101040001	19	0,00	314,85	184.227,88 C
19/09/2025						
008850001000003003	PIS/COF/CSL REF.U 000000460-CARLETO E R	2110101040001	19	0,00	5.347,50	189.575,38 C
008850001000004003	PIS/COF/CSL REF.U 000000477-CENTRO MEDI	2110101020001	19	0,00	8.836,16	198.411,54 C
008850001000005003	PIS/COF/CSL REF.U 000000558-RAYMED SERV	2110101040001	19	0,00	3.720,00	202.131,54 C
008850001000006003	PIS/COF/CSL REF.U 000001606-MEDICAL DIA	2110101040001	19	0,00	3.818,12	205.949,66 C
22/09/2025						
008850001000038003	PIS/COF/CSL REF.U 000020339-SL ENGENHAR	2110101040001	19	0,00	990,45	206.940,11 C
24/09/2025						
008850001000014003	PIS/COF/CSL REF.U 000010106-ABA INTELIG	2110101040001	19	0,00	417,10	207.357,21 C
26/09/2025						
008850001000075003	PIS/COF/CSL REF.U 000009950-MASTER SERV	2110101040001	19	0,00	29,30	207.386,51 C
008850001000076003	PIS/COF/CSL REF.U 000009953-MASTER SERV	2110101040001	19	0,00	51,15	207.437,66 C
30/09/2025						
008810001000181004	REF. PCC NF. 000020504 - MAIS TELEMEDI		19	0,00	208,10	207.645,76 C
Totais da Conta ==>				213.484,90	207.645,76	207.645,76 C

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

TITULO RETENTOR							TITULOS COM IMPOSTOS RETIDOS NO TITULO RETENTOR								
Prf	Numero	P	Tpo	Cod.Fo	Lj	Nome Fornecedor	Prf	Numero	P	Tpo	Cod.Fo	Lj	Nome Fornecedor	Vlr PIS	Vlr COFINS	Vlr CSLL
Filial : 19																
U	000020339		NF	000345	01	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA. ->	U	000020339		NF	000345	01	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA.	138,45	639,00	213,00
U	000002209		NF	000982	01	J.W. DAS N. FARIAS LABORATORIO ->	U	000002209		NF	000982	01	J.W. DAS N. FARIAS LABORATORIO	1.584,40	7.312,61	2.437,54
U	020251736		NF	001056	01	PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS ->	U	020251736		NF	001056	01	PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS	116,66	538,42	179,47
U	000202536		NF	001183	01	BARROS DE LIMA & BORGES LTDA - ->	U	000202536		NF	001183	01	BARROS DE LIMA & BORGES LTDA -	169,00	780,00	260,00
U	000000460		NF	001227	01	CABLETO E ROCHA LTDA - EPP ->	U	000000460		NF	001227	01	CABLETO E ROCHA LTDA - EPP	747,50	3.450,00	1.150,00
U	000001626		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L ->	U	000001626		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	7.651,72	35.315,63	11.771,88
U	000001627		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L ->	U	000001627		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	1.202,50	5.550,00	1.850,00
U	000001628		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L ->	U	000001628		NF	001246	01	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE L	1.709,37	7.889,40	2.629,80
U	000000648		NF	001857	01	CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURIL ->	U	000000648		NF	001857	01	CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURIL	520,00	2.400,00	800,00
U	002023337		NF	002042	01	S.C.M SERVICOS MEDICOS LTDA ME ->	U	002023337		NF	002042	01	S.C.M SERVICOS MEDICOS LTDA ME	2.112,50	9.750,00	3.250,00
U	000002826		NF	002633	01	INSTITUTO BRASILEIRO SEGURANCA ->	U	000002826		NF	002633	01	INSTITUTO BRASILEIRO SEGURANCA	136,50	630,00	210,00
U	000202547		NF	004948	01	CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONC ->	U	000202547		NF	004948	01	CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONC	1.300,00	6.000,00	2.000,00
U	000010106		NF	006597	01	ABA INTELIGENCIA AFETIVA LTDA ->	U	000010106		NF	006597	01	ABA INTELIGENCIA AFETIVA LTDA	58,30	269,10	89,70
U	000000717		NF	006765	01	JF FONSECA SERVICOS MEDICOS EI ->	U	000000717		NF	006765	01	JF FONSECA SERVICOS MEDICOS EI	585,00	2.700,00	900,00
U	000007712		NF	006832	01	P. R. SISTEMAS - SOLUCOES INFO ->	U	000007712		NF	006832	01	P. R. SISTEMAS - SOLUCOES INFO	110,50	510,00	170,00
U	000000381		NF	006834	01	MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS ->	U	000000381		NF	006834	01	MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS	4.979,00	22.980,00	7.660,00
U	000000558		NF	006850	01	RAYMED SERVICOS DE RADIOLOGIA ->	U	000000558		NF	006850	01	RAYMED SERVICOS DE RADIOLOGIA	520,00	2.400,00	800,00
U	000000169		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA ->	U	000000169		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	234,00	1.080,00	360,00
U	000000170		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA ->	U	000000170		NF	007008	01	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	968,50	4.470,00	1.490,00
U	000018693		NF	007241	01	MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOG ->	U	000018693		NF	007241	01	MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOG	44,01	203,13	67,71
U	000000226		NF	007283	01	CONECTA MEDIC LTDA ->	U	000000226		NF	007283	01	CONECTA MEDIC LTDA	2.166,13	9.997,50	3.332,50
U	000001606		NF	007468	01	MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENC ->	U	000001606		NF	007468	01	MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENC	533,72	2.463,30	821,10
U	000009950		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO ->	U	000009950		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO	4,10	18,90	6,30
U	000009953		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO ->	U	000009953		NF	007643	01	MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICO	7,15	33,00	11,00
U	000202520		NF	009752	01	EJF SERVICOS MEDICOS LTDA ->	U	000202520		NF	009752	01	EJF SERVICOS MEDICOS LTDA	162,50	750,00	250,00
U	000000477		NF	010249	01	CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES ->	U	000000477		NF	010249	01	CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES	1.235,16	5.700,75	1.900,25
													Totais	28.996,67	133.830,74	44.610,25
													Qtde Tit. Retidos	26		

Falta valor referente ao PCC da NFS 000020504- MAIS TELEMEDICINA
Nota foi compensada com adiantamento.

PIS - R$ 29,09
COFINS - R$ 134,26
CSLL - R$ 44,75

Total - R$ 208,10

Valor Total - R$ 207.645,76

PIS - R$ 29.025,76
COFINS - R$ 133.965,00
CSLL - R$ 44.655,00

Liciany Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3
07/10/2025

ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
03.10.2025.

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

12	**Relatório Financeiro**
12.1	Protocolo de Entrega da Prestação de Contas do Mês Anterior
12.2	Balancete de Verificação
12.3	Notas Explicativas
12.4	Demonstrativo do Fluxo de Caixa
12.5	Demonstrativo do Resultado do Período - DRE

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

12.1	Protocolo de Entrega da Prestação de Contas do Mês Anterior

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO			PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Espécie	**Data**	**Número**	**Data**	**Número do Protocolo**
OFÍCIO	22/09/2025	2025/77	22/09/2025	2025/3373625

Procedência	SESPA - HPRC
Interessado	INST.NACION.DE DESENV.SOCIAL E HUMANO-INDSH
Assunto	PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL
Complemento	OFICIO Nº 244/2025 REF. PRESTAÇÃO DE CONTAS CONTABIL 08/2025
Anexo/Sequencial	1,2,3,4,5,6,7,8,9

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

12.2	Balancete de Verificação

Conta	Descricao	Saldo anterior	Debito	Credito	Mov periodo	Saldo atual
1	ATIVO	92.608.422,12 D	34.062.920,70	41.331.009,41	7.268.088,71 C	85.340.333,41 D
11	ATIVO CIRCULANTE	87.973.247,29 D	33.982.235,84	41.200.954,31	7.218.718,47 C	80.754.528,82 D
111	CAIXA E EQUIVALENTE DE CAIXA - SAUDE	15.467.812,46 D	22.317.491,09	29.917.576,18	7.600.085,09 C	7.867.727,37 D
11101	CAIXA	1.200,00 D	1.555,03	1.555,03	0,00	1.200,00 D
1110101	CAIXA - SAUDE	1.200,00 D	1.555,03	1.555,03	0,00	1.200,00 D
111010101	CAIXA - SAUDE	1.200,00 D	1.555,03	1.555,03	0,00	1.200,00 D
1110101010020	FUNDO FIXO - CAETES	1.200,00 D	1.555,03	1.555,03	0,00	1.200,00 D
11102	BANCOS CONTA MOVIMENTO	5.683,21 D	10.448.602,79	10.443.854,89	4.747,90 D	10.431,11 D
1110201	BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE	5.683,21 D	10.448.602,79	10.443.854,89	4.747,90 D	10.431,11 D
111020101	BANCOS CONTA MOVIMENTO - SAUDE - RECURSO	5.683,21 D	10.448.602,79	10.443.854,89	4.747,90 D	10.431,11 D
1110201010071	BANPARA 767758-8 C. CORRENTE HRPC	4.450,77 D	9.841.752,78	9.837.147,10	4.605,68 D	9.056,45 D
1110201010074	BANPARA 76815-3 INVESTIMENTO	1.103,39 D	0,00	0,00	0,00	1.103,39 D
1110201010086	BANPARA 861294-3 RESERVA TECNICA	64,15 D	156.914,43	156.900,00	14,43 D	78,58 D
1110201010125	BANPARA 768612-9 - C/C PROVISAO	64,90 D	449.935,58	449.807,79	127,79 D	192,69 D
11103	APLICACOES FINANCEIRAS DE LIQUIDEZ IMEDI	15.460.929,25 D	1.264.857,04	8.869.690,03	7.604.832,99 C	7.856.096,26 D
1110301	APLICACOES FINANCEIRAS DE LIQUIDEZ IMEDI	15.460.929,25 D	1.264.857,04	8.869.690,03	7.604.832,99 C	7.856.096,26 D
111030101	APLICACOES FINANCEIRAS - SAUDE - RECURSO	15.460.929,25 D	1.264.857,04	8.869.690,03	7.604.832,99 C	7.856.096,26 D
1110301010088	BANPARA 767758-8 APLICACAO HRPC	7.883.391,86 D	1.025.875,78	8.409.713,61	7.383.837,83 C	499.554,03 D
1110301010093	BANPARA 768612-9 APLI PROVISAO	5.167.744,78 D	55.116,05	459.976,42	404.860,37 C	4.762.884,41 D
1110301010106	BANPARA 861294-3 TEC APLICACAO	2.409.792,61 D	183.865,21	0,00	183.865,21 D	2.593.657,82 D
11104	TRANSFERENCIAS BANCARIAS	0,00	10.602.476,23	10.602.476,23	0,00	0,00
1110401	TRANSFERENCIAS BANCARIAS	0,00	10.602.476,23	10.602.476,23	0,00	0,00
111040101	TRANSFERENCIAS BANCARIAS	0,00	10.602.476,23	10.602.476,23	0,00	0,00
1110401010001	TRANSFERENCIAS BANCARIAS	0,00	10.602.476,23	10.602.476,23	0,00	0,00
112	CREDITOS	70.743.540,91 D	11.068.474,14	9.881.514,40	1.186.959,74 D	71.930.500,65 D
11201	CONTAS A RECEBER	0,00	8.842.112,19	996.390,65	7.845.721,54 D	7.845.721,54 D
1120101	CONTAS A RECEBER - SAUDE	0,00	8.842.112,19	996.390,65	7.845.721,54 D	7.845.721,54 D
112010101	CREDITOS CONVENIOS PUBLICOS	0,00	8.842.112,19	996.390,65	7.845.721,54 D	7.845.721,54 D
1120101010021	CONTRATO 002/2021 - CAETES	0,00	8.842.112,19	996.390,65	7.845.721,54 D	7.845.721,54 D
11202	CREDITOS A RECEBER	70.743.540,91 D	2.226.361,95	8.885.123,75	6.658.761,80 C	64.084.779,11 D
1120201	CREDITOS A RECEBER - SAUDE	70.743.540,91 D	2.226.361,95	8.885.123,75	6.658.761,80 C	64.084.779,11 D
112020101	CREDITOS DE FUNCIONARIOS - SAUDE	120.534,97 D	122.958,76	124.592,74	1.633,98 C	118.900,99 D
1120201010001	ADIANTAMENTO DE SALARIOS	9.500,55 D	0,00	0,00	0,00	9.500,55 D
1120201010003	ADIANTAMENTO DE FERIAS	111.034,42 D	121.091,26	122.725,24	1.633,98 C	109.400,44 D
1120201010004	ADIANTAMENTO DE VIAGENS	0,00	1.867,50	1.867,50	0,00	0,00
112020102	OUTROS CREDITOS - SAUDE	70.623.005,94 D	2.103.403,19	8.760.531,01	6.657.127,82 C	63.965.878,12 D
1120201020001	ADIANTAMENTOS A FORNECEDORES	11.512,08 D	27.821,29	25.274,37	2.546,92 D	14.059,00 D
1120201020009	CONTRATOS A RECEBER	70.611.493,86 D	2.075.581,90	8.735.256,64	6.659.674,74 C	63.951.819,12 D
113	ESTOQUES	1.260.803,38 D	596.270,61	903.218,54	306.947,93 C	953.855,45 D
11301	ESTOQUES	1.260.803,38 D	596.270,61	903.218,54	306.947,93 C	953.855,45 D
1130101	ESTOQUES - SAUDE	1.260.803,38 D	596.270,61	903.218,54	306.947,93 C	953.855,45 D
113010101	MATERIAIS E MEDICAMENTOS - SAUDE	1.260.803,38 D	596.270,61	903.218,54	306.947,93 C	953.855,45 D
1130101010001	DROGAS E MEDICAMENTOS EM GERAL	437.343,78 D	82.341,17	195.348,35	113.007,18 C	324.336,60 D
1130101010002	MATERIAIS DE USO DO PACIENTE	529.993,04 D	122.643,35	275.624,40	152.981,05 C	377.011,99 D
1130101010003	GENEROS ALIMENTICIOS	120,86 D	5.600,00	5.600,00	0,00	120,86 D
1130101010004	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	30.885,07 D	37.583,33	34.036,84	3.546,49 D	34.431,56 D
1130101010005	MATERIAIS DE LAVANDERIA	10.524,00 D	15.388,00	19.868,00	4.480,00 C	6.044,00 D
1130101010006	MATERIAL DE EXPEDIENTE E IMPRESSOS	19.194,16 D	30.350,46	29.058,54	1.291,92 D	20.486,08 D
1130101010007	ENXOVAIS	24.168,00 D	2.700,00	26.868,00	24.168,00 C	0,00
1130101010008	MATERIAIS DE MANUTENCAO	42.651,04 D	11.542,83	16.712,89	5.170,06 C	37.480,98 D
1130101010009	OPME - ORTESES, PROTESES E MATERIAIS ESP	22.271,57 D	166.670,93	180.116,78	13.445,85 C	8.825,72 D
1130101010010	MATERIAIS RADIOLOGICOS / IMAGENS	9.115,41 D	0,00	4.207,10	4.207,10 C	4.908,31 D
1130101010011	EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL	9.234,04 D	1.534,09	5.167,74	3.633,65 C	5.600,39 D
1130101010012	GASES MEDICINAIS	61.680,68 D	67.293,00	58.349,90	8.943,10 D	70.623,78 D
1130101010013	MATERIAIS DE LABORATORIO	1.367,20 D	0,00	1.053,99	1.053,99 C	313,21 D
1130101010015	DIETAS ENTERAIS E PARENTERAIS	14.562,65 D	21.570,45	20.502,78	1.067,67 D	15.630,32 D
1130101010016	MATERIAL DE INFORMATICA	39.246,79 D	4.471,57	2.806,87	1.664,70 D	40.911,49 D

Conta	Descricao	Saldo anterior	Debito	Credito	Mov periodo	Saldo atual
1130101010018	FIOS CIRURGICOS	22.956,78 D	6.696,12	7.552,18	856,06 C	22.100,72 D
1130101010021	MATERIAL DESCARTAVEL SND	591,89 D	2.064,00	2.525,00	461,00 C	130,89 D
1130101010022	PECAS E ACESSORIOS DE REPOSICAO	35.491,72 D	15.622,23	12.988,59	2.633,64 D	38.125,36 D
1130101010024	ACESSORIOS CIRURGICOS	1.497,51 D	0,00	0,00	0,00	1.497,51 D
1130101010026	MATERIAIS PERMANENTES	1.530,00 D	0,00	960,00	960,00 C	570,00 D
1130101010050	EMPRESTIMOS DE MATERIAIS - CONCEDIDOS	194.647,27 D	2.199,08	0,00	2.199,08 D	196.846,35 D
1130101010051	(-)EMPRESTIMOS DE INSUMOS - RECEBIDOS	248.270,08 C	0,00	3.870,59	3.870,59 C	252.140,67 C
114	DESPESAS ANTECIPADAS	501.090,54 D	0,00	498.645,19	498.645,19 C	2.445,35 D
11401	DESPESAS ANTECIPADAS	501.090,54 D	0,00	498.645,19	498.645,19 C	2.445,35 D
1140101	DESPESAS ANTECIPADAS - SAUDE	501.090,54 D	0,00	498.645,19	498.645,19 C	2.445,35 D
114010101	DESPESAS ANTECIPADAS - SAUDE	501.090,54 D	0,00	498.645,19	498.645,19 C	2.445,35 D
1140101010001	PREMIOS DE SEGUROS A AMORTIZAR	2.988,76 D	0,00	543,41	543,41 C	2.445,35 D
1140101010005	PISO SALARIAL DO ENFERMEIRO A RECEBER	498.101,78 D	0,00	498.101,78	498.101,78 C	0,00
12	ATIVO NAO CIRCULANTE	4.635.174,83 D	80.684,86	130.055,10	49.370,24 C	4.585.804,59 D
123	IMOBILIZADO	49.746,10 D	16.482,30	1.649,98	14.832,32 D	64.578,42 D
12301	IMOBILIZADO	49.746,10 D	16.482,30	1.649,98	14.832,32 D	64.578,42 D
1230101	IMOBILIZADO - SAUDE	49.746,10 D	16.482,30	1.649,98	14.832,32 D	64.578,42 D
123010101	IMOBILIZADO - SAUDE	66.884,15 D	15.657,31	0,00	15.657,31 D	82.541,46 D
1230101010001	APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA	0,00	10.436,57	0,00	10.436,57 D	10.436,57 D
1230101010002	APARELHOS TELEFONICOS	8.792,00 D	0,00	0,00	0,00	8.792,00 D
1230101010006	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	11.177,00 D	0,00	0,00	0,00	11.177,00 D
1230101010009	INSTRUMENTOS DE CIRURGIA	23.063,05 D	2.946,41	0,00	2.946,41 D	26.009,46 D
1230101010010	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	17.556,90 D	2.274,33	0,00	2.274,33 D	19.831,23 D
1230101010011	MOVEIS E UTENSILIOS	1.966,00 D	0,00	0,00	0,00	1.966,00 D
1230101010012	MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALARES	4.329,20 D	0,00	0,00	0,00	4.329,20 D
123010102	(-) DEPRECIACAO ACUMULADA - SAUDE	17.138,05 C	824,99	1.649,98	824,99 C	17.963,04 C
1230101020001	(-) APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA	0,00	81,17	162,34	81,17 C	81,17 C
1230101020005	(-) EQUIPAMENTOS DE IINFORMATICA	5.854,40 C	186,28	372,56	186,28 C	6.040,68 C
1230101020006	(-) EQUIPAMENTOS TELEFONICOS	4.391,92 C	146,56	293,12	146,56 C	4.538,48 C
1230101020009	(-) INSTRUMENTOS DE CIRURGIA	1.326,28 C	195,14	390,28	195,14 C	1.521,42 C
1230101020010	(-) MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	5.265,35 C	163,36	326,72	163,36 C	5.428,71 C
1230101020011	(-) MOVEIS E UTENSILIOS	53,90 C	16,38	32,76	16,38 C	70,28 C
1230101020012	(-) MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALAR	246,20 C	36,10	72,20	36,10 C	282,30 C
125	IMOBILIZADO - GESTAO PUBLICA	4.535.377,98 D	62.284,90	124.569,80	62.284,90 C	4.473.093,08 D
12501	IMOBILIZADO - GESTAO PUBLICA	4.535.377,98 D	62.284,90	124.569,80	62.284,90 C	4.473.093,08 D
1250101	IMOBILIZADO - GESTAO PUBLICA - SAUDE	4.535.377,98 D	62.284,90	124.569,80	62.284,90 C	4.473.093,08 D
125010101	IMOBILIZADO - GESTAO PUBLICA - SAUDE	6.707.512,65 D	0,00	0,00	0,00	6.707.512,65 D
1250101010001	APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA	3.389.376,17 D	0,00	0,00	0,00	3.389.376,17 D
1250101010004	EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	748.122,23 D	0,00	0,00	0,00	748.122,23 D
1250101010006	INSTRUMENTOS DE CIRURGIA	502.241,02 D	0,00	0,00	0,00	502.241,02 D
1250101010007	MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	569.959,15 D	0,00	0,00	0,00	569.959,15 D
1250101010008	MOVEIS E UTENSILIOS	770.877,33 D	0,00	0,00	0,00	770.877,33 D
1250101010009	MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALARES	686.634,33 D	0,00	0,00	0,00	686.634,33 D
1250101010011	EQUIPAMENTOS PEDAGOGICOS	21.702,42 D	0,00	0,00	0,00	21.702,42 D
1250101010012	APARELHO TELEFONICO	18.600,00 D	0,00	0,00	0,00	18.600,00 D
125010102	(-) DEPRECIACAO ACUMULADA - GESTAO PUB	2.172.134,67 C	62.284,90	124.569,80	62.284,90 C	2.234.419,57 C
1250101020001	(-) APARELHOS MEDICINA E CIRURGIA	1.005.563,33 C	28.244,87	56.489,74	28.244,87 C	1.033.808,20 C
1250101020004	(-) EQUIPAMENTOS DE INFORMATICA	432.799,15 C	12.468,26	24.936,52	12.468,26 C	445.267,41 C
1250101020006	(-) INSTRUMENTOS DE CIRURGIA	133.497,71 C	4.185,09	8.370,18	4.185,09 C	137.682,80 C
1250101020007	(-) MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	164.107,09 C	4.749,64	9.499,28	4.749,64 C	168.856,73 C
1250101020008	(-) MOVEIS E UTENSILIOS	219.537,73 C	6.423,92	12.847,84	6.423,92 C	225.961,65 C
1250101020009	(-) MOVEIS E UTENSILIOS HOSPITALAR	199.112,62 C	5.722,27	11.444,54	5.722,27 C	204.834,89 C
1250101020011	(-) EQUIPAMENTOS PEDAGOGICOS	6.017,04 C	180,85	361,70	180,85 C	6.197,89 C
1250101020012	(-) APARELHO TELEFONICO	11.500,00 C	310,00	620,00	310,00 C	11.810,00 C
126	INTANGIVEL - GESTAO PUBLICA	50.050,75 D	1.917,66	3.835,32	1.917,66 C	48.133,09 D
12601	INTANGIVEL - GESTAO PUBLICA	50.050,75 D	1.917,66	3.835,32	1.917,66 C	48.133,09 D
1260101	INTANGIVEL - GESTAO PUBLICA - SAUDE	50.050,75 D	1.917,66	3.835,32	1.917,66 C	48.133,09 D
126010101	INTANGIVEL - GESTAO PUBLICA - SAUDE	115.059,62 D	0,00	0,00	0,00	115.059,62 D
1260101010002	SOFTWARES	115.059,62 D	0,00	0,00	0,00	115.059,62 D
126010102	(-) AMORTIZACOES ACUMULADAS - GESTAO P	65.008,87 C	1.917,66	3.835,32	1.917,66 C	66.926,53 C
1260101020002	(-) AMORTIZACAO SOFTWARES	65.008,87 C	1.917,66	3.835,32	1.917,66 C	66.926,53 C
2	PASSIVO	93.068.934,80 C	19.330.442,94	12.218.449,82	7.111.993,12 D	85.956.941,68 C

Conta	Descricao	Saldo anterior	Debito	Credito	Mov periodo	Saldo atual
21	PASSIVO CIRCULANTE	82.466.793,47 C	19.030.868,73	11.983.078,17	7.047.790,56 D	75.419.002,91 C
211	OBRIGACOES COM FORNECEDORES	6.221.728,08 C	7.505.675,22	7.111.844,12	393.831,10 D	5.827.896,98 C
21101	FORNECEDORES	6.221.728,08 C	7.505.675,22	7.111.844,12	393.831,10 D	5.827.896,98 C
2110101	FORNECEDORES - SAUDE	6.221.728,08 C	7.505.675,22	7.111.844,12	393.831,10 D	5.827.896,98 C
211010101	FORNECMATERIAIS/MEDICAMENTOS	729.372,77 C	681.906,12	363.335,77	318.570,35 D	410.802,42 C
2110101010001	FORNEC MATERIAIS/MEDICAMENTOS	729.372,77 C	681.906,12	363.335,77	318.570,35 D	410.802,42 C
211010102	FORNEC SERVICOS MEDICOS PJ	3.850.460,86 C	4.726.110,86	4.734.545,38	8.434,52 C	3.858.895,38 C
2110101020001	FORNEC SERVICOS MEDICOS - PJ	3.850.460,86 C	3.850.460,86	3.858.895,38	8.434,52 C	3.858.895,38 C
2110101020003	HONORARIOS MEDICOS PJ	0,00	875.650,00	875.650,00	0,00	0,00
211010104	FORNEC SERVICOS PJ	1.225.504,01 C	1.666.013,51	1.739.501,95	73.488,44 C	1.298.992,45 C
2110101040001	FORNEC SERVICOS TERCEIROS PJ	1.064.747,98 C	1.110.813,81	1.144.876,67	34.062,86 C	1.098.810,84 C
2110101040002	FORNEC SERVICOS CONCESSIONARIAS	153.984,78 C	210.781,36	213.571,36	2.790,00 C	156.774,78 C
2110101040003	OUTROS FORN SERVICOS PJ	6.771,25 C	344.418,34	381.053,92	36.635,58 C	43.406,83 C
211010106	FORNEC. DIVERSOS	416.390,44 C	431.644,73	274.461,02	157.183,71 D	259.206,73 C
2110101060001	FORNEC DIVERSOS	416.390,44 C	431.644,73	274.461,02	157.183,71 D	259.206,73 C
213	OBRIGACOES TRABALHISTAS	5.046.018,35 C	2.839.235,75	2.883.397,49	44.161,74 C	5.090.180,09 C
21301	OBRIGACOES TRABALHISTAS	5.046.018,35 C	2.839.235,75	2.883.397,49	44.161,74 C	5.090.180,09 C
2130101	OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE	5.046.018,35 C	2.839.235,75	2.883.397,49	44.161,74 C	5.090.180,09 C
213010101	OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE	1.531.211,71 C	2.053.384,12	2.001.635,56	51.748,56 D	1.479.463,15 C
2130101010001	SALARIOS A PAGAR	1.530.459,97 C	2.026.439,06	1.966.055,12	60.383,94 D	1.470.076,03 C
2130101010003	RESCISOES A PAGAR	0,00	26.193,32	34.828,70	8.635,38 C	8.635,38 C
2130101010005	PENSAO ALIMENTICIA A PAGAR	751,74 C	751,74	751,74	0,00	751,74 C
213010102	OBRIGACOES VINCULADAS A FOLHA DE PAGAMEN	495.478,99 C	462.307,65	471.054,65	8.747,00 C	504.225,99 C
2130101020001	INSS A RECOLHER	158.807,08 C	178.235,28	173.934,10	4.301,18 D	154.505,90 C
2130101020002	FGTS A RECOLHER	153.864,37 C	156.250,99	156.733,59	482,60 C	154.346,97 C
2130101020004	IRRF S/FOLHA A RECOLHER	117.582,77 C	62.596,61	55.294,57	7.302,04 D	110.280,73 C
2130101020005	CONTRIB SINDICAL/ASSIST.A RECOLHER	12.036,67 C	12.036,67	12.621,01	584,34 C	12.621,01 C
2130101020007	EMPRESTIMO E-CONSIGNADO - FGTS	53.188,10 C	53.188,10	72.471,38	19.283,28 C	72.471,38 C
213010103	PROVISOES	3.019.327,65 C	323.543,98	410.707,28	87.163,30 C	3.106.490,95 C
2130101030001	PROVISAO 13 SALARIO	930.755,83 C	48.278,43	150.702,38	102.423,95 C	1.033.179,78 C
2130101030002	PROVISAO FGTS S/13 SALARIO	74.216,09 C	810,05	8.969,36	8.159,31 C	82.375,40 C
2130101030004	PROVISAO DE FERIAS	1.865.270,37 C	255.905,41	234.162,59	21.742,82 D	1.843.527,55 C
2130101030005	PROVISAO FGTS S/FERIAS	148.895,30 C	18.550,09	16.764,37	1.785,72 D	147.109,58 C
2130101030010	PROVISAO E-CONSIGNADO FGTS	190,06 C	0,00	108,58	108,58 C	298,64 C
214	OBRIGACOES TRIBUTARIAS	291.449,49 C	291.449,49	284.717,91	6.731,58 D	284.717,91 C
21401	OBRIGACOES TRIBUTARIAS	291.449,49 C	291.449,49	284.717,91	6.731,58 D	284.717,91 C
2140101	OBRIGACOES TRIBUTARIAS - SAUDE	291.449,49 C	291.449,49	284.717,91	6.731,58 D	284.717,91 C
214010101	OBRIGACOES TRIBUTARIAS TERCEIROS	291.449,49 C	291.449,49	284.717,91	6.731,58 D	284.717,91 C
2140101010001	ISS S/ TERCEIROS A RECOLHER	5.736,37 C	5.736,37	5.581,47	154,90 D	5.581,47 C
2140101010002	PIS/COFINS/CS A RECOLHER	213.484,90 C	213.484,90	207.645,76	5.839,14 D	207.645,76 C
2140101010003	IRRF A RECOLHER-PJ	67.668,46 C	67.668,46	67.284,89	383,57 D	67.284,89 C
2140101010005	INSS DE TERCEIROS A RECOLHER	4.559,76 C	4.559,76	4.205,79	353,97 D	4.205,79 C
215	OUTRAS OBRIGACOES	70.907.597,55 C	8.394.508,27	1.703.118,65	6.691.389,62 D	64.216.207,93 C
21501	OUTRAS OBRIGACOES	70.907.597,55 C	8.394.508,27	1.703.118,65	6.691.389,62 D	64.216.207,93 C
2150101	OUTRAS OBRIGACOES - SAUDE	70.907.597,55 C	8.394.508,27	1.703.118,65	6.691.389,62 D	64.216.207,93 C
215010101	CONTAS A PAGAR	70.907.597,55 C	8.394.508,27	1.703.118,65	6.691.389,62 D	64.216.207,93 C
2150101010001	CONTAS A PAGAR	0,00	5.729,49	5.729,49	0,00	0,00
2150101010006	SEGUROS A PAGAR	931,63 C	931,63	0,00	931,63 D	0,00
2150101010009	ADIANTAMENTO DE CLIENTES	44.008,94 C	0,00	0,00	0,00	44.008,94 C
2150101010011	REEMB DESP COMPARTILHADA-SEDE ADM	235.371,65 C	235.371,65	202.937,24	32.434,41 D	202.937,24 C
2150101010026	CONTRATOS EM ANDAMENTO	70.611.493,86 C	8.142.233,24	1.482.558,50	6.659.674,74 D	63.951.819,12 C
2150101010028	VERBA PISO SALARIAL DO ENFERMEIRO	15.791,47 C	10.242,26	11.893,42	1.651,16 C	17.442,63 C
22	PASSIVO NAO CIRCULANTE	4.633.901,48 C	64.202,56	0,00	64.202,56 D	4.569.698,92 C
221	EXIGIVEL A LONGO PRAZO	4.633.901,48 C	64.202,56	0,00	64.202,56 D	4.569.698,92 C
22103	OUTRAS OBRIGACOES	4.633.901,48 C	64.202,56	0,00	64.202,56 D	4.569.698,92 C
2210301	OUTRAS OBRIGACOES - SAUDE	4.633.901,48 C	64.202,56	0,00	64.202,56 D	4.569.698,92 C

Conta	Descricao	Saldo anterior	Debito	Credito	Mov periodo	Saldo atual
221030102	RECEITAS DIFERIDAS	4.624.016,95 C	64.202,56	0,00	64.202,56 D	4.559.814,39 C
2210301020001	RECEITAS DIFERIDAS	4.624.016,95 C	64.202,56	0,00	64.202,56 D	4.559.814,39 C
221030104	OBRIGACOES PARA INVESTIMENTOS - SAUDE	9.860,00 C	0,00	0,00	0,00	9.860,00 C
2210301040002	CONTRATO SESPA-INVESTIMENTOS	9.860,00 C	0,00	0,00	0,00	9.860,00 C
221030105	OUTRAS OBRIGACOES	24,53 C	0,00	0,00	0,00	24,53 C
2210301050011	IMOBILIZADO DE TERCEIROS	24,53 C	0,00	0,00	0,00	24,53 C
23	PATRIMONIO LIQUIDO	5.968.239,85 C	0,00	0,00	0,00	5.968.239,85 C
231	PATRIMONIO LIQUIDO	5.968.239,85 C	0,00	0,00	0,00	5.968.239,85 C
23101	PATRIMONIO SOCIAL	5.968.239,85 C	0,00	0,00	0,00	5.968.239,85 C
2310101	PATRIMONIO SOCIAL	5.968.239,85 C	0,00	0,00	0,00	5.968.239,85 C
231010101	PATRIMONIO SOCIAL	5.968.239,85 C	0,00	0,00	0,00	5.968.239,85 C
2310101010001	PATRIMONIO SOCIAL	5.968.239,85 C	0,00	0,00	0,00	5.968.239,85 C
28	RENUNCIA FISCAL	0,00	235.371,65	235.371,65	0,00	0,00
281	RENUNCIA FISCAL	0,00	235.371,65	235.371,65	0,00	0,00
28101	RENUNCIA FISCAL	0,00	235.371,65	235.371,65	0,00	0,00
2810101	RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES	0,00	235.371,65	235.371,65	0,00	0,00
281010101	RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES	0,00	235.371,65	235.371,65	0,00	0,00
2810101010003	COFINS - RENUNCIA FISCAL	0,00	235.371,65	235.371,65	0,00	0,00
3	RECEITAS	70.757.812,33 C	902.671,75	9.548.766,25	8.646.094,50 C	79.403.906,83 C
31	RECEITAS	65.604.195,18 C	902.671,75	8.914.278,27	8.011.606,52 C	73.615.801,70 C
311	RECEITAS	65.604.195,18 C	902.671,75	8.914.278,27	8.011.606,52 C	73.615.801,70 C
31101	RECEITAS OPERACIONAL	64.378.749,41 C	889.535,10	8.735.256,64	7.845.721,54 C	72.224.470,95 C
3110101	RECEITAS - SAUDE	64.378.749,41 C	889.535,10	8.735.256,64	7.845.721,54 C	72.224.470,95 C
311010104	(-) DEDUCAO RECEITAS CONVENIOS	175,68 C	0,00	0,00	0,00	175,68 C
3110101040002	DESCONTOS CONCEDIDOS	175,68 C	0,00	0,00	0,00	175,68 C
311010105	RECEITAS COM SUS - CUSTEIO	64.387.577,13 C	889.535,10	8.735.256,64	7.845.721,54 C	72.233.298,67 C
3110101050028	CONTRATO - CAETES	64.387.577,13 C	0,00	7.845.721,54	7.845.721,54 C	72.233.298,67 C
3110101050038	RECEITA CIRURGIAS ELETIVAS	0,00	889.535,10	889.535,10	0,00	0,00
311010107	(-) DEDUCAO DAS RECEITAS COM SUS	9.003,40 D	0,00	0,00	0,00	9.003,40 D
3110101070001	GLOSAS	9.003,40 D	0,00	0,00	0,00	9.003,40 D
31102	OUTRAS RECEITAS	1.225.445,77 C	13.136,65	179.021,63	165.884,98 C	1.391.330,75 C
3110201	OUTRAS RECEITAS - SAUDE	1.225.445,77 C	13.136,65	179.021,63	165.884,98 C	1.391.330,75 C
311020102	RECEITAS COM DOACOES	8.827,63 C	0,00	4.138,73	4.138,73 C	12.966,36 C
3110201020002	DOACOES EM MATERIAL	8.827,63 C	0,00	4.138,73	4.138,73 C	12.966,36 C
311020103	RECEITAS DIVERSAS	542.028,07 C	0,00	64.202,56	64.202,56 C	606.230,63 C
3110201030008	RECEITAS-DEPREC CT GESTAO	512.102,04 C	0,00	64.202,56	64.202,56 C	576.304,60 C
3110201030013	RESSARCIMENTO DISSIDIO	29.926,03 C	0,00	0,00	0,00	29.926,03 C
311020105	RECEITAS FINANCEIRAS	674.590,07 C	13.136,65	110.680,34	97.543,69 C	772.133,76 C
3110201050001	DESCONTOS OBTIDOS	1.476,28 C	0,00	20,27	20,27 C	1.496,55 C
3110201050002	RENDIMENTOS S/ APLIC FINANCEIRAS	750.860,95 C	0,00	110.660,07	110.660,07 C	861.521,02 C
3110201050006	(-) IRRF S/RENDIMENTOS	77.747,16 D	13.136,65	0,00	13.136,65 D	90.883,81 D
38	RENUNCIA FISCAL	5.153.617,15 C	0,00	634.487,98	634.487,98 C	5.788.105,13 C
381	RENUNCIA FISCAL	5.153.617,15 C	0,00	634.487,98	634.487,98 C	5.788.105,13 C
38101	RENUNCIA FISCAL	5.153.617,15 C	0,00	634.487,98	634.487,98 C	5.788.105,13 C
3810101	RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES	5.153.617,15 C	0,00	634.487,98	634.487,98 C	5.788.105,13 C
381010101	RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES	5.153.617,15 C	0,00	634.487,98	634.487,98 C	5.788.105,13 C
3810101010001	PREVIDENCIA SOCIAL PATRONAL	3.221.092,03 C	0,00	399.116,33	399.116,33 C	3.620.208,36 C
3810101010003	COFINS - RENUNCIA FISCAL	1.932.525,12 C	0,00	235.371,65	235.371,65 C	2.167.896,77 C

Conta	Descricao	Saldo anterior	Debito	Credito	Mov periodo	Saldo atual
4	DESPESA	71.218.325,01 D	11.349.363,00	2.547.172,91	8.802.190,09 D	80.020.515,10 D
41	DESPESA	66.064.707,86 D	10.714.875,02	2.547.172,91	8.167.702,11 D	74.232.409,97 D
411	DESPESA	66.064.707,86 D	10.714.875,02	2.547.172,91	8.167.702,11 D	74.232.409,97 D
41101	DESPESAS - OPERACIONAL	65.920.752,13 D	10.694.642,99	2.547.172,91	8.147.470,08 D	74.068.222,21 D
4110101	DESPESAS - SAUDE	65.920.752,13 D	10.694.642,99	2.547.172,91	8.147.470,08 D	74.068.222,21 D
411010101	DESPESAS COM PESSOAL - SERV PROPRIOS	10.854.842,95 D	2.320.087,73	1.012.679,75	1.307.407,98 D	12.162.250,93 D
4110101010001	SALARIOS E ORDENADOS	9.142.265,90 D	1.128.986,80	16.289,10	1.112.697,70 D	10.254.963,60 D
4110101010004	AVISO PREVIO E INDENIZACOES	181.214,84 D	12.329,84	0,00	12.329,84 D	193.544,68 D
4110101010014	AUXILIO FUNERAL	1.609,08 D	0,00	0,00	0,00	1.609,08 D
4110101010020	HORA EXTRA	389.415,32 D	43.865,55	0,00	43.865,55 D	433.280,87 D
4110101010021	PERICULOSIDADE / INSALUBRIDADE	813.562,33 D	99.722,48	0,00	99.722,48 D	913.284,81 D
4110101010022	ADICIONAL NOTURNO	227.438,37 D	24.858,76	0,00	24.858,76 D	252.297,13 D
4110101010023	ANUENIO / TRIENIO	99.150,02 D	13.933,65	0,00	13.933,65 D	113.083,67 D
4110101010025	LEI Nº 14.434 PISO SALARIAL ENFERMEIRO	3.917.479,71 D	486.395,45	0,00	486.395,45 D	4.403.875,16 D
4110101010026	(-) VERBA PISO SALARIAL DO ENFERMEIRO	3.917.292,62 C	509.995,20	996.390,65	486.395,45 C	4.403.688,07 C
411010102	ENCARGOS TRABALHISTAS	857.007,28 D	151.787,80	46.886,79	104.901,01 D	961.908,29 D
4110101020001	FGTS	857.007,28 D	151.787,80	46.886,79	104.901,01 D	961.908,29 D
411010103	PROVISAO	2.483.873,98 D	402.791,10	141.460,48	261.330,62 D	2.745.204,60 D
4110101030001	PROVISAO 13 SALARIO	978.103,30 D	150.702,38	38.198,57	112.503,81 D	1.090.607,11 D
4110101030002	PROVISAO DE FERIAS	1.339.592,49 D	226.354,99	95.519,77	130.835,22 D	1.470.427,71 D
4110101030003	PROV ENCARGOS SOCIAIS S/ FERIAS E 13 SAL	166.178,19 D	25.733,73	7.742,14	17.991,59 D	184.169,78 D
411010104	SERVICOS CONTRATADOS TERCEIROS - PJ	39.591.291,73 D	6.197.053,77	1.180.913,34	5.016.140,43 D	44.607.432,16 D
4110101040001	SERVICOS MEDICOS PESSOA JURIDICA	28.852.362,50 D	4.500.700,00	875.650,00	3.625.050,00 D	32.477.412,50 D
4110101040002	SERVICOS DIVERSOS PESSOA JURIDICA	4.939.764,71 D	884.567,17	245.286,68	639.280,49 D	5.579.045,20 D
4110101040004	SERVICOS DE ADVOCACIA	1.000,00 D	0,00	0,00	0,00	1.000,00 D
4110101040006	CONTRATO DE MANUTENCAO	540.558,68 D	81.336,70	10.562,02	70.774,68 D	611.333,36 D
4110101040008	CONTRATO DE COLETA DE RESIDUOS	145.665,32 D	15.029,46	0,00	15.029,46 D	160.694,78 D
4110101040012	CONTRATO PRODUCAO DE ALIMENTACAO	2.470.426,90 D	337.806,80	0,00	337.806,80 D	2.808.233,70 D
4110101040016	ASSESSORIA CONSULTORIA	21.305,00 D	8.442,00	4.221,00	4.221,00 D	25.526,00 D
4110101040032	SERVICOS DE TI	463.274,82 D	112.303,84	45.193,64	67.110,20 D	530.385,02 D
4110101040033	SERVICOS DE LABORATORIO	2.156.933,80 D	256.867,80	0,00	256.867,80 D	2.413.801,60 D
411010106	MATERIAIS E MEDICAMENTOS - REEMBOLSAVEIS	6.170.502,33 D	740.044,98	0,00	740.044,98 D	6.910.547,31 D
4110101060001	DROGAS E MEDICAMENTOS EM GERAL	1.766.632,02 D	194.605,41	0,00	194.605,41 D	1.961.237,43 D
4110101060002	MAT DE USO DO PACIENTE REEMB	2.309.499,00 D	274.217,61	0,00	274.217,61 D	2.583.716,61 D
4110101060003	DIETAS ENTERAIS E PARENTERAIS	187.078,29 D	20.502,78	0,00	20.502,78 D	207.581,07 D
4110101060004	GASES MEDICINAIS	512.775,46 D	58.349,90	0,00	58.349,90 D	571.125,36 D
4110101060005	MATERIAIS RADIOLOGICOS	51.127,03 D	4.207,10	0,00	4.207,10 D	55.334,13 D
4110101060006	OPME - ORTESES PROTESES	1.268.496,46 D	180.116,78	0,00	180.116,78 D	1.448.613,24 D
4110101060007	FIOS CIRURGICOS	62.885,27 D	7.301,40	0,00	7.301,40 D	70.186,67 D
4110101060009	MATERIAIS DE LABORATORIO	5.357,00 D	744,00	0,00	744,00 D	6.101,00 D
4110101060011	MATERIAL CIRURGICO	16,49 D	0,00	0,00	0,00	16,49 D
4110101060033	NATEA	6.635,31 D	0,00	0,00	0,00	6.635,31 D
411010107	MATERIAIS - NAO REEMBOLSAVEIS	1.140.778,59 D	156.592,47	0,00	156.592,47 D	1.297.371,06 D
4110101070002	GENEROS ALIMENTICIOS	41.014,48 D	5.600,00	0,00	5.600,00 D	46.614,48 D
4110101070003	IMPRESSOS E MATER EXPEDIENTE	241.005,44 D	31.865,41	0,00	31.865,41 D	272.870,85 D
4110101070004	MATERIAIS DE LIMPEZA / DESCARTAVEIS	305.180,50 D	36.561,84	0,00	36.561,84 D	341.742,34 D
4110101070005	MATERIAIS DE MANUTENCAO	157.917,53 D	16.712,89	0,00	16.712,89 D	174.630,42 D
4110101070006	ENXOVAL	80.868,00 D	26.868,00	0,00	26.868,00 D	107.736,00 D
4110101070007	EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL	24.994,72 D	5.167,74	0,00	5.167,74 D	30.162,46 D
4110101070008	COMBUSTIVEL GERADOR/GLP	13.296,45 D	0,00	0,00	0,00	13.296,45 D
4110101070009	MATERIAIS DE LAVANDERIA	91.086,00 D	19.868,00	0,00	19.868,00 D	110.954,00 D
4110101070011	PECAS E ACESSORIOS DE REPOSICAO	185.415,47 D	13.948,59	0,00	13.948,59 D	199.364,06 D
411010108	DESPESAS GERAIS	4.807.496,12 D	725.885,14	165.232,55	560.652,59 D	5.368.148,71 D
4110101080002	ENERGIA ELETRICA	1.156.381,26 D	212.260,08	60.000,00	152.260,08 D	1.308.641,34 D
4110101080003	TELEFONE	15.570,06 D	2.012,25	0,00	2.012,25 D	17.582,31 D
4110101080006	FRETES E CARRETOS	1.545,00 D	2.645,55	0,00	2.645,55 D	4.190,55 D
4110101080007	INTERNET	15.427,98 D	3.481,99	1.500,00	1.981,99 D	17.409,97 D
4110101080008	CORREIOS	4.673,59 D	902,79	0,00	902,79 D	5.576,38 D
4110101080010	DEPRECIACAO	503.736,62 D	126.219,78	63.109,89	63.109,89 D	566.846,51 D
4110101080011	AMORTIZACAO	15.341,28 D	3.835,32	1.917,66	1.917,66 D	17.258,94 D
4110101080012	CURSOS E CONGRESSOS	13.545,72 D	4.449,63	0,00	4.449,63 D	17.995,35 D
4110101080013	SEGUROS	3.532,11 D	543,41	0,00	543,41 D	4.075,52 D
4110101080016	VIAGENS E HOSPEDAGENS	49.247,44 D	11.642,38	0,00	11.642,38 D	60.889,82 D
4110101080017	DETETIZACAO	17.430,00 D	4.410,00	2.205,00	2.205,00 D	19.635,00 D
4110101080018	CONDUCOES E TAXI	80.776,33 D	9.040,00	0,00	9.040,00 D	89.816,33 D
4110101080019	ANUNCIOS E PUBLICIDADES	38.797,00 D	6.000,00	3.000,00	3.000,00 D	41.797,00 D
4110101080029	COMBUSTIVEIS E LUBRIFICANTES VEICULOS	240,00 D	0,00	0,00	0,00	240,00 D
4110101080033	LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	808.051,17 D	135.504,72	33.500,00	102.004,72 D	910.055,89 D
4110101080034	REEMB. DE DESPESAS COMPARTILHADAS - SEDE	2.083.200,56 D	202.937,24	0,00	202.937,24 D	2.286.137,80 D
411010110	IMPOSTOS, TAXAS E CONTRIBUICOES	14.959,15 D	400,00	0,00	400,00 D	15.359,15 D

Conta	Descricao	Saldo anterior	Debito	Credito	Mov periodo	Saldo atual
4110101100001	ASSOCIACAO DE CLASSE	3.491,31 D	0,00	0,00	0,00	3.491,31 D
4110101100002	CONTRIBUICAO SINDICAL PATRONAL	3.200,00 D	400,00	0,00	400,00 D	3.600,00 D
4110101100006	TAXAS E EMOLUMENTOS	8.267,84 D	0,00	0,00	0,00	8.267,84 D
41102	OUTRAS DESPESAS	143.955,73 D	20.232,03	0,00	20.232,03 D	164.187,76 D
4110201	OUTRAS DESPESAS - SAUDE	143.955,73 D	20.232,03	0,00	20.232,03 D	164.187,76 D
411020101	DESPESAS FINANCEIRAS	120.147,05 D	19.720,61	0,00	19.720,61 D	139.867,66 D
4110201010002	DESPESAS BANCARIAS	18.862,00 D	2.776,39	0,00	2.776,39 D	21.638,39 D
4110201010005	IOF	85.872,51 D	16.554,22	0,00	16.554,22 D	102.426,73 D
4110201010007	MULTAS	15.412,54 D	390,00	0,00	390,00 D	15.802,54 D
411020102	PERDAS DIVERSAS	23.808,68 D	511,42	0,00	511,42 D	24.320,10 D
4110201020001	BAIXA DE BENS	5.001,27 D	0,00	0,00	0,00	5.001,27 D
4110201020002	PERDAS/AVARIAS NA BAIXA ESTOQUE	18.807,41 D	511,42	0,00	511,42 D	19.318,83 D
48	RENUNCIA FISCAL	5.153.617,15 D	634.487,98	0,00	634.487,98 D	5.788.105,13 D
481	RENUNCIA FISCAL	5.153.617,15 D	634.487,98	0,00	634.487,98 D	5.788.105,13 D
48101	RENUNCIA FISCAL	5.153.617,15 D	634.487,98	0,00	634.487,98 D	5.788.105,13 D
4810101	RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES	5.153.617,15 D	634.487,98	0,00	634.487,98 D	5.788.105,13 D
481010101	RENUNCIA FISCAL - CONTRIBUICOES	5.153.617,15 D	634.487,98	0,00	634.487,98 D	5.788.105,13 D
4810101010001	PREVIDENCIA SOCIAL PATRONAL	3.221.092,03 D	399.116,33	0,00	399.116,33 D	3.620.208,36 D
4810101010003	COFINS - RENUNCIA FISCAL	1.932.525,12 D	235.371,65	0,00	235.371,65 D	2.167.896,77 D
T O T A I S D O P E R I O D O:			65.645.398,39	65.645.398,39	0,00	

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 7 **Página** 2 de 197
Página 1638 de 3313

QUADROS DEMONSTRATIVOS

TOTAIS DO ATIVO / PASSIVO

1	Total do Ativo	85.340.333,41 D
2	Total do Passivo	85.956.941,68 C

DEMONSTRATIVO DE RESULTADOS - MENSAL

3	CONTAS DE RESULTADO - DEVEDORA	8.646.094,50 C
4	CONTAS DE RESULTADO - CREDORA	8.802.190,09 D
RESULTADO DO MES 09/2025		156.095,59 D
RESULTADO ACUMULADO ATE 09/2025		616.608,27 D

DEMONSTRACAO DO PATRIMONIO LIQUIDO DESTACADO
PARA O MES 09/2025

PATRIMONIO LIQUIDO	5.968.239,85 C
TOTAL DA RECEITA	79.403.906,83 C
TOTAL DA DESPESA	80.020.515,10 D
PATRIMONIO LIQUIDO CORRIGIDO 09/2025	5.351.631,58 C
LANCAMENTO DE CORRECAO	616.608,27 D

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 7

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

12.3	Notas Explicativas

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS

NOTAS EXPLICATIVAS BALANCETE SETEMBRO/2025

Nota 01:

Nossas práticas contábeis estão de acordo com os princípios fundamentais de contabilidade e com as principais práticas geralmente aceitas no Brasil, bem como, em consonância à legislação contábil federal e às normas emanadas do CFC e demais legislações em vigor.

Nota 02:

As receitas e as despesas são reconhecidas pelo regime de competência.

Nota 03:

A receita operacional contabilizada em SETEMBRO/2025 foi de R$ 7.845.721,54 (Sete milhões oitocentos e quarenta e cinco mil seiscentos e vinte e um reais e cinquenta e quatro centavos). Conforme o Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2022.

Nota 04:

Por força de contrato, operamos exclusivamente com o Banco do Estado do Pará S/A – BANPARÁ. A entidade não possui empréstimos contratados. Nem mesmo, contrato de cheque especial.

Nota 05:

Fechamos o mês de SETEMBRO/2025, com um disponível total de R$ 7.867.727,37 (Sete milhões e oitocentos e sessenta e sete mil e setecentos e vinte e sete reais e trinta e sete centavos). Assim composto:

Fundo Fixo	R$	1.200,00
Custeio	R$	10.431,11
Aplicações	R$	7.856.096,26

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 7 **Página** 15 de 197
Página 1641 de 3313

Em 30 de SETEMBRO/2025 não houve cheques emitidos e não compensados.

Nota 06:

O Estoque Inicial resultou em 1.260.803,38 (Um milhão e duzentos e sessenta mil e oitocentos e três reais e trinta e oito centavos). Levando em consideração os empréstimos concedidos que resultaram em R$ 194.647,27 (Cento e noventa e quatro mil e seiscentos e quarenta e sete reais e vinte e sete centavos) e de empréstimos recebidos R$ 248.270,08 (Duzentos e quarenta e oito mil e duzentos e setenta reais e oito centavos). Ficando um saldo final de R$ 1.314.426,19 (Um milhão e trezentos e quatorze mil e quatrocentos e vinte e seis reais e dezenove centavos).

No PRSistema o estoque inicia em R$ 1.318.070,12 (Um milhão, trezentos e dezoito mil setenta reais e doze centavos). Levando em consideração a diferença Grupo de estoque – Bens Patrimoniais, no valor de R$ 3.645,48 (Três mil seiscentos e quarenta e cinco reais e quarenta e oito centavos).

As entradas de estoque no período foram de R$ 596.270,61 (Quinhentos e noventa e seis mil e duzentos e setenta reais e sessenta e um centavos) sendo de empréstimos concedidos R$ 2.199,08 (Dois mil e cento e noventa e nove reais e oito centavos) ficando um saldo de R$ 594.071,13 (Quinhentos e noventa e quatro mil e setenta e um reais e treze centavos).

Houve saídas de estoque no total de R$ 903.218,54 (Novecentos e três mil e duzentos e dezoito reais e cinquenta e quatro centavos) sendo de empréstimos recebidos R$ 3.870,59 (Três mil e oitocentos e setenta reais e cinquenta e nove centavos) ficando um saldo de R$ 899.347,95 (Oitocentos e noventa e nove mil, trezentos e quarenta e sete reais e noventa e cinco centavos).

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3

O Estoque Final resultou em R$ 953.855,45 (Novecentos e cinquenta e três mil oitocentos e cinquenta e cinco reais e quarenta e cinco centavos). Levando em consideração os empréstimos concedidos que resultaram em R$ 196.846,35 (Cento e noventa e seis mil oitocentos e quarenta e seis reais e trinta e cinco centavos) e de empréstimos recebidos R$ 252.140,67 (Duzentos e cinquenta e dois mil e cento e quarenta reais e sessenta e sete centavos). Ficando um saldo final de R$ 1.009.149,77 (Um milhão, nove mil, cento e quarenta e nove reais e sessenta e sete centavos).

No PRSistema o estoque fecha em R$ 1.012.793,72 (Um milhão, doze mil setecentos e noventa e três reais e setenta e dois centavos). Levando em consideração a diferença Grupo de estoque – Bens Patrimoniais, no valor de R$ 3.645,48 (Três mil seiscentos e quarenta e cinco reais e quarenta e oito centavos).

Considerar a diferença de centavos nos saldos, pois utilizamos 2 (dois) sistemas no Estoque, o PR sistemas que trabalha com 4 (quatro) casas decimais e na Contabilidade, Sistema Protheus/Microsiga, trabalhando com apenas 2 (duas) casas decimais.

Nota 07:

Em SETEMBRO/2025, houve rescisões a pagar no valor de R$ 8.635,38 (Oito mil seiscentos e trinta e cinco reais e trinta e oito centavos).

Nota 08:

As Despesas Financeiras, são decorrentes de despesas com tarifas e taxas bancárias no período.

Lidnay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3

As Despesas Bancárias, por vez, foram no total de R$ 19.720,61 (Dezenove mil setecentos e vinte reais e sessenta e um centavos). Sendo R$ 2.776,39 (Dois mil e setecentos e setenta e seis reais e trinta e nove centavos) de tarifas bancárias, R$ 16.554,22 (dezesseis mil e quinhentos e cinquenta e quatro reais e vinte e dois centavos) de IOF e R$ 390,00 (Trezentos e noventa reais) de multa.

Nota 09:

Os valores das Isenções da Contribuição Previdenciária e Cofins de que goza nossa entidade, estão demonstradas contabilmente, segundo as diretrizes normativas do INSS, registradas nas contas 30059 e 30060 nas Despesas Operacionais em SETEMBRO/2025, somaram a importância de R$ 634.487,98 (Seiscentos e trinta e quatro mil e quatrocentos e oitenta e sete reais e noventa e oito centavos). Sendo R$ 399.116,33 (Trezentos e noventa e nove mil e cento e dezesseis reais e trinta e três centavos) referente a Contribuição Previdenciária da folha e R$ 235.371,65 (Duzentos e trinta e cinco mil e trezentos e setenta e um reais e sessenta e cinco centavos), referente a COFINS.

Nota 10:

Em SETEMBRO/2025, foi gerado uma Folha no valor bruto R$ 1.966.055,12 (Um milhão novecentos e sessenta e seis mil cinquenta e cinco reais e doze centavos) e valor líquido de R$ 1.470.076,03 (Um milhão e quatrocentos e setenta mil e setenta e seis reais e três centavos). Os encargos (FGTS) a pagar foi de R$ 154.346,97 (Cento e cinquenta e quatro mil e trezentos e quarenta e seis reais e noventa e sete centavos).

Efetuamos pagamento de encargos sociais e fiscais.

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3

Nota 11:

Em SETEMBRO/2025, registramos um déficit operacional de R$ 156.095,59 (Cento e cinquenta e seis mil, noventa e cinco reais e cinquenta e nove centavos), Déficit acumulado de R$ 616.608,27 (Seiscentos e dezesseis mil, seiscentos e oito reais e vinte e sete centavos).

Capanena/PA, 21 de outubro de 2025.

Lienay T. de Macedo Koury
Contadora
CRC/PA 021003/O-3

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

12.4	Demonstrativo do Fluxo de Caixa

HRPC	FLUXO DE CAIXA 01 a 30 de Setembro de 2025	Setembro 2025
Código	Itens	Realizado
	FLUXO DE CAIXA	
	1. ENTRADAS OPERACIONAIS	
100	Outros Convênios	R$ 996.390,65
101	Rendimentos	R$ 774,83
	Fundo fixo	R$ -
102	Aplicação	R$ 110.657,04
	Poupança	R$ -
	Total de entradas (1)	**R$ 1.107.822,52**
	2. SAÍDAS OPERACIONAIS	
200	Pessoal Próprio	R$ 1.672.212,82
201	Encargos Sociais	R$ 430.389,85
202	Benefícios a funcionários	R$ -
203	Serviços de Terceiros - P. Jurídica	R$ 1.221.329,77
204	Serviços de Terceiros - P. Física	R$ -
205	Honorários Médicos (P.Jurídica)	R$ 3.382.141,04
206	Honorários Médicos (P.Física)	R$ -
207	Gases Medicinais	R$ 80.733,25
208	Materiais e Medicamentos	R$ 1.001.982,97
209	Gêneros Alimentícios	R$ 5.600,00
210	Telefone	R$ 2.494,24
211	Água	R$ -
212	Energia Elétrica	R$ 149.470,08
213	Aluguéis	R$ 105.277,72
214	Outras	R$ 313.385,11
215	Seguros/Contratos de Manutenção/Periódicos	R$ 61.420,86
	Total Saídas Operacionais (2)	**R$ 8.426.437,71**
	3. SAÍDAS NÃO OPERACIONAIS	
216	Financeiras	R$ 32.467,26
217	Imobilizado	R$ 1.833,88
218	Reformas	R$ -
219	Transferências	R$ 236.926,50
220	Empréstimos	R$ -
221	Outras	R$ 10.242,26
	Total Saídas Não Operacionais (3)	**R$ 281.469,90**
	Total de saídas (2+3)	**R$ 8.707.907,61**
	Saldo do mês anterior	**R$ 15.467.812,46**
	Saldo do mês (1-2-3)	**-R$ 7.600.085,09**
	Saldo atual	**R$ 7.867.727,37**

SETEMBRO 2025		
Conta Corrente	R$	10.431,11
Conta Aplicação	R$	7.856.096,26
Fundo fixo	R$	1.200,00
Total	**R$**	**7.867.727,37**

Iago da Silva Tobias
Gerente Administrativo e Financeiro - GAF
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH
Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC

Ellen Maia da Silva
Analista Financeiro
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH
Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

12.5	Demonstrativo do Resultado do Período - DRE

DEMONSTRATIVO DE RESULTADO CONTÁBIL-FINANCEIRO MENSAL SEMESTRAL

UNIDADE	RESPONSÁVEL	SEMESTRE	ANO CONTRATO	MÊS/ANO
HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS	IAGO TOBIAS	2º	1	2025

DESCRIÇÃO	7º MÊS jul/25	8º MÊS ago/25	9º MÊS set/25	10º MÊS out/25	11º MÊS nov/25	12º MÊS dez/25	TOTAL
	R$	R$	R$	R$	R$	R$	R$
RECEITAS OPERACIONAIS							
Repasse Contrato de Gestão (Fixo+Variável)	7.845.721,54	7.845.721,54	7.845.721,54	0,00	0,00	0,00	23.537.164,62
Repasse Programas Especiais	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Desconto (Meta Não Atingida)	0,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,52
TOTAL REPASSES	**7.845.721,02**	**7.845.721,54**	**7.845.721,54**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**23.537.164,10**
Resultado de Aplicação Financeira	104.283,41	97.747,98	97.543,69	0,00	0,00	0,00	299.575,08
Reembolso de Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Obtenção de Recursos Externos a SES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17.288,01
Demais Receitas (Convênios)	13.149,28	0,00	4.138,73	0,00	0,00	0,00	192.607,68
Receitas Extras	64.202,56	64.202,56	64.202,56	0,00	0,00	0,00	0,00
Outras Receitas (Dissídio)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	509.470,77
TOTAL OUTRAS RECEITAS	**181.635,25**	**161.950,54**	**165.884,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**24.046.634,87**
TOTAL DE RECEITAS OPERACIONAIS	**8.027.356,27**	**8.007.672,08**	**8.011.606,52**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	

DESPESAS OPERACIONAIS	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**	**R$**
1. Pessoal	**1.785.385,08**	**1.785.397,53**	**1.673.639,61**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**5.224.422,22**
1.1. Ordenados (Não inclui férias, 13º e Rescisão)	**1.326.957,72**	**1.348.042,11**	**1.295.078,14**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.970.077,97**
1.1.1. Assistencial	530.783,09	808.825,27	518.031,26	0,00	0,00	0,00	1.857.639,61
1.1.2. Administrativo	796.174,63	539.216,84	777.046,88	0,00	0,00	0,00	2.112.438,36
1.2. Aviso Previo Indenizado	10.106,54	22.128,56	12.329,84	0,00	0,00	0,00	44.564,96
1.3. FGTS	107.233,42	108.852,96	104.901,01	0,00	0,00	0,00	320.787,39
1.4. PIS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.5. Benefícios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1.6. Provisões (Férias + 13º + Rescisões)	321.087,40	306.573,96	261.330,62	0,00	0,00	0,00	888.991,90
2. Insumos Assistenciais	**855.044,13**	**810.385,91**	**740.044,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.405.475,02**
2.1. Material Uso Paciente	296.651,91	292.137,68	274.217,61	0,00	0,00	0,00	863.007,21
2.2. Medicamentos	235.956,35	208.246,05	194.605,41	0,00	0,00	0,00	638.744,81
2.3. Dietas Industrializadas	25.706,30	23.668,41	20.502,78	0,00	0,00	0,00	69.877,49
2.4. Gases Medicinais	88.579,55	55.220,25	58.349,90	0,00	0,00	0,00	202.149,70
2.5. OPME (Orteses, Próteses e Materiais Especiais)	208.213,02	231.113,51	192.369,28	0,00	0,00	0,00	631.695,81
3. Materiais/Consumos Diversos	**168.663,99**	**108.506,26**	**156.592,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**425.762,72**
3.1. Material de Higienização e Limpeza	40.382,46	39.914,22	36.561,84	0,00	0,00	0,00	115.958,52
3.2. Material/Gêneros Alimentícios	5.173,00	5.920,80	5.600,00	0,00	0,00	0,00	16.693,80
3.3. Material Expediente	30.783,16	25.326,63	31.865,41	0,00	0,00	0,00	87.975,20
3.4. Combustível	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3.5. Equipamento de Proteção Individual	3.902,85	2.867,23	5.167,74	0,00	0,00	0,00	11.937,82
3.6. Material de Manutenção	17.970,42	6.629,50	16.712,89	0,00	0,00	0,00	41.312,81
3.7. Outras Despesas com Materiais Diversos	62.452,10	28.747,88	60.684,59	0,00	0,00	0,00	151.884,57
4. Seguros/Tributos/Despesas Bancárias	**15.165,90**	**22.690,56**	**20.632,03**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**58.488,49**
4.1. Seguros (Imóvel e veículos)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
4.2. Tributos (Impostos e Taxas)	400,00	503,03	400,00	0,00	0,00	0,00	1.303,03
4.3. Despesas Bancárias (Juros/Taxas/IOF)	11.723,48	18.153,72	19.720,61	0,00	0,00	0,00	49.597,81
4.4. Perdas Diversas (Perdas/Avarias/BaixasEstoque)	3.042,42	4.033,81	511,42	0,00	0,00	0,00	7.587,65
5. Gerais	**569.593,04**	**550.954,57**	**560.652,59**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.721.200,20**
5.1. Telefonia/Internet	1.998,64	1.987,43	2.012,25	0,00	0,00	0,00	5.998,32
5.2. Água	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5.3. Energia Elétrica	143.647,23	150.545,62	152.260,08	0,00	0,00	0,00	446.453,13
5.4. Alugueis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
5.5. Outras Despesas Gerais	423.947,17	398.421,32	406.380,26	0,00	0,00	0,00	1.268.748,75
6. Serviços Terceirizados	**4.996.690,76**	**5.009.978,95**	**5.016.140,43**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**15.012.909,24**
6.1. Assistenciais	**3.636.275,00**	**3.660.512,50**	**3.625.050,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**10.921.837,50**
6.1.1. Pessoa Jurídica	3.636.275,00	3.660.512,50	3.625.050,00	0,00	0,00	0,00	10.921.837,50
6.1.2. Pessoa Física	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1.3. Cooperativas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6.1.4. Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6.2. Administrativos	**1.300.581,66**	**1.268.490,87**	**1.320.315,75**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.889.388,28**
6.2.1. Pessoa Jurídica	1.300.581,66	1.268.490,87	1.320.315,75	0,00	0,00	0,00	3.889.388,28
6.2.2. Pessoa Física	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6.2.3. Encargos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
6.3. Contratos de Manutenção	**59.834,10**	**71.074,58**	**70.774,68**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**201.683,46**
6.3.1. Pessoa Jurídica	59.834,10	71.074,58	70.774,68				201.683,46
6.3.2. Pessoa Física	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL DE DESPESAS OPERACIONAIS	**8.362.542,99**	**8.318.012,85**	**8.157.792,11**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**24.848.257,89**
RESULTADO (DÉFICIT/SUPERÁVIT)	**-335.186,63**	**-310.340,80**	**-156.095,59**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**-801.623,02**

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3

466.436,39

7.Investimentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7.1. Equipamentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7.2. Móveis e Utensílios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7.3. Obras e Construções	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7.4. Veículos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7.5. Aparelhos de Medicina e Cirurgia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7.6. Equipamentos Pedagogicos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
7.7. Aparelho Telefonico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

DISPONIBILIDADE DE RECURSOS

8. CAIXA	1º MÊS	2º MÊS	3º MÊS	4º MÊS	5º MÊS	6º MÊS	TOTAL
DESCRIÇÃO	jul/25	ago/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	R$
SALDO INICIAL (1)	1.200,00	1.200,00	1.200,00	0,00	0,00	0,00	0,00
DÉBITOS (2)	1.117,76	1.586,75	1.555,03	0,00	0,00	0,00	0,00
CRÉDITOS (3)	1.117,76	1.586,75	1.555,03	0,00	0,00	0,00	0,00
SALDO FINAL (4 = 1-2+3)	**1.200,00**	**1.200,00**	**1.200,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

9. CONTA CORRENTE

DESCRIÇÃO	jul/25	ago/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	R$
SALDO INICIAL (1)	52.301,40	2.353,29	5.683,21	0,00	0,00	0,00	0,00
DÉBITOS (2)	21.122.879,77	17.721.836,55	10.443.854,89	0,00	0,00	0,00	16.387.743,70
CRÉDITOS (3)	21.072.931,66	17.725.166,47	10.448.602,79	0,00	0,00	0,00	16.401.305,70
SALDO FINAL (4 = 1-2+3)	**2.353,29**	**5.683,21**	**10.431,11**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

10. CONTA INVESTIMENTOS

DESCRIÇÃO	jul/25	ago/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	R$
SALDO INICIAL (1)	8.202.614,21	15.589.809,02	15.460.929,25	0,00	0,00	0,00	0,00
DÉBITOS (2)	5.106.851,42	8.691.173,65	8.859.590,03	0,00	0,00	0,00	0,00
CRÉDITOS (3)	12.494.046,23	8.762.293,92	1.264.857,04	0,00	0,00	0,00	0,00
RENDIMENTOS APLICAÇÕES (4)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SALDO FINAL (5 = 1-2+3+4)	**15.589.809,02**	**15.460.929,25**	**7.866.096,26**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

SALDO DE RECURSOS DISPONÍVEIS	15.593.362,31	15.467.812,46	7.867.727,37	0,00	0,00	0,00	0,00

11. CONTAS A RECEBER

DESCRIÇÃO	jul/25	ago/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	R$
Contas a Receber no mês de prestação de contas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contas a Receber em meses anteriores à prestação de contas.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contas a Receber no mês subsequente ao mês da prestação de contas.	110.754,98	132.047,05	132.959,99	0,00	0,00	0,00	0,00
Contas a Receber nos meses posteriores ao mês subsequente à prestação de contas.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	**110.754,98**	**132.047,05**	**132.959,99**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

SALDO RECURSOS DISPONÍVEIS E CONTAS A RECEBER	15.704.117,29	15.599.859,51	8.000.687,36	0,00	0,00	0,00	0,00

12. SALDO CONTAS A PAGAR

DESCRIÇÃO	jul/25	ago/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	R$
Contas Vencidas no mês de prestação de contas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contas Vencidas em meses anteriores à prestação de contas.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Contas a Vencer no mês subsequente ao mês da prestação de contas.	5.856.868,51	6.221.728,08	5.827.896,98	0,00	0,00	0,00	0,00
Contas a Vencer nos meses posteriores ao mês subsequente à prestação de contas.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
TOTAL	**5.856.868,51**	**6.221.728,08**	**5.827.896,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

SALDO DE PROVISÕES

DESCRIÇÃO	jul/25	ago/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	R$
SALDO INICIAL (1)	2.712.193,47	2.862.818,80	3.019.327,65	0,00	0,00	0,00	0,00
PROVISÃO DO MÊS (2)	146.601,35	156.508,85	87.163,30	0,00	0,00	0,00	0,00
FÉRIAS (3)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
13º SALÁRIO (4)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
RESCISÕES (5)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
SALDO FINAL (6 = 1+2-3-4-5)	**2.858.794,82**	**3.019.327,65**	**3.106.490,95**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**

SALDO CONTAS A PAGAR E PROVISÕES	8.715.663,33	9.241.055,73	8.934.387,93	0,00	0,00	0,00	0,00

SALDO DIREITOS LÍQUIDOS	6.988.453,96	6.358.803,78	-933.700,57	0,00	0,00	0,00	0,00

Liany Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

12.6	Planilha de Despesas

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS

PLANILHA DE DESPESAS

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA — GOVERNO DO PARÁ

RECEITAS OPERACIONAIS	jan/25	fev/25	mar/25	abr/25	mai/25	jun/25	TOTAL
Repasse Contrato de Gestão	8.258.654,25	8.228.728,22	8.245.504,97	8.258.654,25	7.845.721,54	7.845.721,54	R$ 87.898.984,77
-Fixo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R$ -
-Variável	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	176,20	R$ 176,20
Repasse Programas Esp/Eventuais	0,00	29.926,03	0,00	0,00	0,00	0,00	R$ 29.926,03
Glossa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	-9.003,40	
TOTAL(1)	**R$ 8.258.654,25**	**R$ 8.258.654,25**	**R$ 8.245.504,97**	**R$ 8.258.654,25**	**R$ 7.845.721,54**	**R$ 7.836.894,34**	R$ 87.920.083,60
Resultado de Aplicação Financeira	31.248,44	74.129,38	101.195,23	80.014,77	94.716,16	91.254,70	R$ 1.019.650,85
Reembolso de Despesas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R$ -
Obtenção de Recurso Externos à SES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R$ -
Receitas de depreciação	64.255,90	64.255,90	63.959,61	64.128,11	62.894,84	64.202,56	
Receitas Extras (especificar)-Doações	0,00	2.947,61	4.498,33	0,00	1.381,69	0,00	R$ 29.700,27
Outras Receitas (especificar)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R$ 6.000,00
TOTAL(2)	**R$ 95.504,34**	**R$ 141.332,89**	**R$ 169.653,17**	**R$ 144.142,88**	**R$ 158.992,69**	**R$ 155.457,26**	R$ 1.439.048,04
Total Geral das Receitas	**R$ 8.354.158,59**	**R$ 8.399.987,14**	**R$ 8.415.158,14**	**R$ 8.402.797,13**	**R$ 8.004.714,23**	**R$ 7.992.351,60**	R$ 89.359.131,64
DESPESAS OPERACIONAIS							R$ -
1. Pessoal							R$ -
1.1. Ordenados	1.272.944,13	1.371.235,96	1.379.650,46	1.398.273,87	1.373.847,37	1.351.469,10	R$ 15.384.804,45
1.2. Encargos Sociais	100.556,43	108.416,97	108.037,09	109.747,14	106.681,20	107.682,07	R$ 1.221.246,75
1.3. Provisões (13º e férias)	251.570,36	337.267,31	356.720,07	300.453,61	306.869,87	303.331,48	R$ 3.529.425,85
1.4. Benefícios	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R$ 144.703,97
1.5. Outras Formas de Contratação	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R$ -
2. Material/Medicamento							R$ -
2.1. Material Médico Hospitalar	293.802,56	265.003,65	281.745,19	213.632,35	257.511,66	208.161,10	R$ 3.529.544,56
2.2. Medicamentos	220.428,41	200.310,61	222.448,49	285.761,56	299.919,84	294.476,60	R$ 3.756.297,24
2.3. OPME	140.933,63	149.228,44	141.918,53	118.038,12	169.324,79	142.364,52	R$ 2.067.397,37
2.4. Outros Mat (Fios, Lab, Bc Sangue)	86.933,31	80.437,89	106.735,83	112.643,41	122.921,71	90.390,09	R$ 1.517.507,64
3. Materias Diversos							R$ -
3.1. Material de Higienização	42.532,31	36.401,62	34.494,99	35.202,21	41.573,31	35.579,38	R$ 538.898,42
3.2. Material/Gêneros Alimenticios	5.171,28	4.508,65	4.263,95	4.392,00	5.645,00	5.939,80	R$ 29.920,68
3.3. Material Expediente	30.675,98	27.859,24	34.574,33	28.326,55	38.120,16	25.339,39	R$ 321.492,46
3.4. Combustível	2.488,20	10.233,00	8,25	0,00	0,00	567,00	R$ 17.476,12
3.5. GLP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R$ -
3.6. Material de Manutenção	14.559,82	23.196,76	26.559,90	25.092,29	25.012,74	18.896,10	R$ 503.619,80
3.7. Outras Desp. Com Mat. Diversos	60.150,94	31.433,71	24.165,19	67.310,87	75.812,89	25.520,53	R$ 391.638,61
4. Seguros/Impostos/Taxas							R$ -
4.1. Seguros (Imóvel e Automóvel)	0,00	271,70	543,40	543,40	543,40	543,40	R$ 2.445,30

4.2. Impostos/Taxas	10.505,21	400,00	1.332,04	1.018,87	400,00	400,00	R$	51.089,01
4.3. Outros (Desp Bancarias, Inventario)	23.861,30	11.369,37	14.832,21	19.873,85	15.734,58	21.330,99	R$	135.496,40
5. Gerais							R$	-
5.1. Telefonia	1.890,15	1.246,79	2.464,11	1.987,02	2.008,49	1.987,43	R$	19.660,11
5.2. Energia Elétrica	142.590,59	136.308,16	134.327,76	147.187,20	149.915,07	151.859,43	R$	1.682.042,36
5.3. IPTU	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R$	-
5.4. Taxas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R$	-
5.5. Outros	267.570,89	268.829,85	372.913,47	348.577,22	262.745,67	262.537,71	R$	3.109.964,15
6. Depreciação	R$ 64.828,27	R$ 64.878,67	R$ 64.901,49	R$ 64.776,74	R$ 64.992,68	R$ 64.869,50	R$	389.247,35
7. Prestação de Serviços Terceiros							R$	-
7.1. Assistenciais (especificar)							R$	-
7.1.1. Pessoa Jurídica							R$	-
7.1.1.1. Serviços Médicos	3.594.475,00	3.587.275,00	3.587.275,00	3.599.775,00	3.587.275,00	3.599.500,00	R$	39.003.470,00
7.1.1.2. Serviços Técnicos	1.219.935,26	1.264.455,60	1.264.478,36	1.287.899,03	1.325.598,63	1.299.990,33	R$	11.780.292,05
7.1.2. Pessoa Física							R$	-
7.1.3. Cooperativa							R$	-
7.2. Administrativos (especificar)							R$	-
7.2.1. Pessoa Jurídica							R$	-
7.2.1.1 Serviços de consult e auditoria	0,00	0,00	0,00	4.221,00	4.221,00	4.221,00	R$	114.047,67
7.2.1.2 Serviços de segurança	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	R$	-
7.2.1.3 Serviços de Software	55.042,77	57.692,21	58.459,36	54.992,84	62.807,77	54.932,77	R$	577.109,22
7.2.1.4 Serviços de Locação	96.927,67	108.588,14	97.249,62	99.044,10	96.504,86	99.994,46	R$	1.503.271,84
7.2.2. Pessoa Física							R$	-
7.2.3. Cooperativa							R$	-
Total Geral das Despesas	R$ 8.000.374,46	R$ 8.166.849,30	R$ 8.320.099,09	R$ 8.328.770,25	R$ 8.395.987,69	R$ 8.171.884,18	R$	91.322.109,38
Déficit/Superávit	R$ 353.784,13	R$ 233.137,84	R$ 95.059,05	R$ 74.026,88	-R$ 391.273,46	-R$ 179.532,58	-R$	1.962.977,74

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/0-3

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS

PLANILHA DE DESPESAS

SECRETARIA DE SAÚDE PÚBLICA — GOVERNO DO PARÁ

RECEITAS OPERACIONAIS	jul/25	ago/25	set/25	out/25	nov/25	dez/25	TOTAL
Repasse Contrato de Gestão	7.845.721,54	7.845.721,54	7.845.721,54				R$ 104.721.164,62
-Fixo							R$ -
-Variável	-0,52						-R$ 0,52
Repasse Programas Esp/Eventuais	13.149,28						R$ 1.892.124,00
TOTAL(1)	**R$ 7.858.870,30**	**R$ 7.845.721,54**	**R$ 7.845.721,54**	**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**	R$ 106.613.288,10
Resultado de Aplicação Financeira	104.283,41	97.747,98	97.543,69				R$ 1.061.947,53
Reembolso de Despesas							R$ -
Obtenção de Recurso Externos à SES							R$ -
Receitas de depreciação	64.202,56	64.202,56	64.202,56				
Receitas Extras (especificar)-Doações			4.138,73				R$ 38.508,77
Outras Receitas (especificar)							R$ 12.000,00
TOTAL(2)	**R$ 168.485,97**	**R$ 161.950,54**	**R$ 165.884,98**	**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**	R$ 1.305.063,98
Total Geral das Receitas	**R$ 8.027.356,27**	**R$ 8.007.672,08**	**R$ 8.011.606,52**	**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**	R$ 107.918.352,08
DESPESAS OPERACIONAIS							R$ -
1. Pessoal							R$ -
1.1. Ordenados	1.337.064,28	1.370.357,78	1.307.407,98				R$ 18.288.123,51
1.2. Encargos Sociais	107.233,42	106.652,96	104.901,01				R$ 1.449.920,90
1.3. Provisões (13º e férias)	321.087,40	306.573,88	261.330,62				R$ 4.278.231,75
1.4. Benefiicios							R$ 273.676,75
1.5. Outras Formas de Contratação							R$ -
2. Material/Medicamento							R$ -
2.1. Material Médico Hospitalar	296.651,91	292.137,69	274.217,61				R$ 4.286.993,07
2.2. Medicamentos	235.893,35	208.246,05	194.605,41				R$ 4.637.413,49
2.3. OPME	188.814,84	217.873,59	180.116,78				R$ 2.953.260,55
2.4. Outros Mat (Fios, Lab, Bc Sangue)	133.684,03	92.128,58	91.105,18				R$ 2.062.012,20
3. Materias Diversos							R$ -
3.1. Material de Higienização	40.382,46	39.014,22	36.561,84				R$ 706.615,61
3.2. Material/Gêneros Alimenticios	5.173,00	5.920,80	5.600,00				R$ 16.693,80

3.3. Material Expediente	30.783,16	25.326,63	31.865,41				R$ 329.424,37
3.4. Combustível	0,00	0,00	0,00				R$ 11.726,98
3.5. GLP	0,00	0,00	0,00				R$ -
3.6. Material de Manutenção	17.970,42	6.629,50	16.712,89				R$ 500.470,94
3.7. Outras Desp. Com Mat. Diversos	66.354,95	31.615,11	65.852,33				R$ 382.730,29
4. Seguros/Impostos/Taxas							R$ -
4.1. Seguros (Imóvel e Automóvel)	0,00	0,00	0,00				R$ -
4.2. Impostos/Taxas	400,00	503,03	400,00				R$ 21.995,60
4.3. Outros (Desp Bancarias, Inventario)	14.765,90	22.187,53	20.232,03				R$ 210.473,48
5. Gerais							R$ -
5.1. Telefonia	1.998,64	1.987,43	2.012,25				R$ 21.040,48
5.2. Energia Elétrica	143.647,23	150.545,82	152.260,08				R$ 1.954.920,42
5.3. IPTU	0,00	0,00	0,00				R$ -
5.4. Taxas	0,00	0,00	0,00				R$ -
5.5. Outros	127.113,12	146.973,12	89.699,52				R$ 3.235.401,30
6. Depreciação							R$ -
7. Prestação de Serviços Terceiros							R$ -
7.1. Assistenciais (especificar)							R$ -
7.1.1. Pessoa Jurídica							R$ -
7.1.1.1. Serviços Médicos	3.636.275,00	3.660.512,50	3.625.050,00				R$ 45.878.982,50
7.1.1.2. Serviços Técnicos	1.296.626,91	1.275.365,30	1.319.759,23				R$ 11.594.455,82
7.1.2. Pessoa Física							R$ -
7.1.3. Cooperativa							R$ -
7.2. Administrativos (especificar)							R$ -
7.2.1. Pessoa Jurídica							R$ -
7.2.1.1 Serviços de consult e auditoria	4.421,00	4.221,00	4.221,00				R$ 116.632,34
7.2.1.2 Serviços de segurança	0,00	0,00	0,00				R$ -
7.2.1.3 Serviços de Software	59.367,85	59.979,25	67.110,20				R$ 632.917,48
7.2.1.4 Serviços de Locação	296.834,05	291.448,20	316.680,74				R$ 2.703.393,02
7.2.2. Pessoa Física							R$ -
7.2.3. Cooperativa							R$ -
Total Geral das Despesas	**R$ 8.362.542,92**	**R$ 8.318.199,97**	**R$ 8.167.702,11**	**R$ -**	**R$ -**	**R$ -**	R$ 106.547.506,65
Déficit/Superávit	**-R$ 335.186,65**	**-R$ 310.527,89**	**-R$ 156.095,59**				R$ 1.370.845,43

Lienay Koury
INDSH
Contadora
CRC/PA - 021003/O-3

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

12.7	Controle de Recebimento SESPA

CONTROLE DE RECEBIMENTO - CUSTEIO

ATUALIZAÇÃO: 14/10/2025

10º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022 celebrado em 01/06/2022

PARCELA	COMPETÊNCIA	NOTA FISCAL	VENCIMENTO	VALOR CONTRATO	ADITIVOS	TOTAL A RECEBER	DATA PAGAMENTO	VALOR RECEBIDO	VALOR À RECEBER
1º	junho-25	46	15-jun-25	R$ 8.258.654,25	-R$ 412.932,71	R$ 7.845.721,54	1-jul-25	R$ 6.010.057,71	0,00
							3-jul-25	R$ 1.835.663,83	
2º	julho-25	48	15-jul-25	R$ 8.258.654,25	-R$ 412.932,71	R$ 7.845.721,54	28-jul-25	R$ 6.010.057,71	-
							30-jul-25	R$ 1.835.663,83	
3º	agosto-25	49	15-ago-25	R$ 8.258.654,25	-R$ 412.932,71	R$ 7.845.721,54	27-ago-25	R$ 6.010.057,71	0,00
							28-ago-25	R$ 1.835.663,83	
4º	setembro-25	50	15-set-25	R$ 8.258.654,25	-R$ 412.932,71	R$ 7.845.721,54	6-out-25	R$ 6.010.057,71	-
							14-out-25	R$ 1.835.663,83	
5º	outubro-25	51	15-out-25	R$ 8.258.654,25	-R$ 412.932,71	R$ 7.845.721,54			- 7.845.721,54
6º	novembro-25								-
7º	dezembro-25								-
8º	janeiro-26								-
9º	fevereiro-26								-
10º	março-26								-
11º	abril-26								-
12º	maio-26								-
					TOTAL				
				R$ 41.293.271,25	-R$ 2.064.665,68	R$ 39.228.607,69		R$ 31.382.886,16	-R$ 7.845.721,53

% Percentual de Recebimento

Iago da Silva Toblas
Gerente Administrativo e Finaneceiro - GAF
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH
Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC

Ellen Maia da Silva
Analista Financeiro
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH
Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

13	**Planilha de Fornecedores**

PLANILHA DE FORNECEDORES

RAZÃO SOCIAL	ITENS	NOTA FISCAL	DATA DE PAGAMENTO
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	1003	01/09/2025
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	1154	01/09/2025
MAPLE HOSPITALAR COMERCIO E SERVICOS EIR	PECAS E ACESSORIOS DE REPOSICAO	3862	01/09/2025
J.F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	5433	01/09/2025
DIGEMAN DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMEN	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	9464	01/09/2025
DIGEMAN DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMEN	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	9465	01/09/2025
BRASIL SHOPPING LTDA	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	15157	01/09/2025
BRASIL SHOPPING LTDA	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	15158	01/09/2025
R.C. ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA.	DROGAS E MEDICAMENTOS	45340	01/09/2025
SUZANO S.A	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	83841	01/09/2025
INJEX INDUSTRIA CIRURGICAS LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	154751	01/09/2025
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS NORTE LT	GASES MEDICINAIS	815	01/09/2025
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS NORTE LT	GASES MEDICINAIS	2361	01/09/2025
MEDICAL ENGENHARIA COMERCIO E SERVICOS	SERVICOS DIVERSOS PJ	105	01/09/2025
COMERCIO DE UTILIDADES LTDA	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	82289	15/09/2025
GRAFICA RAPIDA EIRELI	SERVICOS DIVERSOS PJ	1637	15/09/2025
MANOEL DAS GRACAS SANTANA - ME	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	21029	15/09/2025
T COSTA DA SILVA EIRELI	MATERIAIS DE MANUTENCAO	11371	15/09/2025
CLAREAR SERV COM PROD QUIMICOS LTDA	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	2586	03/09/2025
JL DOS SANTOS COM PRODUTOS HOSPITALARES	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	2882	03/09/2025
UROCARDIO MATERIAL CIRURGICO UNIPESSOAL	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	4655	03/09/2025
UROCARDIO MATERIAL CIRURGICO UNIPESSOAL	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	4657	03/09/2025
MEDICAL LIGHT COMERCIO DE PRODUTOS HOSPI	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	5185	03/09/2025
DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONC	DIETAS ENTERAIS E PARENTERAIS	5424	03/09/2025
J.F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	5510	03/09/2025
J.F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	5512	03/09/2025
GRUPO EMBEX HOSPITALAR	PECAS E ACESSORIOS DE REPOSICAO	6276	03/09/2025
MEDNORTE COMERCIO DE MEDICAMENTO EIRELI	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	8843	03/09/2025
BRASIL SHOPPING LTDA	EQUIPAMENTO DE PROTECAO INDIVIDUAL	15063	03/09/2025
MEDICAL SHOPPING COM PROD MED HOSP EIREL	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	19927	03/09/2025
OMNIELMASTER HEMOMED REPRES COM SERV	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	24179	03/09/2025
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	50372	03/09/2025
ALPHARAD COM IMP EXP PROD HOSPIT EIRELI	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	86691	03/09/2025
F&F DISTRIB DE PROD FARMACEUTICOS LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	172389	03/09/2025
ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	295900	03/09/2025
ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	299227	03/09/2025
LINK COMERCIO E DISTRIBUIDORA LTDA	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	140	03/09/2025
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS NORTE LT	GASES MEDICINAIS	2373	03/09/2025
GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA	LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	11605	03/09/2025
FUNDACAO CARLOS ALBERTO VANZOLINI	VIAGENS E HOSPEDAGENS	12714	03/09/2025
LUNES TOUR VIAGENS E TURISMO LTDA. - ME	VIAGENS E HOSPEDAGENS	80363	03/09/2025
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE	SERVICOS DE MANUTENCAO	9073	03/09/2025
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE	SERVICOS DE MANUTENCAO	9074	03/09/2025
ALLIANZ SEGUROS S.A	SEGURO PREDIAL	517720257	03/09/2025
R.C. ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA.	DROGAS E MEDICAMENTOS	45362	03/09/2025
LABORATORIOS B.BRAUN S.A	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	244339	03/09/2025
R. BARBOZA SANTIAGO	MATERIAIS DE MANUTENCAO	406	03/09/2025
R. BARBOZA SANTIAGO	MATERIAIS DE MANUTENCAO	409	03/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - PENSAO ALIMENTICIA	FOPAG - PENSAO	3058	03/09/2025
JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVICOS MEDICOS PJ	170	03/09/2025
JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVICOS MEDICOS PJ	169	03/09/2025
EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL L	SERVICOS DE NUTRICAO	5473	04/09/2025
CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONCALVES LTDA	SERVICOS MEDICOS PJ	202547	04/09/2025
MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS MEDICOS -	SERVICOS MEDICOS PJ	381	04/09/2025
MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS MEDICOS -	LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	386	04/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - SALARIOS	FOPAG SALARIOS	3065	04/09/2025
O'LIMPO DISTRIBUIDORA COMERCIO E SERVICO	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	648	05/09/2025
DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	2112	05/09/2025
GRUPO EMBEX HOSPITALAR	PECAS E ACESSORIOS DE REPOSICAO	6331	05/09/2025
GRUPO EMBEX HOSPITALAR	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	6332	05/09/2025
MEDNORTE COMERCIO DE MEDICAMENTO EIRELI	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	8844	05/09/2025
COMERCIAL SANTIAGO LTDA	MATERIAIS DE MANUTENCAO	12047	05/09/2025
NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA ME	DIETAS ENTERAIS E PARENTERAIS	12800	05/09/2025
NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA ME	DIETAS ENTERAIS E PARENTERAIS	12812	05/09/2025
NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA ME	DIETAS ENTERAIS E PARENTERAIS	12816	05/09/2025
EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA - ME	MATERIAL DESCARTAVEL SND	14692	05/09/2025
ALFAMED COMERCIAL LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	52969	05/09/2025
SUZANO S.A	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	84770	05/09/2025
F CARDOSO & CIA LTDA	DIETAS ENTERAIS E PARENTERAIS	166058	05/09/2025
F CARDOSO & CIA LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	166087	05/09/2025
SUPERMED COM E IMP DE PROD MED HOSP LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	846866	05/09/2025
CIRURG FERNANDES COM PROD MAT CIR HOSP L	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	1888441	05/09/2025
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS NORTE LT	GASES MEDICINAIS	862	05/09/2025
INDSH - SEDE ADMINISTRATIVA	RDC - SEDE ADM	82025	05/09/2025
MACOM INSTRUMENTAL CIRURGICO IND LTDA	SERVICOS DIVERSOS PJ	6919	05/09/2025
MACOM INSTRUMENTAL CIRURGICO IND LTDA	SERVICOS DIVERSOS PJ	6920	05/09/2025
L S BALTAZAR LTDA	SERVICOS DIVERSOS PJ	202574	05/09/2025
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE	LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	98656030	05/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - PENSAO ALIMENTICIA	FOPAG - PENSAO	3058	05/09/2025
BARROS DE LIMA & BORGES LTDA - ME	SERVICOS MEDICOS PJ	202536	05/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - SALARIOS	FOPAG SALARIOS	3065	05/09/2025
SAMED IMP COM REPRESENTACAO LTDA	MATERIAIS DE LAVANDERIA	16140	08/09/2025
S DO S L DE OLIVEIRA	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	67	08/09/2025
DIGEMAN DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMEN	DROGAS E MEDICAMENTOS	9534	08/09/2025
BRASIL SHOPPING LTDA	EQUIPAMENTO DE PROTECAO INDIVIDUAL	15223	08/09/2025
E.R. TRINDADE - EPP	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	41527	08/09/2025
HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA SA	DROGAS E MEDICAMENTOS	98049	08/09/2025
M P - COM DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	150369	08/09/2025
CM HOSPITALAR S/A	DROGAS E MEDICAMENTOS	198811	08/09/2025
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS NORTE LT	GASES MEDICINAIS	2385	08/09/2025
SINDICATO D ESTAB DE SERV SAUDE DO E PA	SINDICATO	82025	08/09/2025
FUNDACAO CARLOS ALBERTO VANZOLINI	VIAGENS E HOSPEDAGENS	12757	08/09/2025

PLANILHA DE FORNECEDORES

RAZÃO SOCIAL	ITENS	NOTA FISCAL	DATA DE PAGAMENTO
SINDICATO DOS ENFERMEIROS ESTADO DO PARA	SINDICATO	3059	08/09/2025
SID DOS PROF DE ENF TEC DUC MASS E EMP E	SINDICATO	3060	08/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - RESCISOES	FOPAG - RESCISOES	3061	08/09/2025
MEIRELES SOCIEDADE INDIVIDUAL DE ADVOCAC	SERVICOS DE ADVOCACIA	174	08/09/2025
NORTE GESTAO DE DOCUMENTOS LTDA	LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	1890	08/09/2025
JJ GOMES DA SILVA EIRELI	SERVICOS DE DEDETIZACAO	3252	08/09/2025
JJ GOMES DA SILVA EIRELI	LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	3264	08/09/2025
EQUATORIAL PARA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA	ENERGIA ELETRICA	82025	08/09/2025
SAMED IMP COM REPRESENTACAO LTDA	MATERIAIS DE LAVANDERIA	16154	10/09/2025
SAMED IMP COM REPRESENTACAO LTDA	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	16155	10/09/2025
LOCARE LOCACAO DE EQUIPAMENTOS HOSPITALARES LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	630	10/09/2025
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	1175	10/09/2025
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	1177	10/09/2025
CICARELLI INSTRUMENTOS CIRURGICOS LTDA	INSTRUMENTOS DE CIRURGIA	2663	10/09/2025
CICARELLI INSTRUMENTOS CIRURGICOS LTDA	INSTRUMENTOS DE CIRURGIA	2664	10/09/2025
TOPMARCAS MEDICAMENTOS LTDA	MATERIAIS RADIOLOGICOS	2811	10/09/2025
T COSTA DA SILVA EIRELI	MATERIAIS DE MANUTENCAO	11347	10/09/2025
CLEAN PACK COM DESCARTAVEIS EIRELI EPP	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	13217	10/09/2025
CLEAN PACK COM DESCARTAVEIS EIRELI EPP	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	13218	10/09/2025
EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA - ME	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	14706	10/09/2025
EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA - ME	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	14707	10/09/2025
OMNIELMASTER HEMOMED REPRES COM SERV	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	24936	10/09/2025
LITORAL COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS E H	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	25603	10/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25803	10/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25804	10/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25805	10/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25806	10/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25807	10/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25808	10/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25809	10/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25810	10/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25811	10/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25812	10/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25813	10/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25814	10/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25815	10/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25816	10/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25817	10/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25818	10/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25819	10/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25820	10/09/2025
UNI HOSPITALAR CEARA LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	29804	10/09/2025
SUZANO S.A	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	84391	10/09/2025
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	FIOS CIRURGICOS	126667	10/09/2025
COMERCIAL DO FERRO LTDA	MATERIAIS DE MANUTENCAO	131277	10/09/2025
IMPERSIK COMERCIO E SERVICOS LTDA	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	149860	10/09/2025
IMPERSIK COMERCIO E SERVICOS LTDA	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	149946	10/09/2025
IMPERSIK COMERCIO E SERVICOS LTDA	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	149954	10/09/2025
F CARDOSO & CIA LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	166256	10/09/2025
F CARDOSO & CIA LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	166257	10/09/2025
MEDLEVENSOHN COMERCIO E REPRESENTACOES D	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	169174	10/09/2025
F&F DISTRIB DE PROD FARMACEUTICOS LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	170988	10/09/2025
FARMARIM INDUSTRIA E COMERCIO LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	435268	10/09/2025
SUPERMED COM. E IMP DE PROD. MED E HOSPI	DROGAS E MEDICAMENTOS	861069	10/09/2025
MEDILAR IMP DISTR MEDIC HOSP LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	1251490	10/09/2025
MEDILAR IMP DISTR MEDIC HOSP LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	1261012	10/09/2025
MEDILAR IMP DISTR MEDIC HOSP LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	1261052	10/09/2025
SIST SERV RB QUALITY COM EMBALAGENS LTDA	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	1947704	10/09/2025
HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA	DROGAS E MEDICAMENTOS	443460	10/09/2025
HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA	DROGAS E MEDICAMENTOS	443461	10/09/2025
HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA	DROGAS E MEDICAMENTOS	443571	10/09/2025
HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA	DROGAS E MEDICAMENTOS	443572	10/09/2025
CIRURG FERNANDES COM PROD MAT CIR HOSP L	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	1891210	10/09/2025
FGTS - RESCISAO	FGTS RESCISAO	3062	10/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3063	10/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3064	10/09/2025
ALINNE SAMARA BRANDAO DO AMARAL	SERVICOS DIVERSOS PJ	124	10/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - RESCISOES	FOPAG - RESCISOES	3066	10/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - RESCISOES	FOPAG - RESCISOES	3067	10/09/2025
SANTECH COMERCIO E SERVICOS ELETRONICOS	MATERIAIS DE MANUTENCAO	295	12/09/2025
RL SURGICAL CARE LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	920	12/09/2025
L. GOMES DA SILVA COMERCIO DE ROTULOS E	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	1106	12/09/2025
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	1186	12/09/2025
J.F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	5521	12/09/2025
ANTONIO C M ARAUJO & CIA LTDA	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	6009	12/09/2025
DIGEMAN DISTRIBUIDORA GERAL DE MEDICAMEN	DROGAS E MEDICAMENTOS	9584	12/09/2025
BRASIL SHOPPING LTDA	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	15036	12/09/2025
BRASIL SHOPPING LTDA	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	15252	12/09/2025
BRASIL SHOPPING LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	15255	12/09/2025
SOUZA FRANCO & OLIVEIRA LTDA-ME	MATERIAIS DE LABORATORIO	23385	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31477	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31479	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31480	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31481	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31482	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31483	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31484	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31485	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31486	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31487	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31488	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31489	12/09/2025

PLANILHA DE FORNECEDORES

RAZÃO SOCIAL	ITENS	NOTA FISCAL	DATA DE PAGAMENTO
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31490	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31491	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31492	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31493	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31494	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31495	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31496	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31497	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31498	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31499	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31500	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31501	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31502	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31503	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31504	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31505	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31506	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31507	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31508	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31509	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31510	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31511	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31512	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31513	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31514	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31515	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31516	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31517	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31518	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31519	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31520	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31521	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31522	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31523	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31524	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31530	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31531	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31532	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31533	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31534	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31535	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31536	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31537	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31538	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31539	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31540	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31542	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31543	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31544	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31545	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31546	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31547	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31548	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31549	12/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	31550	12/09/2025
ALPHARAD INDUSTRIA,COMERCIO,IMPORTACAO D	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	40913	12/09/2025
R.C. ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA.	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	45445	12/09/2025
R.C. ZAGALLO MARQUES & CIA LTDA.	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	45446	12/09/2025
THA E THI FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA M	DROGAS E MEDICAMENTOS	46704	12/09/2025
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	50588	12/09/2025
M P - COM DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	150596	12/09/2025
INJEX INDUSTRIA CIRURGICAS LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	155322	12/09/2025
F CARDOSO & CIA LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	166356	12/09/2025
SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIR	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	350438	12/09/2025
SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIR	DROGAS E MEDICAMENTOS	350439	12/09/2025
SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIR	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	350440	12/09/2025
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	874359	12/09/2025
MEDILAR IMP DISTR MEDIC HOSP LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	1251899	12/09/2025
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.	DROGAS E MEDICAMENTOS	2044510	12/09/2025
TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO E EIRELI	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	3176	12/09/2025
DIALISE COMERCIO E IMPORTACAO LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	10552	12/09/2025
SANTECH COMERCIO E SERVICOS ELETRONICOS	SERVICOS DIVERSOS PJ	664	12/09/2025
PORTAL CONEXAO LTDA	INTERNET	5842	12/09/2025
CONSTRUMARCUS ENGENHARA E ALUGUEL DE EQU	LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	202511	12/09/2025
MUNICIPIO	ISS	447	12/09/2025
MUNICIPIO	ISS	558	12/09/2025
MUNICIPIO	ISS	20339	12/09/2025
MUNICIPIO	ISS	20251736	12/09/2025
ANTONIO C M ARAUJO & CIA LTDA	SERVICOS DIVERSOS PJ	5317	12/09/2025
ANTONIO C M ARAUJO & CIA LTDA	SERVICOS DE MANUTENCAO	5318	12/09/2025
V. SANTOS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA	SERVICOS ANUNCIOS E PUBLICIDADES	846	12/09/2025
ABAMAR PRODUTOS PARA HOSPITAIS LTDA.	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	1715	15/09/2025
COMERCIAL SANTIAGO LTDA	MATERIAIS DE MANUTENCAO	12051	15/09/2025
COMERCIAL SANTIAGO LTDA	MATERIAIS DE MANUTENCAO	12078	15/09/2025
COMERCIAL SANTIAGO LTDA	MATERIAIS DE MANUTENCAO	12080	15/09/2025
DIMASTER - COMERCIO DE PRODUTOS HOSPITAL	DROGAS E MEDICAMENTOS	16314	15/09/2025
OMNIELMASTER HEMOMED REPRES COM SERV	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	24417	15/09/2025
NIPRO MEDICAL CORPORATION PRODUTOS MEDIC	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	173016	15/09/2025
NIPRO MEDICAL CORPORATION PRODUTOS MEDIC	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	174387	15/09/2025
SUPERMED COM. E IMP DE PROD. MED E HOSPI	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	849577	15/09/2025
SUPERMED COM E IMP DE PROD MED HOSP LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	852669	15/09/2025
CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURILLO LOBATO	SERVICOS MEDICOS PJ	648	15/09/2025

PLANILHA DE FORNECEDORES

RAZÃO SOCIAL	ITENS	NOTA FISCAL	DATA DE PAGAMENTO
JF FONSECA SERVICOS MEDICOS EIRELI	SERVICOS MEDICOS PJ	717	15/09/2025
ELI R. UCHOA SERVICOS MEDICOS	SERVICOS MEDICOS PJ	177	15/09/2025
EJF SERVICOS MEDICOS LTDA	SERVICOS MEDICOS PJ	202520	15/09/2025
CONECTA MEDIC LTDA	SERVICOS MEDICOS PJ	226	15/09/2025
S.C.M SERVICOS MEDICOS LTDA ME	SERVICOS MEDICOS PJ	2023337	15/09/2025
LABCLIN CONSULTAS E DIAGNOSTICOS	SERVICOS DIVERSOS PJ	5539	15/09/2025
J P CLINICA ODONTOLOGICA LTDA	SERVICOS DIVERSOS PJ	1479	15/09/2025
J.W. DAS N. FARIAS LABORATORIOS LTDA	SERVICOS DE LABORATORIO	2209	15/09/2025
INSTITUTO BRASILEIRO SEGURANCA DO PACIENTE	SERVICOS DIVERSOS PJ	2826	15/09/2025
NS - MED COMERCIAL - LTDA	LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	202584	15/09/2025
P. R. SISTEMAS - SOLUCOES INFORMATIZADAS	SERVICOS DE TI	7712	15/09/2025
PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA	SERVICOS DE COLETA DE RESIDUOS	20251736	15/09/2025
CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA - ME	SERVICOS MEDICOS PJ	1626	15/09/2025
CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA - ME	SERVICOS MEDICOS PJ	1627	15/09/2025
CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA - ME	SERVICOS DIVERSOS PJ	1628	15/09/2025
CEMIG GERACAO E TRANSMISSAO S.A	ENERGIA ELETRICA	373301	15/09/2025
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	1107	16/09/2025
BRASIL SHOPPING LTDA	EQUIPAMENTO DE PROTECAO INDIVIDUAL	15278	16/09/2025
BRASIL SHOPPING LTDA	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	15279	16/09/2025
OMNIELMASTER HEMOMED REPRES COM SERV	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	24981	16/09/2025
INJEX INDUSTRIA CIRURGICAS LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	154751	16/09/2025
F CARDOSO & CIA LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	166400	16/09/2025
F CARDOSO & CIA LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES / MEDICAMENTOS	166403	16/09/2025
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	670055	16/09/2025
MCW PRODUTOS MEDICOS E HOSPITALARES LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	670056	16/09/2025
SUPERMED COM E IMP DE PROD MED HOSP LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES / LIMPEZA	858055	16/09/2025
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	2033427	16/09/2025
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.	DROGAS E MEDICAMENTOS	2033430	16/09/2025
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.	DROGAS E MEDICAMENTOS	2033667	16/09/2025
HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA	DROGAS E MEDICAMENTOS	443902	16/09/2025
HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA	DROGAS E MEDICAMENTOS	443903	16/09/2025
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	151016	16/09/2025
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	151045	16/09/2025
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	151058	16/09/2025
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS NORTE LT	GASES MEDICINAIS	2399	16/09/2025
CLARO S.A.	TELEFONE	82025	16/09/2025
TELEFONICA DO BRASIL- VIVO	TELEFONE	820252	16/09/2025
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	1696	16/09/2025
FACILID SERVICOS - LTDA	LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	202570	16/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - RESCISOES	FOPAG - RESCISOES	3070	16/09/2025
LEXOGRAFE COMERCIO DE ETIQUETAS ADESIVAS LTDA	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	540	17/09/2025
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	1242	17/09/2025
ABAMAR PRODUTOS PARA HOSPITAIS LTDA.	MATERIAIS DE MANUTENCAO	1717	17/09/2025
PAULO CESAR AGOSTINI ORTOPEDICO	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	5700	17/09/2025
GRUPO EMBEX HOSPITALAR	PECAS E ACESSORIOS DE REPOSICAO	6428	17/09/2025
BIOFAR HOSPITALAR EIRELI	DROGAS E MEDICAMENTOS	6796	17/09/2025
T COSTA DA SILVA EIRELI	MATERIAIS DE MANUTENCAO	11363	17/09/2025
NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA ME	DIETAS ENTERAIS E PARENTERAIS	12858	17/09/2025
BRASIL SHOPPING LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	15286	17/09/2025
LINK COMERCIO E DISTRIBUIDORA EIRELI	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	19677	17/09/2025
ALPHARAD COM IMP EXP PROD HOSPIT EIRELI	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	87028	17/09/2025
IMPERSIK COMERCIO E SERVICOS LTDA	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	148805	17/09/2025
F CARDOSO & CIA LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	166485	17/09/2025
ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	299227	17/09/2025
SUPERMED COM. E IMP DE PROD. MED E HOSPI	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	862546	17/09/2025
SUPERMED COM. E IMP DE PROD. MED E HOSPI	DROGAS E MEDICAMENTOS	863289	17/09/2025
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	151251	17/09/2025
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS NORTE LT	GASES MEDICINAIS	2409	17/09/2025
UNIAO	IRRF PJ	3257	17/09/2025
UNIAO	PIS	3256	17/09/2025
UNIAO	COFINS	3256	17/09/2025
UNIAO	CSLL	3256	17/09/2025
INSS - INSS S/ SALARIOS E ORDENADOS	INSS FOLHA	3056	17/09/2025
UNIAO	IRRF - FOPAG	3057	17/09/2025
FGTS - RESCISAO	FGTS RESCISAO	3068	17/09/2025
INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL	INSS	3252	17/09/2025
INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL	INSS	20339	17/09/2025
INSTITUTO NACIONAL DE SEGURIDADE SOCIAL	INSS	20251736	17/09/2025
CONSERP MANUTENCAO DE ELEVADORES LTDA	SERVICOS DE MANUTENCAO	18046	17/09/2025
COMERCIAL SANTIAGO LTDA	MATERIAIS DE MANUTENCAO	12092	17/09/2025
SOC BENEF ISR HOSP ALBERT EINSTEIN	CURSOS E CONGRESSOS	92025	17/09/2025
MICROMED BIOTECNOLOGIA LTDA	PECAS E ACESSORIOS DE REPOSICAO	100522	17/09/2025
MICROMED BIOTECNOLOGIA LTDA	SERVICOS DIVERSOS PJ	24331	17/09/2025
TREEBUUCHET O COMERCIO DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO	EQUIPAMENTO DE PROTECAO INDIVIDUAL	42994	17/09/2025
LABORATORIOS B.BRAUN S.A	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	242213	17/09/2025
DFIX SUPRIMENTOS INDUSTRIAIS LTDA	MATERIAIS DE MANUTENCAO	6429	18/09/2025
BRASIL SHOPPING LTDA	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	15064	18/09/2025
BRASIL SHOPPING LTDA	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	15068	18/09/2025
BRASIL SHOPPING LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	15310	18/09/2025
OMNIELMASTER HEMOMED REPRES COM SERV	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	23910	18/09/2025
P L FADEL INFORMATICA ME	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	31118	18/09/2025
THA E THI FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA M	DROGAS E MEDICAMENTOS	45083	18/09/2025
ALFAMED COMERCIAL LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	52969	18/09/2025
M P - COM DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	151164	18/09/2025
M M LOBATO COM REPRESENTACOES LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	181405	18/09/2025
COMERCIAL DO FERRO LTDA	MATERIAIS DE MANUTENCAO	603719	18/09/2025
CAIXA EC. FEDERAL - FGTS	FGTS FOPAG	3054	18/09/2025
FGTEMP	FGTS FOPAG	3055	18/09/2025
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	SERVICOS DE MANUTENCAO	175	18/09/2025
VITAE ENGENHARIA LTDA	LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	337	18/09/2025
VALIDAR SERVICOS DE VALIDACAO TERMICA EI	LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	1368	18/09/2025
ANTONIO C M ARAUJO & CIA LTDA	SERVICOS DE MANUTENCAO	5319	18/09/2025

PLANILHA DE FORNECEDORES

RAZÃO SOCIAL	ITENS	NOTA FISCAL	DATA DE PAGAMENTO
GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA	SERVICOS DE TI	13008	18/09/2025
GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA LTDA	LOCACAO DE MAQUINAS E EQUIPAMENTOS	13021	18/09/2025
JUAREZ CUNHA DA SILVA - MEI	CONDUCOES E TAXI	202551	18/09/2025
JUAREZ CUNHA DA SILVA - MEI	CONDUCOES E TAXI	202552	18/09/2025
MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOGIA P MEDIC	SERVICOS DE TI	18693	18/09/2025
FGTS - RESCISAO	FGTS RESCISAO	3072	18/09/2025
FABIANNY SARAIVA SANTOS	GENEROS ALIMENTICIOS	3785948	18/09/2025
DAYANE DE A BOLF	OPME	185	18/09/2025
RW MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES E ODON	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	1402	18/09/2025
CARLETO E ROCHA LTDA - EPP	SERVICOS DIVERSOS PJ	460	19/09/2025
RAYMED SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA	SERVICOS DIVERSOS PJ	558	19/09/2025
CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES LTDA	SERVICOS MEDICOS PJ	477	19/09/2025
MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENCIA MEDICA	SERVICOS DIVERSOS PJ	1606	19/09/2025
AUGUSTO CESAR DA FONSECA NORONHA	EQUIPAMENTO DE PROTECAO INDIVIDUAL	465	22/09/2025
KARILIA COMERCIO DE PAPEIS EIRELI	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	4828	22/09/2025
BRITO OLIVEIRA COMERCIO DE PECAS LTDA	MATERIAIS DE MANUTENCAO	5811	22/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	25893	22/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25894	22/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25895	22/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25896	22/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25897	22/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25898	22/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25900	22/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25901	22/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25902	22/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25903	22/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25904	22/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25905	22/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25906	22/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	25908	22/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25909	22/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25910	22/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25911	22/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25912	22/09/2025
HOSPMED COMERCIO LTDA	OPME	25913	22/09/2025
DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LTDA	MATERIAIS DE MANUTENCAO	84227	22/09/2025
F CARDOSO & CIA LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	166649	22/09/2025
F CARDOSO & CIA LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	166651	22/09/2025
F&F DISTRIB DE PROD FARMACEUTICOS LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	171760	22/09/2025
NIPRO MEDICAL CORPORATION PRODUTOS MEDIC	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	174734	22/09/2025
ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	297253	22/09/2025
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	151758	22/09/2025
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS NORTE LT	GASES MEDICINAIS	2421	22/09/2025
ANTONIO CEZAR DE MATOS BERTOLO	CONDUCOES E TAXI	202517	22/09/2025
MICROMED BIOTECNOLOGIA LTDA	SERVICOS DE TI	23926	22/09/2025
SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA.	SERVICOS DE MANUTENCAO	20339	22/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3069	22/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - RESCISOES	FOPAG - RESCISOES	3071	22/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - RESCISOES	FOPAG - RESCISOES	3073	22/09/2025
TELEFONICA DO BRASIL- VIVO	TELEFONE	92025	22/09/2025
INTERACT DEVELOPMENT - DESENV SIST GESTA	SERVICOS DE TI	20251482	22/09/2025
L. GOMES DA SILVA COMERCIO DE ROTULOS E	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	1106	24/09/2025
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	1209	24/09/2025
UNIDAS MEDICAL IMPORTACAO E EXPORTACAO L	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	2223	24/09/2025
ALL CLEAR PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	6796	24/09/2025
BIOFAR HOSPITALAR EIRELI	DROGAS E MEDICAMENTOS	6803	24/09/2025
DCRUZ COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	9737	24/09/2025
CLEAN PACK COM DESCARTAVEIS EIRELI EPP	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	13256	24/09/2025
SUZANO S.A	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	84151	24/09/2025
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	FIOS CIRURGICOS	126667	24/09/2025
LINK COMERCIO E DISTRIBUIDORA LTDA	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	198	24/09/2025
DP LOG EXPRESS LTDA	FRETES E CARRETOS	340	24/09/2025
21.099.141 EDSON DA CRUZ CAVALCANTE	SERVICOS DIVERSOS PJ	202507	24/09/2025
BIONEXO DO BRASIL SA	SERVICOS DE TI	591724	24/09/2025
ABA INTELIGENCIA AFETIVA LTDA	SERVICOS DE TI	10106	24/09/2025
DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	2167	25/09/2025
CORREIOS	CORREIOS	0	15/09/2025
LIDER COMERCIO E INDUSTRIA LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	189555	15/09/2025
CORREIOS	CORREIOS	0	15/09/2025
CORREIOS	CORREIOS	0	15/09/2025
CORREIOS	CORREIOS	0	15/09/2025
CORREIOS	CORREIOS	0	15/09/2025
CORREIOS	CORREIOS	0	29/09/2025
BRITO OLIVEIRA COMERCIO DE PECAS LTDA	PECAS E ACESSORIOS DE REPOSICAO	5825	15/09/2025
CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	3299	15/09/2025
CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	3330	15/09/2025
COMERCIAL DO FERRO LTDA	MATERIAIS DE MANUTENCAO	53449	15/09/2025
COMERCIAL DO FERRO LTDA	MATERIAIS DE MANUTENCAO	53523	15/09/2025
COMERCIAL SAMPAIO E SALES LTDA-ME	MATERIAIS DE MANUTENCAO	2438	15/09/2025
LIDER COMERCIO E INDUSTRIA LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	192015	29/09/2025
CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	3347	29/09/2025
CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	3335	29/09/2025
CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	3355	29/09/2025
CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	3362	29/09/2025
CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	3367	29/09/2025
CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	3368	29/09/2025
MANOEL DAS GRACAS SANTANA - ME	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	21040	29/09/2025
CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	3323	15/09/2025
SAMED IMP COM REPRESENTACAO LTDA	MATERIAIS DE LAVANDERIA	16048	26/09/2025
LABORATORIOS B.BRAUN S.A	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	246358	26/09/2025
IZALMO F DE OLIVEIRA LTDA	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	97	26/09/2025
TECHNO START MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	PECAS E ACESSORIOS DE REPOSICAO	213	26/09/2025

PLANILHA DE FORNECEDORES

RAZÃO SOCIAL	ITENS	NOTA FISCAL	DATA DE PAGAMENTO
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	1134	26/09/2025
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	1213	26/09/2025
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	1219	26/09/2025
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	1220	26/09/2025
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	1221	26/09/2025
VALIDAR SERVICOS DE VALIDACAO TERMICA EI	PECAS E ACESSORIOS DE REPOSICAO	1263	26/09/2025
ABAMAR PRODUTOS PARA HOSPITAIS LTDA.	PECAS E ACESSORIOS DE REPOSICAO	1732	26/09/2025
ABAMAR PRODUTOS PARA HOSPITAIS LTDA.	MATERIAIS DE MANUTENCAO	1738	26/09/2025
SOUZA E CASTRO COMERCIO DE PECAS LTDA	PECAS E ACESSORIOS DE REPOSICAO	2305	26/09/2025
CICARELLI INSTRUMENTOS CIRURGICOS LTDA	INSTRUMENTOS DE CIRURGIA	2690	26/09/2025
J.F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	5521	26/09/2025
ANTONIO C M ARAUJO & CIA LTDA	PECAS E ACESSORIOS DE REPOSICAO	6034	26/09/2025
GRUPO EMBEX HOSPITALAR	PECAS E ACESSORIOS DE REPOSICAO	6532	26/09/2025
CONFIANCE MEDICAL PRODUTOS MEDICOS AS	PECAS E ACESSORIOS DE REPOSICAO	25010	26/09/2025
P L FADEL INFORMATICA ME	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	31185	26/09/2025
ACL SANTOS COMERCIO DE GENEROS ALIMENTIC	GENEROS ALIMENTICIOS / MAT EXPEDIENTE	68914	26/09/2025
INJEX INDUSTRIA CIRURGICAS LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	155322	26/09/2025
F CARDOSO & CIA LTDA	DIETAS ENTERAIS E PARENTERAIS	166738	26/09/2025
ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	300942	26/09/2025
ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	301010	26/09/2025
MLX CONFECCOES INDUSTRIA E COMERCIO EIRE	ENXOVAIS	2143	26/09/2025
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	DROGAS E MEDICAMENTOS	52365	26/09/2025
SULMEDIC COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	52367	26/09/2025
MACOM INSTRUMENTAL CIRURGICO IND LTDA	SERVICOS DIVERSOS PJ	6972	26/09/2025
PAULO RICARDO PANTOJA MAIA	SERVICOS DIVERSOS PJ	202519	26/09/2025
BARAO MEDICAL LTDA	SERVICOS DIVERSOS PJ	202503	26/09/2025
MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICOS LTDA	SERVICOS DIVERSOS PJ	9950	26/09/2025
MASTER SERVICOS DE DIAGNOSTICOS LTDA	SERVICOS DIVERSOS PJ	9953	26/09/2025
TELEFONICA DO BRASIL- VIVO	TELEFONE	920251	26/09/2025
TELEFONICA DO BRASIL- VIVO	INTERNET	920252	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3074	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3075	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3076	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3077	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3078	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3079	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3080	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3081	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3082	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3083	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3084	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3085	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3086	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3087	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3088	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3089	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3090	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3091	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3092	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3093	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3094	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3095	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3096	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3097	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3098	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3099	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3100	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3101	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3102	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3103	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3104	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3105	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3106	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3107	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3108	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3109	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3110	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3111	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3112	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3113	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - FERIAS	FERIAS	3114	26/09/2025
FOLHA DE PAGAMENTOS - RESCISOES	FOPAG - RESCISOES	3116	26/09/2025
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	1071	29/09/2025
ABAMAR PRODUTOS PARA HOSPITAIS LTDA.	MATERIAIS DE EXPEDIENTE	1740	29/09/2025
ABAMAR PRODUTOS PARA HOSPITAIS LTDA.	MATERIAIS DE MANUTENCAO	1741	29/09/2025
VANGUARDA INFORMATICA E ELETRONICOS LTDA	MATERIAIS DE INFORMATICA	4013	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32001	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32004	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32005	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32006	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32007	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32008	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32009	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32010	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32011	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32012	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32013	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32014	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32015	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32016	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32017	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32018	29/09/2025

PLANILHA DE FORNECEDORES

RAZÃO SOCIAL	ITENS	NOTA FISCAL	DATA DE PAGAMENTO
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32019	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32020	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32021	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32022	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32023	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32025	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32026	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32027	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32030	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32031	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32032	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32033	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32035	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32036	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32038	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32039	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32040	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32041	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32042	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32043	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32044	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32045	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32046	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32047	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32048	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32049	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32050	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32051	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32052	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32053	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32070	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32200	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32253	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32254	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32255	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32256	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32257	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32258	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32259	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32260	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32261	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32262	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32263	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32264	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32265	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32266	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32267	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32268	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32269	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32270	29/09/2025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	OPME	32271	29/09/2025
NIPRO MEDICAL CORPORATION PRODUTOS MEDIC	MATERIAIS DE USO DOS PACIENTES	174387	29/09/2025
CRUZ & SOUZA LTDA	SERVICOS DIVERSOS PJ	202569	29/09/2025
FUNDACAO CARLOS ALBERTO VANZOLINI	ASSESSORIA E CONSULTORIA	383754	29/09/2025
CORREIOS	CORREIOS	0	29/09/2025
CORREIOS	CORREIOS	0	29/09/2025
O'LIMPO DISTRIBUIDORA COMERCIO E SERVICO	MATERIAL DE LIMPEZA E HIGIENIZACAO	661	30/09/2025

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

14	**Planilha de Contratos de Prestação de Serviços e Termos Aditivos**

GESTÃO DE CONTRATOS - CONTRATOS ATIVOS

Nº	RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ	OBJETO	INÍCIO	TÉRMINO	VALOR CONTRATUAL
1	V. SANTOS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA	EXECUTIVA CONSULTORIA EM COMUNICACAO	18.403.156/0001-89	ASSESSORIA DE COMUNICAÇÃO	18/10/2021	INDETERMINADO	R$ 3.000,00
2	CONSERP MANUTENCAO DE ELEVADORES LTDA	CONSERP MANUTENCAO DE ELEVADORES	00.489.015/0001-65	MANUTENÇÃO DE ELEVADORES	18/10/2021	INDETERMINADO	R$ 4.500,00
3	FACILID COMERCIO E SERVICOS LTDA	FACILID	29.422.374/0001-87	LOCAÇÃO DE IMPRESSORAS	18/10/2021	INDETERMINADO	R$ 24.500,00
4	PORTAL CONEXAO LTDA	POTAL CONEXÃO	17.441.754/0001-80	FORNECIMENTO DE INTERNET	18/10/2021	INDETERMINADO	R$ 1.500,00
5	P R SISTEMAS - SOLUCOES INFORMATIZADAS EM SAUDE E EDUCACAO LTDA	P R - SISTEMAS	53.689.402/0001-01	DESENVOLVIMENTO E LICENCIAMENTO DE SISTEMA INFORMATIZADO E GESTÃO HOSPITALAR	18/10/2021	INDETERMINADO	R$ 17.000,00
6	RAYMED SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA	RAYMED HOSPITALAR	23.173.013/0001-68	TECNICO EM RADIOLOGIA DE DIAGNÓSTICOS POR IMAGEM DE TOMOGRAFIA, ANGIOTOMOGRAFIA, RESSONÂNCIA MAGNÉTICA, MAMOGRAFIA E RAIXO - X	18/10/2021	INDETERMINADO	R$ 80.000,00
7	CARLETO REABILITACAO MULTIPROFISSIONAL LTDA	CARLETO & ROCHA LTDA	14.248.873/0001-22	SERVIÇOS DE FISIOTERAPIA E FONOADIOLOGIA	18/10/2021	INDETERMINADO	R$ 115.000,00
8	CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURILLO LOBATO S/S LTDA	CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURILLO LOBATO	08.704.319/0001-00	SERVICO MEDICO DE OTORRINOLARINGOLOGIA	15/01/2024	INDETERMINADO	R$ 80.000,00
9	J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA	BIOTESTE DIAGNOSTICO E TERAPEUTICO	06.988.280/0001-74	SERVIÇOS DE LABORATÓRIO DE ANÁLISES CLINICAS	18/10/2021	INDETERMINADO	R$7,10 POR EXAME LABORATORIAL R$ 45,00 POR CULTURA R$ 90,00 POR EXAME DE COVID
10	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA	TECSAUDE ENGENHARIA HOSPITALAR	03.480.539/0001-83	ENGENHARIA CLÍNICA	18/10/2021	INDETERMINADO	R$ 21.000,00 + R$ 300,00 POR CHAMADO FORA DO EXPEDIENTE
11	NS-MED COMERCIAL LTDA	NS-MED	00.955.449/0001-03	LOCAÇÃO DE INSTRUMENTAL CIRURGICO	18/10/2021	INDETERMINADO	R$ 9.000,00
12	EQUATORIAL PARA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.	EQUATORIAL	04.895.728/0001-80	ENERGIA ELÉTRICA	18/10/2021	INDETERMINADO	VARIAVEL

GESTÃO DE CONTRATOS - CONTRATOS ATIVOS

Nº	RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ	OBJETO	INÍCIO	TÉRMINO	VALOR CONTRATUAL
13	TELEFONICA BRASIL S.A.	VIVO	02.558.157/0019-91	TELEFONIA / INTERNET	25/09/2023	25/09/2026	R$ 1.128,98
14	BIONEXO S.A.	BIONEXO	04.069.709/0001-02	GESTÃO DE COMPRAS	01/05/2021	14/07/2022	R$ 4.997,64
15	GALHARDI & DANTAS TECNOLOGIA LTDA	SLTECH	03.915.427/0001-08	GESTÃO EM TI	18/10/2021	14/07/2022	R$ 12.026,00
16	PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA	PRESERVE- SOLUCAO DE RESIDUOS	09.332.562/0001-07	COLETA DE RESÍDUO HOSPITALAR	18/10/2021	INDETERMINADO	VALOR P/ PESO R$ 3,00
17	MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOGIA PARA MEDICINA LTDA	MOBILEMED	11.004.614/0001-68	PORTAL DE IMAGENS MÉDICAS	18/10/2021	INDETERMINADO	DE ACORDO COM EXAMES LAUDADOS
18	DIN COMERCIO E SERVICOS DE TELEFONIA LTDA	INFINITE SERVICOS - CLARO	26.592.902/0006-62	LINHAS CORPORATIVAS	18/10/2021	INDETERMINADO	VARIAVEL
19	O R ROTSBURG SERVICOS MEDICOS	ROTSBURG SERVICOS MEDICOS	39.934.438/0001-82	MÉDICO DO TRABALHO	18/10/2021	INDETERMINADO	VARIÁVEL: ASO ADMISSIONAL, MUDANÇA DE FUNÇÃO, PERÍODICO, RETORNO AO TRABALHO E DEMISSIONAL R$ 35,00 CADA
20	ANTONIO C M ARAUJO & CIA LTDA	TEC MED	01.305292/0001-33	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRRETIVA EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO PARA AGUA PARA CONSUMO HUMANO	20/01/2022	20/01/2027	R$ 17.676,43
21	J P CLINICA ODONTOLOGICA LTDA	CENTRO INTEGRADO DE SERVICOS ODONTOLOGICOS - CISO	11.163.679/0001-56	SERVIÇO DE BULCOMAXILIOFACIAL	01/07/2022	INDETERMINADO	R$ 33.000,00
22	EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA	EXPRESS ALIMENTOS	18.580.303/0001-96	SERVIÇOS DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA	01/07/2022	INDETERMINADO	POR CONSUMO
23	INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANCA DO PACIENTE LTDA	IBSP	13.232.692/0001-45	SEGURANÇA DO PACIENTE	04/08/2022	INDETERMINADO	R$ 21.000,00
24	ABA+ INTELIGENCIA AFETIVA LTDA	ABA+ INTELIGENCIA AFETIVA	07.438.379/0001-65	SOFTWARE UTILIZADO PELOS PROFISSIONAIS REGISTRANDO AS EVOLUÇÕES DE CADA USUÁRIO. SISTEMA ESPECIFICO PARA O ACOMPANHAMENTO EM TEMPO REAL TANTO DOS PROFISSIONAIS, QUANTO DA FAMÍLIA.	01/02/2023	INDETERMINADO	R$ 29,90 POR USUÁRIO

GESTÃO DE CONTRATOS - CONTRATOS ATIVOS

Nº	RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ	OBJETO	INÍCIO	TÉRMINO	VALOR CONTRATUAL
25	J F FONSECA SERVICOS MEDICOS LTDA	BRAINMED SOLUCOES ESPECIALIZADAS EM SAUDE	27.947.556/0001-46	SERVIÇOS DE NEUROPEDIATRIA	01/12/2023	INDETERMINADO	R$ 90.000,00 +R$ 225,00 POR CONSULTA EXCEDIDA
26	MICROMED BIOTECNOLOGIA S.A.	MICROMED	38.048.013/0001-03	SOFTWARE THURNDERA - MAPA - ECG	21/12/2022	INDETERMINADO	R$ 2.200,00
27	JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA	CENTRO DE NEUROMEDICINA	42.258.733/0001-70	SERVIÇOS MÉDICOS NEUROLOGICO	18/10/2021	INDETERMINADO	R$ 165.000,00
28	E.M UCHOA SERVICOS MEDICOS LTDA	RODRIGUES E UCHOA SERVICOS MEDICOS	31.784.797/0001-99	MÉDICO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR	18/10/2021	INDETERMINADO	R$ 20.000,00
29	S.C.M SERVICOS MEDICOS LTDA ME	S.C.M SERVICOS MEDICOS	24.249.629/0001-38	MEDICOS ANESTESIOLOGISTAS	01/05/2023	INDETERMINADO	R$ 325.000,00
30	CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA	MULTICORP SERVICOS	15.035.294/0001-64	PLANTÕES DE CLÍNICA MÉDICA, UTI, CIRURGIA GERAL, ENDOSCOPIA, COLONOSCOPIA, GASTROENTEROLOGIA, GINECOLOGIA, PROCTOLOGIA, CIRURGIA VASCULAR, CIRURGIA PLASTICA E HEPATOLOGIA	18/10/2021	INDETERMINADO	Serviços Médicos Cirurgia Geral R$315.200,00 Serviços Médicos Endoscopia R$ 50.000,00 Serviços Médicos UTI AdultoDiarista UTI / Coordenador / RT R$ 344.100,00 Coordenação Clínica Cirúrgica R$ 25.000,00 Serviços Médicos Colonoscopia R$ 19.600,00 Serviços Médicos Gastroenterologia R$ 17.500,00 Serviços Médicos Cirurgias Plásticas R$ 26.000,00 Serviços Médicos Ginecologistas + colposcopia e biopsia de colo de útero R$ 125.200,00 Serviços Médicos Hepatologista R$ 10.000,00 Cirurgia Vascular + Coordenação R$ 87.000,00 Serviços de Psiquiatria R$ 30.000,00 Serviços de Gastropediatria R$ 12.000,00 Serviços de Reumatologia R$ 37.500,00 Serviços de Pneumologia R$ 37.500,00 Coordenação Policlínica R$ 10.000,00 Endócrino Pediátrico R$ 20.400,00 Serviços de Exames de Dopller R$ 10.000,00 Mèdica da Qualidade R$ 5.000,00 NATEA 450.000,00 R$ 1.182.000,00 + R$ 450.000,00 = R$ 1.632.000,00
31	EJF SERVICOS MEDICOS LTDA	EJF SERVICOS MEDICOS	51.218.349/0001-35	DIRETORIA TÉCNICA	18/10/2021	INDETERMINADO	R$ 25.000,00

GESTÃO DE CONTRATOS - CONTRATOS ATIVOS

Nº	RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ	OBJETO	INÍCIO	TÉRMINO	VALOR CONTRATUAL
32	CONECTA MEDIC LTDA	CONECTA MEDIC	42.089.592/0001-00	ALERGOLOGIA PEDRIÁTRICA E ADULTO, OTORRINO, DERMATOLOGIA ADULTO, FIBRO / VÍDEO, ENDOCRINO PEDIÁTRICA E ADULTO, DERMATO PEDIÁTRICA, HEMATO PEDIÁTRICA E ADULTO E SERVIÇO DE RADIOLOGIA	18/10/2021	INDETERMINADO	Alergologia Pediátrica R$ 13.750,00 Alergologia Adulto R$ 13.750,00 Dermatologia Pediátrica R$ 18.975,00 Dermatologia Adulto R$ 18.975,00 Endocrinologia Adulto R$ 48.000,00 Hematologia Pediátrica R$ 9.900,00 Hematologia Adulto R$ 9.900,00 radiologia R$ 200.000,00 VALOR TOTAL R$ 333.250,00
33	VESALIUS CIRURGIA ESPECIALIZADA LTDA	VESALIUS CIRURGIA ESPECIALIZADA	21.110.768/0001-98	MÉDICO MASTOLOGISTA	01/11/2021	INDETERMINADO	R$ 26.000,00
34	MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS MEDICOS LTDA	MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS MEDICOS S/S LTDA	32.218.488/0001-14	PLANTÕES DE OTOPEDIA, CARDIOLOGIA E UROLOGIA	30/11/2021	INDETERMINADO	Ortopedia R$ 436.970,00 Cardiologia R$ 170.000,00 Urologia R$ 209.830,00 VALOR TOTAL R$ 816.800,00
35	CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONCALVES LTDA	CEHMO	13.536.655/0001-20	SERVIÇO DE DIALISE E NEFROLOGIA	01/08/2022	INDETERMINADO	R$ 200.000,00
36	LABCLIN CONSULTAS E DIAGNOSTICOS LTDA	LABCLIN CONSULTAS E DIAGNOSTICOS	06.208.484/0001-45	EXAMES DE ELETROENCEFALOGRAMA	01/12/2023	INDETERMINADO	DE ACORDO COM EXAMES RELIAZADOS
37	WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA.	WHITE MARTINS	34.597.955/0001-90	SERVIÇO DE MANUTENÇÃO DOS TANQUES / LOCAÇÃO DE CILINDROS	20/01/2022	20/01/2027	R$ 5.851,00
38	NORTE GESTAO DE DOCUMENTOS LTDA	ARQUIVAR - GESTAO DE DOCUMENTOS	12.500.254/0001-58	ARQUIVO DE DOCUMENTO	01/12/2023	INDETERMINADO	VARIAVEL
39	FUNDACAO CARLOS ALBERTO VANZOLINI	VANZOLINI	62.145.750/0001-09	MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENCIA MEDICA LTDA	MEDICAL	34.823.419/0001-65	IMPLANTAÇÃO R$ 18.090,00 24 PARCELAS DE R$ 4.221,00
40	MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENCIA MEDICA LTDA	MEDICAL	34.823.419/0001-65	RESSONANCIA MAGNETICA	01/06/2024	INDETERMINADO	DE ACORDO COM EXAMES REALIZADO
41	CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES LTDA	TRIADE SERVICOS	41.931.566/0001-14	SERVIÇOS MÉDICOS DE CLÍNICA MÉDICA	01/12/2024	INDETERMINADO	R$ 190.025,00
42	CEMIG GERAÇÃO E TRANSMISSÃO S.A.	CEMIG GT	06.981.176/0001-58	ENERGIA ELETRICA	01/11/2024	INDETERMINADO	VARIAVEL

GESTÃO DE CONTRATOS - CONTRATOS ATIVOS

Nº	RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ	OBJETO	INÍCIO	TÉRMINO	VALOR CONTRATUAL
43	JJ AMBIENTAL LTDA	J J AMBIENTAL	14.897.416/0001-69	CONTROLE DE PRAGAS E DESRATIZAÇÃO	26/02/2024	INDETERMINADO	R$ 2.205,00
44	ALLIANZ SEGURO S.A	ALLIANZ SEGURO S.A	61.573.796/0001-66	SEGURO PREDIAL	15/02/2025	15/02/2026	R$931,54/MÊS
45	DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS HOSPITALARES LTDA	DISTRIMED DISTRIBUIDORA	42.083.271/0001-06	FORNECIMENTO DE MAT/MED	22/11/2022	INDETERMINADO	POR CONSUMO
46	HOSPMED COMERCIO LTDA	HOSPMED DISTRIBUIDORA	11.411.491/0001-80	FORNECIMENTO DE OPME	18/10/2021	INDETERMINADO	POR CONSUMO
47	KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA	ORTO MAX IMPLANTES	03.219.062/0001-87	FORNECIMENTO DE OPME	16/01/2023	INDETERMINADO	POR CONSUMO
48	OLIMPO DISTRIBUIDORA E COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA	O'LIMPO DISTRIBUICAO E COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA	44.953.114/0001-21	COMODATO DE PAPEL TOALHA, PAPEL HIGIÊNICO, ALCOOL EM GEL E SABONETE LIQUIDO	09/05/2022	INDETERMINADO	POR CONSUMO
49	DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA	DRM HOSPITALAR	27.117.540/0001-06	DIETAS PARENTERAIS	17/05/2021	INDETERMINADO	POR CONSUMO

EMPRESAS COM FUNCIONÁRIOS ALOCADOS NA UNIDADE HOSPITALAR
SERVIÇOS MÉDICOS

V SANTOS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

RESUMO DO CONTRATO	
OBJETO	Prestação de serviços de assessoria de comunicação
Preço	R$ 3.000,00 (três mil reais) / Mensais
Condições de pagamento	20º (vigésimo) dia do mês seguinte ao da prestação dos serviços
Multa moratória	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste do Contrato de Gestão.
Prazo de vigência	01/05/2021 a 17/10/2021
Acessoriedade	Contrato de Gestão 003/SESPA/2021
Data de início	01/05/2021
Foro	Capanema - PA

CONTRATANTE

Nome	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DOS CAETÉS**
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Endereço	Avenida Barão de Capanema nº 3191 – Capanema, Bairro Centro, Estado: Pará
Representante	JOSÉ CARLOS RIZOLI, CPF/MF sob nº 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	V SANTOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS LTDA
CNPJ/MF	18.403.156/0001-89
Endereço	Passagem São Pedro, n 13, Bairro: Marco, Belém -PA, CEP: 66.095.-720
Representante	JORIVALDO SANTOS SILVA

OBJETO

1. O objeto do presente contrato é a prestação de serviços de assessoria de comunicação:

   1.1 Objetivo de divulgar as ações desenvolvidas pela CONTRATANTE, por meio de material apropriado, através de relacionamento com os profissionais da comunicação (de todas as mídias – Tv, Rádio, Jornal impresso e de meios eletrônicos);
   1.2 Divulgar as áreas de atuação da CONTRATANTE, destacando a excelência da qualidade de seus serviços e ações desenvolvidas pela unidade hospitalar;
   1.3 Realização de trabalho proativo com as sugestões de pauta, notas e/ou eventos;
   1.4 Reunião periódica acordada com os interesses de ambos para avaliação do trabalho;
   1.5 Preparação de roteiro para entrevistas, press-releases, notícias, encontros informais com jornalistas, etc.;
   1.6 Coordenação da produção de fotos, áudios e material promocional de campanhas e as notícias, quando for o caso e, desde que autorizado pela CONTRATANTE;
   1.7 Preparação e manutenção de mailing de profissionais da Comunicação que possam se interessar pela CONTRATANTE e suas notícias, classificadas por assunto;
   1.8 Elaboração e/ou envio de artigos de diretores da CONTRATANTE ora publicação para Agência Pará.
   1.9 Diagnóstico junto à CONTRATANTE de fatos e procedimentos geradores de notícias;

JOSE CARLOS RIZOLI:

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 7

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3527876

Anexo/Sequencial: 7

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Iago da Silva Tobias, **CPF:** ***.506.442-**

Em: 22/10/2025 16:39:28

Aut. Assinatura: 713383d77b068df4c1f87cdda318715c8b8edcf9ef7dc21cf913edf39e3c5f56

Identificador de autenticação: 63537091-44e6-494a-8762-dd85bccda522

Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO			PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Espécie	**Data**	**Número**	**Data**	**Número do Protocolo**
OFÍCIO	22/10/2025	2025/85	22/10/2025	2025/3527876

Procedência	SESPA - HPRC

Interessado	INST.NACION.DE DESENV.SOCIAL E HUMANO-INDSH

Assunto	PRESTAÇÃO DE CONTAS DE ORGANIZAÇÃO SOCIAL

Complemento	OFICIO Nº 384-2025 REF. PRESTAÇÃO DE CONTAS CONTABIL 092025

Anexo/Sequencial	8,9,10

1.10 Reuniões para gerenciamento de crises de eventuais situações negativas à imagem institucional da CONTRATANTE;
1.11 Consultoria sobre todos os aspectos do seu processo de comunicação interna e externa. Comunicação digital que compreende as seguintes ações: Administração e produção de conteúdos das redes sociais da CONTRATANTE.
1.12 Elaboração e entrega de relatório periódico.
1.13 As despesas com viagens de trabalho, como passagem e estadia em hotel, são de responsabilidade do CONTRATANTE desde que seja autorizado previamente.

2. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços relacionados no OBJETO DO CONTRATO a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha daqueles que prestarão tais serviços devem ser feitas exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o profissional designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente e registrado junto ao órgão de classe pertinente.

EQUIPAMENTOS

3. Para que a CONTRATADA preste os serviços ora combinados a CONTRATANTE repassará os equipamentos eventualmente necessários para tanto, sendo que a CONTRATADA se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem respondendo por danos causados por culpa ou dolo dos prepostos que os utilizarem ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se for o caso.

4. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5. Prestar os serviços da forma e prazo aqui pactuados.

6. Responsabilizar-se, em todos os aspectos, pelos profissionais por ela designados para prestação dos serviços nas unidades hospitalares administradas/gerenciadas pela CONTRATANTE, cabendo a ela fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas internas de tais estabelecimentos.

   6.1. A CONTRATADA se obriga a informar a CONTRATANTE a qualificação completa, o local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir a CONTRATANTE a expedição de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

7. Substituir, em vinte e quatro horas, o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços ora contratados, a pedido da CONTRATANTE.

8. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penal em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

9. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

10. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços nos termos do artigo 1º da Lei Federal nº 8.846/94.

11. Enviar à CONTRATANTE, mensalmente, cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas e previdenciários que envolverem seus empregados e/ou

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

prepostos por ela designados para prestar os serviços ora contratados sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

12. Cumprir a legislação trabalhista, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

13. Pagar o preço combinado.

14. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços da CONTRATADA.

15. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta, para que sejam adotadas as providências que cada caso requerer, **inclusive substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços ora contratados**.

PREÇO

16. A CONTRATANTE pagará o valor indicado no quadro resumo do contrato.

17. O pagamento será efetuado mediante a entrega da nota fiscal de prestação de serviços pela CONTRATADA, que declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar seu pagamento é proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse para a CONTRATANTE, consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

    17.1. A emissão da nota fiscal deverá ocorrer no mês da prestação dos serviços, em conformidade com o artigo 1º da Lei Federal 8.846/94.

18. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO e RESCISÃO

19. Este contrato é celebrado para vigorar de 01/05/2021 a 17/10/2021 e pode ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.

20. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e a Secretaria Estadual de Saúde Pública, Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

21. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios e que gozarão de ampla liberdade profissional.

22. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

23. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal **em relação a seus empregados ou prepostos**, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer, em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

24. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato.

25. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho, e compromete-se a responder perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

26. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

27. Eventuais despesas, custas processuais e/ou honorários advocatícios despendidos pela CONTRATANTE também serão ressarcidos pela CONTRATADA em 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso. A CONTRATADA desde já os reconhece como seus, servindo os comprovantes, guias ou notas fiscais como recibos e documentos hábeis a instruir a cobrança, se necessário for.

28. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA (que é total e amplo), esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

29. A intenção das partes é a de que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da especialidade acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno funcionamento.

30. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais, conforme artigo 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis, não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade

total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

DISPOSIÇÕES GERAIS

31. Este contrato é intransferível e a CONTRATADA não pode sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência por escrito da CONTRATANTE.

32. Fica fazendo parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das respectivas alterações caso venham a ocorrer.

33. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

34. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

35. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo todas as informações cadastrais e comerciais obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

36. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, à CONTRATANTE é assegurado o direito de regresso contra a CONTRATADA e seus sócios na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos.

FORO

37. As partes elegem a comarca CAPANEMA-PA acima indicada para solução de litígios.

Capanema 1º de maio de 2021.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32017557000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-09-01 11:49:18
Foxit Reader Versão: 10.0.0

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

JORIVALDO SANTOS SILVA
V SANTOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS LTDA

Testemunhas:

1. Nome: Vera Lucia Lima Ferreira Reges 2. Nome:

RG: 2405465 RG:

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página:** 4 de 646
Página 1677 de 3313

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	V SANTOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS LTDA
CNPJ/MF	18.403.156/0001-89
Representante	Jorivaldo Santos Silva CPF: 094.780.782-91

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 01/05/2021 a 17/10/2021 para 18/10/2021 a 15/04/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 18 de outubro de 2021

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

JORIVALDO SANTOS SILVA
V SANTOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS LTDA
Sócio-administrador

Testemunhas:

1 - Ana Cristina Campos
Nome:
CPF: 880.091.812-34

2 - José Augusto do Amaral
Nome:
CPF: 717.887.192-04

3º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	V SANTOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS LTDA
CNPJ/MF	18.403.156/0001-89
Representante	Jorivaldo Santos Silva CPF: 094.780.782-91

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA SEGUNDA – Altera-se a **cláusula de n° 20**, que passa a vigorar com o seguinte teor:

Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA – Incluir-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS** – **LGPD** conforme abaixo**:**

DA PROTEÇÂO DE DADOS – **LGPD**

Parágrafo Primeiro - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

Parágrafo Segundo - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

Parágrafo Terceiro - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

Parágrafo Quarto - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente

responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

Parágrafo Quinto - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

Parágrafo Sexto - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

Parágrafo Sétimo - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

Parágrafo Oitavo - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e PERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 15 de julho de 2022

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 03/02/2023 15:10:12 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
JORIVALDO SANTOS SILVA
CPF: ***.780.782-**
Data: 14/02/2023 20:48:46 -03:00
DigiForte

JORIVALDO SANTOS SILVA
V SANTOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS LTDA
Sócio-administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
VERA LUCIA LIMA FERREIRA ROJA
CPF: ***.750.982-**
Data: 13/02/2023 14:58:47 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 03/02/2023 14:50:22 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

CONSERP MANUTENCAO DE ELEVADORES LTDA

conserp
ELEVADORES
Pensou elevadores, pensou Conserp.

Rumo aos 100 anos

Empresa dirigente ABEEL Associação Brasileira das Empresas de Elevadores Região Norte - PA

PROPOSTA / CONTRATO DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA
Nº: C.248/21-PA

TIPO: MASTER ( ) – COBERTURA TOTAL DE PEÇAS
FLEX (X) – COBERTURA PARCIAL DE PEÇAS.
STANDARD ( ) – SEM COBERTURA DE PEÇAS

CONTRATANTE: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
CNPJ: 23.453.830/0023-85
ENDEREÇO DO SERVIÇO: HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS – CAPANEMA – PA.
ENDEREÇO DE COBRANÇA: AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA N. 3191, CEP: 68701-005, BAIRO: CENTRO – CAPANEMA - PA

CONTRATADA: CONSERP MANUTENÇÃO DE ELEVADORES LTDA.
CNPJ: 00.489.015/0001-65
ENDEREÇO: TV. MAURITI N. 2809, CEP: 66093-180, BAIRRO – MARCO – BELÉM P PA.

Têm entre si ajustado o presente Contrato de Prestação de Serviços, que se regerá pelas cláusulas e condições seguintes:

OBJETO

Cláusula I: O objeto do presente contrato é a prestação de serviços de manutenção e a assistência técnica de equipamentos de transportes verticais no Contratante, conforme descrito a seguir:

EQUIP.	TIPO	MARCA	MODELO	CAPACIDADE	PARADAS	QTD	R$ UNITÁRIO	R$ TOTAL
ELEVADOR	SOCIAL/MACA	SCHMERSAL	VVVF	15 PASSAGEIROS	04	02	R$ 900,00	R$ 1.800,00
ELEVADOR	SOCIAL	SCHMERSAL	VVVF	12 PASSAGEIROS	03	02	R$ 850,00	R$ 1.700,00

VALOR TOTAL PROPOSTO MENSAL: R$ 3.500,00 (TRÊS MIL E QUINHENTOS REAIS)
DESCONTO ESPECIAL PARA FECHAMENTO ATÉ 30/06/2021: R$ 600,00 (SEISCENTOS REAIS)
VALOR FINAL: R$ 2.900,00 (DOIS MIL E NOVECENTOS REAIS)

CONDIÇÕES CONTRATUAIS

Cláusula II: Ficam estabelecidas as seguintes condições contratuais de preço, vigência, forma de pagamento, horário de atendimento:

VALOR MENSAL: R$ 2.900,00 (DOIS MIL E NOVECENTOS REAIS)		
VIGÊNCIA: 03 MESES E 16 DIAS	DE: 01/07/2021	ATÉ: 17/10/2021
OPÇÃO DE PAGAMENTO: ( ) 5 ( )10 ( ) 15 (x) 20 ( ) 28 **(X) Fatura ( ) Débito em Conta / Banco: Ag:**		
Manutenção Preventiva: Das 08:00 h às 18:00 h, de segunda a sexta-feira (exceto feriados).		
Manutenção Corretiva (Chamados): Das 08:00hs às 22:00hs, todos os dias da semana		
Emergência: 24 Horas, todos os dias da semana, final de semana e feriados		
Central de Atendimento das 08:00h às 18:00h: 0800 280 0106 ou (91) 3246-0106 / 0254 Gerência comercial e Controlador de qualidade de contrato: (91) - 98407-2206/ Supervisão Técnica (91) 99624-6252		
Plantão 24 Horas: (91) 99625-1052		

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS:01315241277
Assinado de forma digital por TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS:01315241277
Dados: 2021.08.11 17:45:37 -03'00'

A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.

A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão desde contrato.

COMPROMISSO CONSERP

Cláusula III: A **CONTRATADA**, através de sua Equipe Técnica, assegura ao (à) **CONTRATANTE**:

1. **Segurança** e confiabilidade no funcionamento dos equipamentos descritos neste contrato;
2. **Preservação das características técnicas** dos equipamentos descritos neste contrato;
3. Fornecimento de informações sobre a utilização dos equipamentos, bem como de todos os serviços de manutenção, preventiva ou corretiva, e testes de segurança realizados nos mesmos.

EQUIPE TÉCNICA: Composta de **Engenheiros e técnicos especializados,** constantemente reciclados, uniformizados e devidamente identificados.

MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA: De acordo com as Condições Contratuais de Horário de Atendimento estabelecidas na Cláusula II deste instrumento, serão executadas: **a) Mensalmente,** as rotinas de Manutenção Preventiva, limpezas, lubrificações e ajustes, conforme o Programa de Manutenção Planejada, específico para o equipamento; **b) Em atendimento a chamados,** os serviços de Manutenção Corretiva, decorrentes de eventuais falhas nos equipamentos.

CAC – CENTRO DE ATENDIMENTO AO CLIENTE: A **CONTRATADA** disponibiliza uma Central de Atendimento para registro dos chamados e acionamento da Assistência Técnica.

PEÇAS E COMPONENTES: Fornecimento peças e componentes com qualidade e garantia, **mantendo as linhas originais do equipamento.** A **CONTRATADA** procederá ao reparo ou à troca de peças do (s) equipamento(s), de acordo com a modalidade contratual ora pactuada e descrita no **ANEXO I**.

AUDITORIA DE QUALIDADE E SEGURANÇA: Auditoria anual nos equipamentos realizada por Engenheiro Mecânico da **CONSERP ELEVADORES**.

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL: Cobertura por danos pessoais e/ou materiais decorrentes dos serviços prestados pela **CONTRATADA**.

RELATÓRIOS- Fornecimento de relatório de *Performance* mensal das atividades de Manutenção Preventiva e Corretiva.

PALESTRA PARA SÍNDICOS, ZELADORES E USUÁRIOS: Palestras educativas, de bom uso do equipamento sem ônus, para síndicos, zeladores e usuários, indicados pelo(a) **CONTRATANTE**, mediante agendamento prévio 30 dias de antecedência.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Cláusula IV: Para a consecução do objeto do presente instrumento, a **CONTRATADA** se obriga, sem ônus adicional para o(a) **CONTRATANTE**:

1. Assumir no local indicado, sob sua inteira responsabilidade, a execução dos serviços contratados e efetuá-los com máxima eficácia e eficiência;
2. Executar serviços de Manutenção Preventiva Planejada Mensal, durante o horário de Manutenção Preventiva estabelecido na Cláusula II deste instrumento, procedendo às rotinas de manutenção, inspeção, limpeza, ajuste e lubrificação do(s) equipamento(s), de acordo com as características técnicas e de uso do(s) equipamento(s);
3. Apresentar orçamentos para reparo ou substituição de componentes ou peças indispensáveis ao uso normal do(s) equipamento(s), precedidos de acordo com as partes e aprovados pelo(a) **CONTRATANTE**;
4. Promover visita técnica mensal do(s) equipamento(s) para os devidos serviços Preventivo, no horário de Manutenção Preventiva, estabelecido na Cláusula II deste instrumento;

TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS:01315241277 Assinado de forma digital por TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS:01315241277 Dados: 2021.08.11 17:43:05 -03'00'

JOSÉ CARLOS RIZOLI: 17189322868

5. Atender, prontamente, aos chamados do(a) Contratante, durante o horário de Manutenção Corretiva estabelecido na Cláusula II deste instrumento, sendo prioridade aos chamados de **Emergência** (**casos com passageiros retidos na cabina ou acidentes)**;
6. Manter os equipamentos dentro de suas características originais de projeto, de modo que qualquer alteração técnica necessária a garantir o bom funcionamento do elevador deverá ser comunicada a(o) **CONTRATANTE**, cuja comunicação deverá ser acompanhada de laudo técnico assinado pelo Engenheiro Responsável Técnico;
7. A CONTRATADA se responsabilizará em efetuar a Anotação de Responsabilidade Técnica do presente contrato junto ao Conselho Regional de Engenharia – CREA, fornecendo copia da referida ART a CONTRATANTE. A taxa estipulada pelo CREA, quando da emissão da ART (Anotação de Responsabilidade técnica) é de responsabilidade da CONTRATANTE fazer o pagamento. Onde após ser feito o devido cadastro a CONTRATADA encaminhará o boleto de taxa direto para o CONTRATANTE para pagamento.
8. Proceder ao atendimento, unicamente, dos chamados de Emergência, quando estes ocorrerem fora do horário de Manutenção Corretiva. Nestes casos, a normalização do funcionamento do(s) equipamento(s) poderá ocorrer em até 48 horas à ocorrência do chamado, durante o horário de Manutenção Preventiva, estabelecido na Cláusula II deste instrumento;
9. Proceder às orientações necessárias aos seus funcionários quanto ao cumprimento das normas de segurança do trabalho e medicina do trabalho;
10. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

OBRIGAÇÕES DO(A) CONTRATANTE

Cláusula V: São obrigações do(a) **CONTRATANTE**:

1. Permitir acesso à casa de máquinas e demais instalações do(s) equipamento(s), **APENAS** aos técnicos da CONTRATADA, estando estes devidamente autorizados e identificados;
2. Impedir a interferência de terceiros (pessoas estranhas ou não autorizadas pela CONTRATADA na aparelhagem do(s) elevador(es). Caso fique caracterizada interferência de terceiros no(s) elevador(es), **cessarão todas as responsabilidades da CONTRATADA no funcionamento do(s) mesmos(s);**
3. Colaborar para a tomada de medidas necessárias à prestação do serviço, cumprindo, rigorosamente, a orientação da CONTRATADA;
4. Não permitir o depósito de materiais de qualquer espécie no interior da casa de máquinas ou nas vias de acesso a mesma;
5. Solicitar autorização expressa da CONTRATADA para a execução de quaisquer serviços na casa de máquinas ou nas instalações do(s) equipamento(s);
6. Impedir a utilização da chave de emergência para abertura de portas de pavimentos do(s) equipamento(s), por pessoas não habilitadas pela CONTRATADA;
7. Exigir documento apropriado da CONTRATADA nos casos de retirada de quaisquer peças ou componentes do(s) equipamento(s), exceto quando houver substituição no ato do serviço;
8. Permitir a retirada de quaisquer objetos, ferramentas e peças de propriedade da CONTRATADA, que estejam na casa de máquinas, nos casos de rescisão contratual;
9. Observar as orientações da CONTRATADA quanto a correta utilização do(s) elevador(es), cuidar para que em casos de limpeza, não haja derramamento de água ou produtos corrosivos, nas partes sujeitas à ferrugem, em partes de madeira exposta e sujeitas a empeno ou descolagem, e em partes elétricas sujeitas a curto-circuito, obedecer a capacidade de cada equipamento;
10. Manter em condições normais de funcionamento a instalação elétrica para alimentação da casa de máquinas, substituindo, quando houver necessidade, fusíveis e componentes da chave geral, tomadas de força na casa de máquinas e iluminação da mesma;

TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS:01315241277 Assinado de forma digital por TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS:01315241277 Dados: 2021.08.11 17:46:06 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

11. Pagar pontualmente os valores devidos em razão do presente contrato.

RESPONSABILIDADES

Cláusula VI: Em caso de infração a qualquer cláusula estipulada neste instrumento, por razões ou causas imotivadas a parte infratora ficará sujeita ao pagamento de uma multa equivalente a 01 (uma) mensalidade (atualizada) do Contrato, sem prejuízo de a parte lesada dar por rescindido o Contrato.

Cláusula VII: Não caberá à CONTRATADA, responsabilidade alguma por qualquer acidente pessoal ou patrimonial ocorrido a terceiros, exceto os que possam ser atribuídos direta e exclusivamente a atos ou omissões de seus prepostos, não podendo, assim, o presente instrumento afetar a responsabilidade que assiste ao(à) CONTRATANTE, por acidente que possa ocorrer a terceiros quando estiverem sendo transportados ou se encontrarem dentro ou próximos do(s) equipamento(s).

Cláusula VIII: A **CONTRATADA** não garantirá o funcionamento do(s) equipamento(s) em situações que fujam ao seu controle, não sendo responsável por qualquer perda, dano ou atraso resultante de caso fortuito **(variações elétricas, infiltrações de água, inundações, mal uso),** força maior ou atos de vandalismo.

Cláusula IX: O pagamento de tributos, que venham a ser criados ou alterados por mudanças na legislação vigente, será de responsabilidade do(a) **CONTRATANTE**.

Cláusula X: A liberação de passageiros presos na cabina deverá ser feita, exclusivamente, por técnicos da **CONTRATADA**, ou, em caráter de emergência, pelo Corpo de Bombeiros (ou Órgão da Defesa Civil que o substitui). Quando da liberação de passageiros presos pelo Corpo de Bombeiros, a utilização do(s) equipamento(s) deve ser suspensa, imediatamente, até a vistoria e liberação do(s) mesmo(s) pela **CONTRATADA.**

Cláusula XI: A **CONTRATADA** se responsabiliza, com inteira exclusividade, por todos os encargos legais e fiscais, não só quanto aos salários e gratificações, extraordinários, férias, 13º Salário, DSR, Previdência Social, PIS, FGTS, Imposto de Renda, ISS de seus funcionários, bem como quaisquer outros impostos, taxas, contribuições ou tributos existentes devidos por qualquer forma, **havidos durante o presente contrato**, ficando a(o) **CONTRATANTE** excluída(o) de qualquer obrigação a esses títulos.

Parágrafo Único: A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

REAJUSTES E MULTA

Cláusula XII: Os preços estabelecidos neste instrumento serão reajustados a cada 12 (doze) meses através de Termo Aditivo**,** com base na variação do **IGP-M,** tomando-se como índice inicial o vigorante 30 (trinta) dias antes da data de início deste Contrato e, como índice final, o correspondente ao mês anterior ao vencimento do Contrato.

Cláusula XIII: Ocorrendo atraso no pagamento de quaisquer valores devidos à **CONTRATADA**, estes ficarão sujeitos aos seguintes acréscimos: atualização monetária com base no IGP-M, juros de 1% (um por cento) ao mês sobre o valor da mensalidade pendente e multa de 2% (dois por cento), calculada sobre o valor principal.

Cláusula XIV: No caso de extinção ou substituição, por qualquer razão, do índice IGP-M, utilizar-se-á, imediatamente, o índice substituto para efeito de cálculos de reajuste.

RESCISÃO

Cláusula XV: O presente contrato poderá ser rescindido:

1. Inadimplemento- Imediatamente, quando houver inadimplemento de qualquer das partes, e no caso específico de problemas relacionados com o funcionamento do elevador, a parte interessada deverá apresentar laudo técnico registrado no **CREA-PA**, efetuado por consultores especializados;
2. Mediante aviso prévio de 30 (trinta) dias, a contar da data de notificação, efetuada por qualquer das partes que poderá a todo o tempo, rescindir e tornar sem efeito o presente contrato, independente de interpelação judicial, sem que caiba direito de reclamação e nem indenização pela rescisão;

TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS:01315241277 Assinado de forma digital por TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS:01315241277 Dados: 2021.08.11 17:46:25 -03'00'

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

3. A **CONTRATADA** poderá, a seu exclusivo critério, rescindir o atual contrato na hipótese de atraso superior a 90 (noventa) dias no pagamento do valor mensal. Neste caso, a **CONTRATADA** obriga-se a comunicar por escrito tal situação.

4. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

DISPOSIÇÕES GERAIS

Cláusula XVI: Este Contrato será prorrogado, através de termo aditivo caso o Contrato de Gestão entre a CONTRATANTE e o Ente Público seja prorrogado.

Cláusula XVII: Tendo sido renovado o prazo contratual, o contrato passará a ser por prazo indeterminado, podendo ser renunciado por qualquer das partes, a qualquer tempo, devendo ser respeitado, tão somente, um aviso prévio de 30 (trinta) dias.

SEGURO DE RESPONSABILIDADE CIVIL

Cláusula XVIII: Este Contrato inclui, sem ônus adicional ao(à) **CONTRATANTE**, uma Apólice de Seguro de Responsabilidade Civil para eventuais indenizações por danos pessoais ou materiais a terceiros, desde que estes possam ser atribuídos direta e **exclusivamente** a atos e/ou omissões da **CONTRATADA**.

FORO

Cláusula XIX: Fica eleito o foro de Capanema-PA, renunciando as partes a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir as dúvidas advindas do presente contrato.

E, por estarem de perfeito acordo, assinam as partes deste instrumento impresso em 02 (duas) vias de igual teor, na presença das testemunhas abaixo.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-08-09 16:37:18
Foxit Reader Versão: 10.0.0

Capanema, 01 de julho de 2021.

CONTRATANTE: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

NOME: JOSE CARLOS RIZOLI

CPF / CNPJ: 23.453.830/0023-85

E-MAIL: gaf.hrpc@indsh.org.br

TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS:01315241277

Assinado de forma digital por TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS:01315241277
Dados: 2021.08.11 17:44:49 -03'00'

CONTRATADA: CONSERP MANUTENÇÃO DE ELEVADORES LTDA.

NOME: TAÍS RESENDE CAVALLÉRO DE FREITAS

CPF / CNPJ: 00.489.015/0001-65

E-MAIL: conserp@conserpelevadores.com.br

TESTEMUNHAS:

NOME: JOÃO PAULO CAVALLÉRO
GERENTE COMERCIAL / MARKETING
FONE: 3246-0106 / 98407-2206

NOME: DANIEL GONÇALVES NUNES
SETOR DE CONTRATOS
FONE: (91) 3462-3051 - RAMAL 246

ANEXO I

CONTRATO TIPO FLEX - COBERTURA PARCIAL DE PEÇAS E COMPONENTES

ÍTENS DE COBERTURA CONTRATUAL

1. **Na Casa de Máquinas:**

1.1 **Máquina / Motor de Tração:** Lonas, sapatas, pinos, calços, núcleos, e articulações do sistema de freio, lubrificantes e materiais de limpeza.

1.2 **Quadro de Comando:** Placas de proteção elétricas, painéis de velocidade, bobinas, resistências, capacitores, condensadores, contatos e chaves contactoras no quadro de comando, fusíveis, conectores.

2. **Cabina:** Contatos de portas, roldanas de portas, insertos, corrediças ou guias de porta, caixa de inspeção, cabinho de aço para tracionamento das portas de pavimentos e alarmes;

3. **Pavimentos:** contatos de porta, roletes e roldanas.

4. **No Passadiço (caixa de passagem):** Corrediças, lubrificantes, roldanas, chaves limite de parada.

5. **Lubrificantes e materiais de limpezas em geral.**

PARÁGRAFO I.

O presente contrato não cobre itens não listados acima, bem como danos nos equipamentos gerados por sinistros, queima de componentes causados por: vandalismos, danos causados por incêndio, variações de energia elétrica (sub tensão e/ou sobre tensão), inundações ou infiltrações provenientes de apartamentos ou caixas de água, dos andares, poços e casa de máquinas, excesso de carga e utilização para outros fins. Reforma ou mudanças no design de cabina, conjuntos de tração, unidades de potência, drives ou inversores de frequência (itens cujos danos são causados por fatores externos), barreiras infravermelhas de portas, botoeiras de cabina e pavimentos, portas de pavimento e cabina, tetos de cabinas, lâmpadas de cabina, reatores, luz de emergência, soleira, ventiladores ou exaustores.

PARÁGRAFO II.

Os serviços adicionais de modernização e atualização tecnológica do(s) equipamento(s) e de substituição de peças defeituosas, existentes antes da data de início deste contrato, não se acham inclusos no preço mensal contratado, devendo os mesmos serem previamente aprovados pelo(a) **CONTRATANTE** mediante apresentação, negociação e assinatura, pelas partes, de orçamento próprio, o qual discriminará os valores para execução dos serviços.

TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS:01315241277
Assinado de forma digital por TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS:01315241277
Dados: 2021.08.11 17:46:40 -03'00'

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32937857000187, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: Sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-08-09 16:37:58
Foxit Reader Versão: 10.0.0

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	CONSERP MANUTENÇÃO DE ELEVADORES LTDA
CNPJ/MF	00.489.015/0001-65
Representante	Taís Resende Cavalléro de Freitas CPF: 013.152.412-77

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/07/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 01/07/2021 a 17/10/2021 para 18/10/2021 a 15/04/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 18 de outubro de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021.12.13 15:36:52-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS:01315241277

Assinado de forma digital por TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS:01315241277
Dados: 2021.12.13 14:57:15 -03'00'

CONSERP MANUTENÇÃO DE ELEVADORES LTDA
Taís Resende Cavalléro de Freitas
Sócia-administradora

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

2º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	CONSERP MANUTENÇÃO DE ELEVADORES LTDA
CNPJ/MF	00.489.015/0001-65
Representante	Taís Resende Cavalléro de Freitas CPF: 013.152.412-77

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/07/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.05.10 18:18:37-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS:01315241277

Assinado de forma digital por TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS:01315241277
Dados: 2022.05.10 12:01:27 -03'00'

CONSERP MANUTENÇÃO DE ELEVADORES LTDA
Taís Resende Cavalléro de Freitas
Sócia-administradora

Testemunhas:

JOAO PAULO CAVALLERO DE FREITAS:73762490287

Assinado de forma digital por JOAO PAULO CAVALLERO DE FREITAS:73762490287
Dados: 2022.05.10 12:01:41 -03'00'

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

3º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	CONSERP MANUTENÇÃO DE ELEVADORES LTDA
CNPJ/MF	00.489.015/0001-65
Representante	Taís Resende Cavalléro de Freitas CPF: 013.152.412-77

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/07/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA SUGUNDA – Altera-se a **cláusula de n° XV**, **parágrafo 4**, que passa a vigorar com o seguinte teor:

Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA – Incluir-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS** – **LGPD** conforme abaixo**:**

DA PROTEÇÂO DE DADOS – LGPD

Parágrafo Primeiro - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

Parágrafo Segundo - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

Parágrafo Terceiro - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

Parágrafo Quarto - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso,

a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

Parágrafo Quinto - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

Parágrafo Sexto - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

Parágrafo Sétimo - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

Parágrafo Oitavo - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 15 de julho de 2022

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 23/01/2023 19:18:54 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS
CPF: ***.152.412-**
Data: 23/01/2023 18:14:30 -03:00
DigiForte

CONSERP MANUTENÇÃO DE ELEVADORES LTDA
Taís Resende Cavalléro de Freitas
Sócia-administradora

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Costa Azevedo
CPF: ***.341.594-**
Data: 25/01/2023 18:08:24 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
JOÃO PAULO CAVALLERO DE FREITAS
CPF: ***.624.902-**
Data: 24/01/2023 09:15:52 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO C248/21-PA DE MANUTENÇÃO DE ELEVADORES

A empresa **CONSERP MANUTENCAO DE ELEVADORES LTDA**, inscrita sob o CNPJ/MF Nº. 00.489.015/0001-65, localizado na Travessa Mauriti, 2809, Bairro: Marco, Cidade: Belém-PA; representado pela Administradora Taís Resende Cavalléro de Freitas, portadora do CPF Nº 013.152.412-77, RG Nº 6166263 SSP/PA, doravante denominado CONTRATADO, e o **INSTITUITO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC**, inscrito sob o CNPJ Nº 23.453.830/0023-85, localizado na Av. Barão de Capanema, Nº 3191, Bairro: Centro, Capanema-PA, a seguir denominada CONTRATANTE, ambas representadas neste instrumento, na forma de seus atos constitutivos, resolvem celebrar o presente Termo Aditivo, que regerá mediante as seguintes cláusulase condições.

Cláusulas e condições abaixo estabelecidas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO DO TERMO ADITIVO

O presente termo aditivo tem por objetivo a adição de 02 (duas) novas unidades de equipamentos (Elevadores tipo Maca) para os serviços de manutenção preventiva e corretiva, conforme descrito em contrato padrão. As novas unidades estão localizadas no endereço Av. Barão de Capanema, N° 3191, Bairro: Centro, Cidade: Capanema – PA, CEP: 68.700-005/ LOCAL: POLICLINICA – Anexo ao Hospital Público Regional dos Caetés. Assim, os serviços de manutenção e a assistência técnica de equipamentos de transportes verticais se darão, conforme descrito a seguir:

EQUIP.	TIPO	MARCA	MODELO	CAPACIDADE	PARADAS	QTD	R$ UNITÁRIO	R$ TOTAL
ELEVADOR	SOCIAL/MACA	SCHMERSAL	VVVF	15 PASSAGEIROS	04	02	R$ 900,00	R$ 1.800,00
ELEVADOR	SOCIAL	SCHMERSAL	VVVF	12 PASSAGEIROS	03	02	R$ 850,00	R$ 1.700,00
ELEVADOR	SOCIAL/MACA	SCHMERSAL	VVVF	15 PASSAGEIROS	04	02	R$ 800,00	R$ 1.600,00
VALOR TOTAL PROPOSTO MENSAL: R$ 5.100,00 (CINCO MIL E CEM REAIS) **DESCONTO ESPECIAL: R$ 600,00 (SEISCENTOS REAIS)** **VALOR FINAL: R$ 4.500,00 (QUATRO MIL E QUINHENTOS REAIS)**								

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O valor da mensalidade referente aos serviços de manutenção preventiva corretiva será de R$ 800,00 (oitocentos reais) por equipamento (Elevador), considerando a mesma modalidade no contrato C248/21-PA, cobertura parcial de peças, portanto, fica acordado entre as partes o valor mensal de R$ 1.600,00 (hum mil e seiscentos reais), adicionados ao valor mensalidade de R$ 2.900,00 (dois mil e novecentos reais) já existente no contrato padrão, totalizado o valor final de R$ 4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais).

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS , JOÃO PAULO CAVALLERO DE FREITAS e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/HUT8C-7PSEF-F9K59-NH424

Permanecem inalteradas e em pleno vigor as demais Cláusulas e condições do Contrato Original.

E por estarem de pleno acordo, firmam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual forma e teor.

Capanema, 01 de julho de 2023.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 09/04/2024 14:11:30 -03:00
DigiForte

CONTRATANTE: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
NOME: JOSÉ CARLOS RIZOLI
CNPJ: 23.453.830/0023-85
E-MAIL: contratos.hrpc@indsh.org.br

Assinado eletronicamente por:
TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS
CPF: ***.152.412-**
Data: 09/04/2024 15:56:22 -03:00
DigiForte

CONTRATADA: CONSERP MANUTENÇÃO DE ELEVADORES LTDA
NOME: TAÍS RESENDE CAVALLÉRO DE FREITA
CNPJ: 00.489.015/0001-65
E-MAIL: conserp@conserpelevadores.com.br

TESTEMUNHAS:

Assinado eletronicamente por:
JOÃO PAULO CAVALLERO DE FREITAS
CPF: ***.624.902-**
Data: 09/04/2024 15:59:48 -03:00
DigiForte

NOME: JOÃO PAULO CAVALLÉRO
DIRETOR COMERCIAL / MARKETING

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 16/04/2024 17:33:15 -03:00
DigiForte

NOME: MARCELO AZEVEDO COSTA
DIRETOR EXECUTIVO

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS , JOÃO PAULO CAVALLERO DE FREITAS e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/HUT8C-7PSEF-F9K59-NH424

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: HUT8C-7PSEF-F9K59-NH424

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 09/04/2024 14:11 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- TAIS RESENDE CAVALLERO DE FREITAS (CPF ***.152.412-**) em 09/04/2024 15:56 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.13.188.156	Lat: -1,435576 Long: -48,460331 Precisão: 15 (metros)

Autenticação	conserp@conserpelevadores.com.br
Email verificado	

tT45LU5jaM8CAcaY5kqNc3qvmTUaJycSlaT3d5lPdrI= SHA-256

- JOÃO PAULO CAVALLERO DE FREITAS (CPF ***.624.902-**) em 09/04/2024 15:59 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.182.161.227	Lat: -1,435611 Long: -48,460288 Precisão: 20 (metros)

Autenticação	direcaocomercial@c...rpelevadores.com.br
Email verificado	

dv84qVc72vP955kct9+mRaxNwyecAJ4QyCh6LC5272Q=
SHA-256

✔ Marcelo Azevedo Costa (CPF ***.341.594-**) em 16/04/2024 17:33 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
200.17.75.254	Não disponível

Autenticação	dex.hmue@indsh.org.br
Email verificado	

pPfIlZ3mkhMsl9+D3GCRxSwYYEo0kdhEiH2L2mkktGQ=
SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/HUT8C-7PSEF-F9K59-NH424

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

FACILID COMERCIO E SERVICOS LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE IMPRESSORAS E IMPRESSÃO

RESUMO DO CONTRATO	
OBJETO	Prestação de serviços de outsourcing de impressão, cópia e digitalização, com fornecimento de equipamento novo, todos os suprimentos originais do fabricante do equipamento, abrangendo manutenção corretiva e preventiva, fornecimento de toners e demais insumos necessários para a prestação dos serviços ora contratados, sistema de gestão e monitoramento e prestação de serviços de suporte, treinamento aos usuários.
Preço	R$ 8.500,00 (oito mil e quinhentos reais) / Mensais
Condições de pagamento	20º (vigésimo) dia do mês seguinte ao da prestação dos serviços
Multa moratória	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste do Contrato de Gestão.
Prazo de vigência	20/04/2021 a 17/10/2021
Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021.
Data de início	20/04/2021
Foro	Capanema/PA

CONTRATANTE

Nome	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DOS CAETÉS**
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Endereço	Avenida Barão de Capanema nº 3191 – Capanema, Bairro Centro, Estado: Pará, CEP: 68.700-005
Representante	JOSÉ CARLOS RIZOLI, CPF/MF sob nº 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	FACILID COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI
CNPJ/MF	29.422.374/0001-87
Endereço	AV. Jerônimo de Albuquerque, nº 25 | Ed. Pátio Jardins – Loja 10 Cohafuma | São Luís/MA – CEP: 65.074-199
Representante	Erika Rafaela Monteiro de Oliveira

OBJETO

1. O objeto do presente contrato é a contratação de empresa especializada na prestação de serviços de outsourcing de impressão, cópia e digitalização, com fornecimento de equipamento novo, todos os suprimentos originais do fabricante do equipamento, abrangendo manutenção corretiva e preventiva, fornecimento de toners e demais insumos necessários para a prestação dos serviços em tela, sistema de gestão e monitoramento e prestação de serviços de suporte, treinamento aos usuários. Os chamados técnicos deverão se dar através do e-mail: comercial@facilid.com.br.

2. A proposta comercial tem franquia mínima para 200 mil impressões com 42 impressoras e multifuncionais e 14 estabilizadores.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ccd
N° do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8 Página 4 de 646
Assinado de forma digital por ANTONIO CARLOS LOPES MENDES JUNIOR:04488631380 Dados: 2021.10.05 15:08:55 -03'00'
ERIKA RAFAELA MONTEIRO DE OLIVEIRA:01689549319
Assinado de forma digital por ERIKA RAFAELA MONTEIRO DE OLIVEIRA:01689549319 Dados: 2021.10.05 16:54:28 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Vídeo Conferência, OU=20187857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: sua local de assinatura Data: 2025-10-05 15:28:27 Foxit Reader Versão: 10.0.0

	Mão de Obra
	Técnico 24 horas sobreaviso incluso para manutenção preventiva, reposição de peças, troca de tonner e troca de máquina.

DESCRIÇÃO DA MÁQUINA	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	ESTADO DO BEM	EXCEDENTE DE FRANQUIA
MULTIFUNCIONAL MONO	BROTHER	1	USADA	R$ 0,06
IMPRESSORA LASER HL-L5102DW MONO	BROTHER	1	USADA	R$ 0,06
IMPRESSORA LASER HL-L2360DW MONO	BROTHER	5	NOVA	R$ 0,35
MULTIFUNCIONAL MFCL8610CDW COLOR	BROTHER	1	NOVA	R$ 0,06
MULTIFUNCIONAL DCP-L2540DW	BROTHER	15	USADA	R$ 0,06
MULTIFUNCIONAL DCP-L2700DW	BROTHER	2	USADA	R$ 0,06
MULTIFUNCIONAL DCP-1602	BROTHER	3	USADA	R$ 0,06
IMPRESSORA HL-1202	BROTHER	7	USADA	R$ 0,06
ARGOX OS-214PLUS	ARGOX	7	USADA	R$ 0,06
TOTAL		**42**		
ESTABILIZADOR 500VA BIVOLT	TS SHARA POWEREST	1	NOVO	-
ESTABILIZADOR 1000VA BIVOLT	TS SHARA POWEREST	2	NOVO	-
ESTABILIZADOR BIVOLT 500VA	POWEREST	4	NOVO	-
ESTABILIZADOR BIVOLT 1000VA	POWEREST	2	NOVO	-
ESTABILIZADOR 500VA BIVOLT	MCM SAVE PRO	3	NOVO	-
ESTABILIZADOR 1500VA BIVOLT	MCM DEFENSE	2	NOVO	-
TOTAL		**14**		

3. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços relacionados no OBJETO DO CONTRATO a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha daqueles que prestarão tais serviços devem ser feitas exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o profissional designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente e registrado junto ao órgão de classe pertinente.

EQUIPAMENTOS

4. Para que a CONTRATADA preste os serviços ora combinados a CONTRATANTE repassará os equipamentos eventualmente necessários para tanto, sendo que a CONTRATADA se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem respondendo por danos causados por

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-3009618003ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 5 de 646
Assinado de forma digital por ANTONIO CARLOS LOPES
Assinado de forma digital por ERIKA RAFAELA MONTEIRO DE OLIVEIRA:01689549319 Dados: 2021.10.05 16:55:48 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Página 1698 de 3313

culpa ou dolo dos prepostos que os utilizarem ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se for o caso.

5. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

6. Prestar os serviços da forma e prazo aqui pactuados.

7. Responsabilizar-se, em todos os aspectos, pelos profissionais por ela designados para prestação dos serviços nas unidades hospitalares administradas/gerenciadas pela CONTRATANTE, cabendo a ela fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas internas de tais estabelecimentos.

    7.1 A CONTRATADA se obriga a informar a CONTRATANTE a qualificação completa, o local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir a CONTRATANTE a expedição de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

8. Substituir, em vinte e quatro horas, o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços ora contratados, a pedido da CONTRATANTE.

9. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penal em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

10. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

11. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços nos termos do artigo 1º da Lei Federal nº 8.846/94.

12. Enviar à CONTRATANTE, mensalmente, cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas e previdenciários que envolverem seus empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços ora contratados sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

13. Cumprir a legislação trabalhista, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

14. Pagar o preço combinado.

15. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços da CONTRATADA.

16. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta, para que sejam adotadas as providências que cada caso requerer, **inclusive substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços ora contratados**.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-3009618053ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 6 de 646
Assinado de forma digital por ERIKA RAFAELA MONTEIRO DE OLIVEIRA:01689549319 Dados: 2021.10.05 16:56:43 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Página 1699 de 3313

PREÇO

17. A CONTRATANTE pagará o valor indicado no quadro resumo do contrato.

18. O pagamento será efetuado mediante a entrega da nota fiscal de prestação de serviços pela CONTRATADA, que declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar seu pagamento é proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse para a CONTRATANTE, consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

    17.1. A emissão da nota fiscal deverá ocorrer no mês da prestação dos serviços, em conformidade com o artigo 1º da Lei Federal 8.846/94.

19. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

REAJUSTE

20. O preço dos serviços será reajustado por meio de negociação específica e somente produzirá efeitos se for feito por escrito e assinado por quem de direito.

PRAZO e RESCISÃO

21. O prazo de vigência deste contrato é do dia 20/04/2021 a 17/10/2021 e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

22. Este contrato é celebrado para vigorar por prazo indeterminado e pode ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.

23. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e a Secretaria Estadual de Saúde Pública, Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

24. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios e que gozarão de ampla liberdade profissional.

25. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-3009618803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** de 646
Assinado de forma digital por ANTONIO CARLOS LOPES REBELO:01181180 Dados: 2021.11.05 17:08:48 -03'00'
ERIKA RAFAELA MONTEIRO DE OLIVEIRA:01689549319 Assinado de forma digital por ERIKA RAFAELA MONTEIRO DE OLIVEIRA:01689549319 Dados: 2021.10.05 16:57:29 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua estação de trabalho aqui
Data: 2021-10-05 15:22:45
Foxit Reader Versão: 10.0.0
Página 1700 de 3313

26. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal **em relação a seus empregados ou prepostos**, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer, em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

27. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato.

28. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho, e compromete-se a responder perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

29. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

30. Eventuais despesas, custas processuais e/ou honorários advocatícios despendidos pela CONTRATANTE também serão ressarcidos pela CONTRATADA em 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso. A CONTRATADA desde já os reconhece como seus, servindo os comprovantes, guias ou notas fiscais como recibos e documentos hábeis a instruir a cobrança, se necessário for.

31. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA (que é total e amplo), esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

32. A intenção das partes é a de que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da especialidade acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno funcionamento.

33. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais, conforme artigo 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis, não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

DISPOSIÇÕES GERAIS

34. Este contrato é intransferível e a CONTRATADA não pode sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência por escrito da CONTRATANTE.

35. Fica fazendo parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das respectivas alterações caso venham a ocorrer.

36. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

37. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

38. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo todas as informações cadastrais e comerciais obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

39. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, à CONTRATANTE é assegurado o direito de regresso contra a CONTRATADA e seus sócios na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos.

FORO

40. As partes elegem a comarca CAPANEMA-PA acima indicada para solução de litígios.

Capanema 20 de abril de 2021.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-10-05 15:13:28
Foxit Reader Versão: 10.0.0

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

ERIKA RAFAELA MONTEIRO DE OLIVEIRA:01689549319

Assinado de forma digital por ERIKA RAFAELA MONTEIRO DE OLIVEIRA:01689549319
Dados: 2021.10.05 16:49:03 -03'00'

FACILID COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI
Erika Rafaela Monteiro de Oliveira
Administradora

Testemunhas:

Assinado de forma digital por ANTONIO CARLOS LOPES MENDES JUNIOR:04488631380
Dados: 2021.10.05 17:11:54 -03'00'

1. Nome: 2. Nome:

RG: RG:

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 9 de 646
Página 1702 de 3313

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE IMPRESSORAS E IMPRESSÃO

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	FACILID COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI
CNPJ/MF	29.422.374/0001-87
Representante	Erika Rafaela Monteiro de Oliveira CPF: 689.549.493-19

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 20/04/2021 a 17/10/2021 para 18/10/2021 a 15/04/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 18 de outubro de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021.12.17 13:24:26-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

ERIKA RAFAELA MONTEIRO DE OLIVEIRA:01689549319

Assinado de forma digital por ERIKA RAFAELA MONTEIRO DE OLIVEIRA:01689549319
Dados: 2021.12.17 11:44:09 -03'00'

FACILID COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI
Erika Rafaela Monteiro de Oliveira
Administradora

Testemunhas:

1 - ANTONIO CARLOS LOPES MENDES JUNIOR:04488631380

Assinado de forma digital por ANTONIO CARLOS LOPES MENDES JUNIOR:04488631380
Dados: 2021.12.17 11:44:41 -03'00'

Nome:
CPF:

2 - _____

Nome:
CPF:

2º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE IMPRESSORAS E IMPRESSÃO

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	FACILID COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI
CNPJ/MF	29.422.374/0001-87
Representante	Erika Rafaela Monteiro de Oliveira CPF: 689.549.493-19

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.05.25 17:34:48-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

ERIKA RAFAELA MONTEIRO DE OLIVEIRA:01689549319

Assinado de forma digital por ERIKA RAFAELA MONTEIRO DE OLIVEIRA:01689549319
Dados: 2022.05.25 11:22:23 -03'00'

FACILID COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI
Erika Rafaela Monteiro de Oliveira
Administradora

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

3º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE IMPRESSORAS E IMPRESSÃO

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	FACILID COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI
CNPJ/MF	29.422.374/0001-87
Representante	Erika Rafaela Monteiro de Oliveira CPF: 689.549.493-19

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA SEGUNDA – Altera-se a **cláusula de n° 23**, que passa a vigorar com o seguinte teor: Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA – Inclui-se na cláusula 2, no tópico OBJETO o serviço de bilhetagem PRINTWAY, mão de obra para manutenção em regime de sobreaviso, manutenção periódica quinzenal das impressoras e 28 (vinte e oito) transformadores (novos).

CLÁUSULA QUARTA – Altera-se na cláusula 2, no tópico OBJETO o aumento do quantitativo de impressoras que passa de 42 (quarenta e duas) para 84 (oitenta e quatro) impressoras (novas), estabilizadores continua com o mesmo quantitativo. A franquia de impressões passará de 200 mil para de 230 mil impressões monocromáticas com o valor de R$ 0,06 (seis centavos) e 30 mil impressões coloridas com o valor de R$ 0,35 (trinta e cinco centavos), conforme quadro abaixo.

LISTA DE TRANSFORMADORES E ESTABILIDADE		
DESCRIÇÃO	**MARCA**	**QUANTIDADE**
ESTABILIZADOR 500VA BIVOLT	TS SHARA POWEREST	1
ESTABILIZADOR 1000VA BIVOLT	TS SHARA POWEREST	2
ESTABILIZADOR BIVOLT 500VA	POWEREST	4
ESTABILIZADOR BIVOLT 1000VA	POWEREST	2
ESTABILIZADOR 500VA BIVOLT	MCM SAVE PRO	3
ESTABILIZADOR 1500VA BIVOLT	MCM DEFENSE	2

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Erika Rafaela Monteiro de Oliveira, Marcelo Azevedo Costa e Antônio Carlos Lopes Mendes Junior. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/6GPK7-KFZZY-WLE3H-WNESQ

TRANSFORMADOR 2000VA	TS SHARA	11
TRANSFORMADOR 3000VA	TS SHARA	11
TRANSFORMADOR 3000VA	V&M	2
TRANSFORMADOR 5000VA	V&M	4
TOTAL DE ESTABILIZADORES E TRANSFORMADORES		**42**

LISTA DE IMPRESSORAS E MULTIFUNCIONAIS		
DESCRIÇÃO	**MARCA**	**QUANTIDADE**
MULTIFUNCIONAL DCP-1602	BROTHER	3
MULTIFUNCIONAL DCP-L2540DW	BROTHER	14
ARGOS OS-214 Plus	ARGOX	12
MULTIFUNCIONAL DCP-8157DN	BROTHER	1
IMPRESSORA HL-1202	BROTHER	9
IMPRESSORA HL-L6202DW	BROTHER	11
IMPRESSORA HL-L2360DW	BROTHER	5
IMPRESSORA HL-B2080DW	BROTHER	6
MULTIFUNCIONAL DCP-B7535DW	BROTHER	7
BEMATCH MP 4200TH	BEMATCH	1
TSC Dt039-50	TSC	1
MULTIFUNCIONAL MFC-L2700DW	BROTHER	1
IMPRESSORA HL-L5102DW	BROTHER	9
MULTIFUNCIONAL MFC-L8610CDW COLORIDA	BROTHER	2
DCP-L5652DW	BROTHER	2
TOTAL DE IMPRESSORAS		**84**

DESCRIÇÃO DA MÁQUINA	**QT.**	**VALOR POR EXCEDENTE**
IMPRESSÃO MONOCROMÁTICA	230 mil cópias	R$ 0,06
IMPRESSÃO COLORIDA	30 mil cópias	R$ 0,35

CLÁUSULA QUINTA – Com as alterações acima, haverá aumento no valor do contrato de R$ 8.500,00 (oito mil e quinhentos reais), para R$ 22.000,00 (vinte e dois mil reais) com o valor

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Erika Rafaela Monteiro de Oliveira, Marcelo Azevedo Costa e Antônio Carlos Lopes Mendes Junior. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/6GPK7-KFZZY-WLE3H-WNESQ

unitário da impressora de R$ 261,90 (duzentos e sessenta e um reais e noventa centavos).

CLÁUSULA SEXTA – Incluir-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS** – **LGPD** conforme abaixo**:**

DA PROTEÇÂO DE DADOS – **LGPD**

Parágrafo Primeiro - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

Parágrafo Segundo - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

Parágrafo Terceiro - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

Parágrafo Quarto - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

Parágrafo Quinto - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

Parágrafo Sexto - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

Parágrafo Sétimo - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

Parágrafo Oitavo - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Erika Rafaela Monteiro de Oliveira, Marcelo Azevedo Costa e Antônio Carlos Lopes Mendes Junior. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/6GPK7-KFZZY-WLE3H-WNESQ

Capanema, 15 de julho de 2022.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 27/03/2024 17:56:35 -03:00

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Erika Rafaela Monteiro de Oliveira
CPF: ***.895.493-**
Data: 27/03/2024 18:01:36 -03:00

FACILID COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI
Erika Rafaela Monteiro de Oliveira
Administradora

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 28/03/2024 08:33:06 -03:00

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Antônio Carlos Lopes Mendes Junior
CPF: ***.886.313-**
Data: 28/03/2024 08:42:34 -03:00

2 - _____
Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Erika Rafaela Monteiro de Oliveira, Marcelo Azevedo Costa e Antônio Carlos Lopes Mendes Junior. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/6GPK7-KFZZY-WLE3H-WNESQ

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: 6GPK7-KFZZY-WLE3H-WNESQ

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 27/03/2024 17:56 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Erika Rafaela Monteiro de Oliveira (CPF ***.895.493-**) em 27/03/2024 18:01 - Assinado eletronicamente

Endereço IP 179.83.92.61	Geolocalização Lat: -2,506824 Long: -44,265773 Precisão: 10 (metros)
Autenticação Email verificado	erika.oliveira@facilid.com.br

/a/fYUZ6Qy5G6ZEoBw8XrdJ9kHF9x6FEU0pTSvt0ubY=
SHA-256

- Marcelo Azevedo Costa (CPF ***.341.594-**) em 28/03/2024 08:33 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
200.17.75.1	Não disponível

Autenticação dex.hmue@indsh.org.br

Email verificado

iVo5dFEUDhw53qnwRyhAOVnJ5QgPf03ROx89FGaMYAo= SHA-256

✔ Antônio Carlos Lopes Mendes Junior (CPF ***.886.313-**) em 28/03/2024 08:42 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.83.92.61	Lat: -2,506803 Long: -44,265741 Precisão: 35 (metros)

Autenticação comercial@facilid.com.br

Email verificado

KDlyCsKxIm+MXhR3ar3O4vUneRP4Iy0iIvzjGWKRRMc= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/6GPK7-KFZZY-WLE3H-WNESQ

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

4º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE IMPRESSORAS E IMPRESSÃO

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	FACILID COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI
CNPJ/MF	29.422.374/0001-87
Representante	Erika Rafaela Monteiro de Oliveira CPF: 689.549.493-19

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Altera-se o valor unitário da impressora de R$ 261,91 (duzentos e sessenta e um reais e noventa e um centavos) que passará para R$ 291,67 (duzentos e noventa e um reais e sessenta e sete centavos). Aumentado o valor do contrato de R$ 22.000,00 (vinte e dois mil) para R$ 24.500,00 (vinte e quatro mil e quinhentos reais).

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 01 de outubro de 2023

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 02/10/2024 16:37:53 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Erika Rafaela Monteiro de Oliveira

Assinado eletronicamente por:
Erika Rafaela Monteiro de Oliveira
CPF: ***.895.493-**
Data: 07/10/2024 10:01:50 -03:00
DigiForte

FACILID COMERCIO E SERVIÇOS EIRELI
Erika Rafaela Monteiro de Oliveira
Administradora

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Antônio Carlos Lopes Mendes Junior
CPF: ***.886.313-**
Data: 02/10/2024 16:41:35 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 02/10/2024 16:08:47 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, Antônio Carlos Lopes Mendes Junior e Erika Rafaela Monteiro de Oliveira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/ZCN9Q-6SABP-GGFXR-JURAY

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: ZCN9Q-6SABP-GGFXR-JURAY

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 02/10/2024 16:08 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Lat: -1,191908 Long: -47,183147 Precisão: 1253 (metros)

Autenticação	juliano.hrpc@indshsaude.org.br
Email verificado	

GkaAvXP6ENM5Z20TJAxZ0xDZF8Q81fkq3MWckES9GW0= SHA-256

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 02/10/2024 16:37 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Antônio Carlos Lopes Mendes Junior (CPF ***.886.313-**) em 02/10/2024 16:41 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.178.165.154	Lat: -2,506803 Long: -44,265687 Precisão: 35 (metros)

Autenticação	comercial@facilid.com.br
Email verificado	

aC56NaKvu0JMr/xTY9561wTezOEEJythgW+tz4Ft+LU= SHA-256

✔ Erika Rafaela Monteiro de Oliveira (CPF ***.895.493-**) em 07/10/2024 10:01 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.83.151.231	Não disponível

Autenticação	erikarafaela_mo@hotmail.com
Email verificado	

dkYDTNDwjN9SMT7WW0xSgx+4c2q6uzM1msSKN2o9rLU= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/ZCN9Q-6SABP-GGFXR-JURAY

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

PORTAL CONEXAO LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÃO

Pelo presente instrumento, de um lado PORTAL CONEXÃO LTDA, com sede na Cidade de **BRAGANÇA / PA**, na **RUA, DR. JUSTO CHERMONT**, **CENTRO**, CEP: **68600-000**, inscrita no CNPJ sob n.º **17.441.754/0001-80**, autorizada pela Anatel a explorar o Serviço de Comunicação Multimídia (SCM) por meio do Ato de Autorização nº 6672,de 24/07/2014, publicado no Diário Oficial da União em 31/07/2014, doravante denominado **PROVEDOR/PRESTADORA.**

De outro lado, como **CLIENTE/ASSINANTE**,

Cliente: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH**
Filial: HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS
CPF/CNPJ: **23.453.830/0023-85**
RG/IE: Endereço: **AV BARAO DE CAPANEMA, Nº 3191**
Bairro: **CENTRO**
CEP: **68.700-005**
Cidade: **CAPANEMA**
Estado: **Pará**
Telefone Comercial: (91) 3462-3051
Telefone Celular: (91) 9806-40041

Resolvem as **PARTES**, de comum acordo, celebrar o presente Contrato de Prestação de Serviços de telecomunicação, nos termos a seguir:

CONDIÇÕES GERAIS DE SERVIÇOS

1 - Objeto:

Este Contrato tem por objeto a prestação, pelo PROVEDOR ao CLIENTE, do Serviço de Comunicação Multimídia (SCM) conforme AUTORIZAÇÃO concedida pela ANATEL - Agência Nacional de Telecomunicações e disponíveis para consulta no site www.anatel.gov.br bem como o provimento e o uso de equipamentos, conforme discriminado neste Contrato.

1.1. Poderão se tornar parte integrante deste Contrato, indepedentes de transcrição, quaisquer documentos e aditivos especificos que sejam firmados pelas partes durante sua vigência.
1.2. Aplicam-se ao presente Contrato as seguintes definições:
1.2.1 *Nota Fiscal/Fatura de Prestação de Serviços* - documento de cobrança do *Serviço*, também denominada "FATURA".
1.2.2 *Informação* - O termo "informação" abrangerá toda informação escrita, verbal ou de outro modo apresentada, podendo incluir, mas não se limitando a know-how, técnicas, designs, especificações, desenhos, cópias, diagramas, modelos, amostras, fluxogramas, programas de computador, discos, disquetes, fitas, e outras informações técnicas, financeiras ou comerciais.
1.2.3 *Serviço* ou *Serviços*- serviço ou serviços contratados pelo CLIENTE e especificado na Cláusula 8 deste contrato.
1.2.4 *Central de Atendimento* - central de atendimento ao CLIENTE através do telefone de nº (91) 993071080 e pelo WhatsApp (91) 98825-5764.
1.2.5 *LGT* - Lei Geral de Telecomunicações nº 9.472 de 1997;
1.2.6 *Regulamento do SCM* - regulamentação do serviço SCM aprovada pela Resolução ANATEL nº 272/2001;
1.2.7 *ANATEL*: Agência Nacional de Telecomunicações, com sede em Brasília -DF, SAUS Quadra 6, Blocos C, E, F e H, Ala Norte- CEP: 70.070-940 e telefone: 133.

JOAQUINA MARIZA SANTIAGO LEITE:91184363234 Assinado de forma digital por JOAQUINA MARIZA SANTIAGO LEITE:91184363234
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

2 Da Adesão

2.1. A adesão ao presente contrato pelo cliente, pode efetivar-se por meio de quaisquer dos seguintes eventos baixo elencados:

2.2. Por meio de ASSINATURA do presente instrumento contratual;

2.3. Por meio de ACEITE ELETRÔNICO/ONLINE do presente instrumento contratual através da Central do Assinante no sítio https://portalconexao.altaredesistemas.com.br/central_assinante/;

Parágrafo único. Por meio da Assinatura ou Aceite eletrônico do contrato de prestação de serviços, o cliente declara que teve amplo e total conhecimento prévio de todos os direitos, deveres e garantias de atendimento, condições dos serviços ofertados, detalhes referentes a plano de serviço, valores de mensalidade, forma de pagamento, velocidade contratadas e garantia de banda e franquia de consumo.

3 - Obrigações e Direitos das Partes:

Além do disposto na legislação específica, e no Regulamento do SCM, quando aplicáveis, são obrigações e direitos das Partes:

3.1. São obrigações do **PROVEDOR**:

3.1.1. Prestar os Serviços conforme especificado no Contrato, responsabilizando-se integralmente pela exploração e execução do Serviço perante o Cliente.

3.1.2. Entregar a FATURA via correio eletrônico ou qualquer outro meio acordado entre as Partes, no endereço informado pelo CLIENTE, com antecedência mínima de 05 (cinco) dias do vencimento.

3.1.3. Não condicionar a oferta dos Serviços à aquisição de qualquer outro serviço ou facilidade oferecida, ainda que prestado por terceiros;

3.1.4. Prestar informações e esclarecimentos sobre o Serviço na Central de Atendimento durante o horário de funcionamento das 08:00 hs ás 20:00hs de segunda-feira a sábado.

3.1.5. Não impedir, por contrato ou por outro meio, que o CLIENTE seja atendido por outras prestadoras ou outros serviços de telecomunicações;

3.1.6. Sanar eventuais falhas e problemas relacionados ao Serviço, conforme regulamentação;

3.1.7. Cumprir com os parâmetros de qualidade do Serviço relacionados na cláusula 16 deste instrumento, conforme regulamentação;

3.1.8. Tornar disponíveis ao CLIENTE informações sobre características e especificações técnicas dos equipamentos, necessárias à conexão dos mesmos à sua rede, sendo-lhe vedada a recusa a conectar equipamentos sem justificativa técnica comprovada;

3.1.9. O provedor dispõe do S.A.C: (91) 993071080 e pelo WhatsApp (91) 98825-5764.

3.1.10. Face as reclamações e dúvidas do cliente, o provedor deve fornecer imediato esclarecimento e sanar o problema com a maior brevidade possível;

3.1.11. Em caso de interrupção ou degradação da qualidade do serviço, o provedor deve descontar da assinatura o valor proporcional ao numero de horas ou fração superior a trinta minutos;

3.2. São direitos do **PROVEDOR**:

3.2.1. Empregar, no Serviço, equipamentos e infra-estrutura que não lhe pertençam;

3.2.2. Contratar com terceiros o desenvolvimento de atividades inerentes, acessórias ou complementares ao Serviço;

3.2.3. Conceder descontos, realizar promoções, reduções sazonais e reduções em períodos de baixa demanda, entre outras, desde que o faça de forma não discriminatória e segundo critérios objetivos;

3.2.4. Cobrar ressarcimento dos investimentos realizados para atendimento ao CLIENTE, conforme previsto na Cláusula 12.1 deste Contrato, quando cabíveis.

3.3. São obrigações do **CLIENTE:**

3.3.1. Efetuar o pagamento das FATURA's até a data do vencimento;

3.3.2. Concluir as obras e/ou adquirir os equipamentos necessários para a prestação do Serviço, a fim de possibilitar a sua ativação.

3.3.3. Comunicar ao PROVEDOR, através da Central de Atendimento, toda e qualquer irregularidade ou mau funcionamento do Serviço ou fato nocivo à segurança, relacionado à prestação do Serviço, visando possibilitar a adequada assistência e/ou orientação pelo PROVEDOR;

3.3.4. Somente conectar à rede do PROVEDOR equipamentos que possuam certificação expedida ou aceita pela ANATEL;

3.3.5. Arcar com os custos de reparo, manutenção causadas por desconfiguração ou mal uso provocados pelo CLIENTE.
3.3.6 Manter atualizados os seus dados cadastrais com o PROVEDOR, informando-a sobre toda e qualquer modificação, seja de endereço, administrador do contrato, controle societário, dentre outros;
3.3.7. Utilizar adequadamente o Serviço, os equipamentos e as redes de telecomunicações envolvidas na prestação dos mesmos, eximindo o PROVEDOR de qualquer responsabilidade em caso de reclamações e/ou demandas propostas por terceiros (particulares, Ministério Público, Procon, ANATEL, etc);
3.3.8 Preservar os bens públicos e aqueles voltados à utilização do público em geral, bem como os fornecidos em razão deste Contrato;
3.3.9 Providenciar local adequado e infra-estrutura necessária, de acordo com as normas técnicas vigentes, bem como rede interna, para adequada prestação do Serviço pelo PROVEDOR;
3.3.10 Permitir a visita dos técnicos do PROVEDOR ou por ela indicados para a instalação e ativação do Serviço;
3.3.11 Arcar com custos de eventual mudança de endereço solicitada ao PROVEDOR.
3.3.12 Comunicar imediatamente em caso de roubo, furto ou extravio dos equipamentos de acesso e o não recebimento do boleto para fins de pagamento;

3.4. São direitos do CLIENTE:
3.4.1. Tratamento não discriminatório quanto às condições de acesso e fruição do Serviço;

3.4.2. Informação adequada sobre condições de prestação do Serviço, em suas várias aplicações, facilidades contratadas e seus respectivos preços;

3.4.3. Inviolabilidade e segredo de sua comunicação, respeitadas as hipóteses e condições legais de quebra de sigilo de telecomunicações;
3.4.4. Conhecimento prévio de toda e qualquer alteração nas condições de prestação do Serviço que lhe atinja direta e indiretamente;
3.4.5. Cancelamento ou interrupção do Serviço prestado, a qualquer tempo e sem ônus adicional ao estabelecido neste Contrato;
3.4.6. Não suspensão do Serviço sem sua solicitação, ressalvada as hipóteses estabelecidas na Cláusula 6 abaixo, ou por descumprimento dos deveres constantes no artigo 4º da LGT;
3.4.7. Prévio conhecimento das condições de suspensão do Serviço;
3.4.8. A resposta eficiente e pronta às suas reclamações pelo PROVEDOR dentro de um prazo legal;
3.4.10. O encaminhamento de reclamações ou representações contra o PROVEDOR, junto à ANATEL ou aos organismos de defesa do consumidor;
3.4.11. A reparação pelos danos causados em decorrência de violação de seus direitos;
3.4.12. A substituição do seu código de acesso (nome de usuário), se for o caso, nos termos da regulamentação;
3.4.13. Não ser obrigado ou induzido a consumir Serviço ou a adquirir bens ou equipamentos que não sejam de seu interesse, bem como a não ser compelido a se submeter a condição para recebimento de Serviço, salvo diante de questão de ordem técnica, nos termos da Regulamentação;
3.4.14 Ter restabelecida a integridade dos direitos relativos à prestação do Serviço, a partir da quitação integral da dívida, ou de acordo celebrado com o PROVEDOR, com a imediata exclusão de informação de inadimplência sobre ele anotada;
3.4.15 O bloqueio temporário ou permanente, total ou parcial, do acesso a comodidades ou utilidades oferecidas, desde que mediante solicitação expressa à Central de Atendimento.
3.4.16 A continuidade do Serviço pelo prazo contratual, salvo nas hipóteses de descumprimento contratual previstas neste Contrato e na legislação aplicável;
3.4.17. O recebimento do documento de cobrança com discriminação dos valores cobrados;
3.4.18. Privacidade nos documentos de cobrança e na utilização de seus dados pessoais pelo PROVEDOR.

3.5. Em caso de alteração nas regras e regulamentos de interconexão, de remuneração de uso de redes ou caso ocorra ato ou fato de terceiro que venha a afetar o fluxo de receita do PROVEDOR ou a forma de remuneração decorrente do Serviço contratado, as Partes deverão renegociar de boa-fé este contrato em até 10 (dez) dias após sua ocorrência, com objetivo de recompor o equilíbrio financeiro do Contrato e de assegurar a continuidade da prestação do Serviço em condições comercialmente viáveis para ambas.

JOAQUINA MARIZA SANTIAGO LEITE:91184363234 Assinado de forma digital por JOAQUINA MARIZA SANTIAGO LEITE:91184363234
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 ... Página 46 de 646

3.5.1 Não havendo acordo entre as Partes, o presente Contrato será extinto sem que seja devido a qualquer uma das Partes multa ou indenização.

4 - Preço, Condições de Pagamento e de Reajuste:

4.1 Os preços aplicáveis ao Serviço são aqueles expressos na Cláusula 10. O CLIENTE é o único responsável pelo pagamento da FATURA, respeitando-se a incidência tributária aplicável conforme a legislação vigente, e deverá pagá-la, pontualmente, na rede bancária credenciada ou ainda através de outros meios a serem oportunamente divulgados pelo PROVEDOR.
4.2 Os valores decorrentes da prestação do Serviço poderão ser reajustados pelo IGP-M da Fundação Getúlio Vargas, ou outro índice que venha a substituí-lo mediante a termo aditivo do Contrato de Gestão

4.3 A FATURA discriminará o Serviço solicitado pelo CLIENTE, especificando: o valor de assinatura mensal do Serviço, taxa de instalação, valor de utilização, bem como os tributos devidos por imposição da legislação vigente.

4.4 O CLIENTE poderá optar por uma dentre as datas de vencimento a serem indicadas pelo PROVEDOR.
4.5 O PROVEDOR fica proibido de emitir e negociar qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pelo CLIENTE em razão deste contrato.

5 - Inadimplemento:

O não pagamento da FATURA até a data de vencimento acarretará:
5.1 A aplicação, a partir do dia seguinte ao do vencimento, sobre o valor total da FATURA, de: (i) multa moratória de 2% (dois por cento), (ii) juros legais de 0,33% ao mês, calculados pro rata die, bem como (iii) atualização do débito pelo IGP-M divulgado pela Fundação Getúlio Vargas ou outro índice que venha a substituí-lo;
5.2 A suspensão total do Serviço, após transcorrido um período de 10 (dez) dias de atraso a contar do atraso da mensalidade, até a comprovação do efetivo pagamento.
5.3 Na hipótese de rescisão do Contrato por atraso no pagamento, a prestação do Serviço pelo PROVEDOR somente será restabelecida mediante: (i) a quitação dos débitos pendentes, e (ii) a adesão a novo Contrato de prestação de serviços com o PROVEDOR.
5.4 O não recebimento da FATURA até a data de vencimento não isentará o CLIENTE da responsabilidade pelo pagamento, devendo comunicar o fato à Central de Atendimento.

6- Suspensão e Cancelamento dos Serviços:

6.1 O PROVEDOR poderá suspender o Serviço nos casos de (i) não pagamento ou descumprimento de obrigações contratuais, legais ou regulamentares pelo CLIENTE; (ii) manutenção preventiva dos equipamentos e/ou redes empregadas na prestação do Serviço, mediante aviso prévio ao CLIENTE; (iii) manutenção corretiva dos equipamentos e/ou redes empregadas na prestação dos Serviços.
6.2 Além das hipóteses de cancelamento por descumprimento contratual previstas neste instrumento, o PROVEDOR poderá cancelar os Serviços em decorrência de atos do poder público ou de terceiros que impeçam sua execução, devendo o PROVEDOR envidar seus melhores esforços para comunicar, por escrito, ao CLIENTE, com a maior antecedência possível, bem como facilitar para que outra prestadora assuma as obrigações estabelecidas no presente instrumento.
6.3 Nenhuma indenização será devida ao CLIENTE em caso de cancelamento pelo PROVEDOR por atos do poder público ou de terceiros que impeçam a execução do Contrato.

7- Descontos Compulsórios:

7.1 O PROVEDOR concederá descontos compulsórios nos valores mensais, por interrupções superiores a 30 minutos no Serviço de sua responsabilidade, cujas causas não decorram de caso fortuito ou força maior, nem sejam atribuíveis ao CLIENTE, desde que verificadas as paralisações por período de tempo superior a 30 (trinta) minutos e de acordo com a seguinte fórmula: VD = (VM / 1440) x n Onde: VD

= Valor do Desconto; VM = Valor Mensal do Serviço; n = Quantidade de unidades de períodos de 30 (trinta) minutos; 1440 = Total de períodos de 30 (trinta) minutos no mês.
7.2 O tempo de indisponibilidade do Serviço compreende o período entre o registro da reclamação no PROVEDOR até o restabelecimento do circuito em tráfego para o CLIENTE.
7.3 O valor do desconto será aplicado no mês subseqüente ao da ocorrência, com base no valor vigente dos Serviços afetados, no mês da ocorrência.
7.4 Não serão concedidos descontos nos seguintes casos: (i) interrupções ocasionadas por comprovada operação inadequada ou por falhas na infra-estrutura do CLIENTE; (ii) pelo período de tempo em que, por motivo injustificado, o CLIENTE impedir o acesso do pessoal técnico do PROVEDOR às suas dependências, onde estejam localizados os equipamentos do PROVEDOR e/ou por ela mantidos, postergando assim o momento da correção da falha ou do motivo causador da interrupção; (iii) ocorrendo caso fortuito ou de força maior.

8 - Produto

O presente contrato tem como produto usado incluso no serviço prestado, o fornecimento de Link de Internet Via fibra óptica, no plano: PLANO 500 MEGA, valor mensal R$ 250,00(duzentos e cinquenta reais);

9 - Vigência:

O prazo de vigência deste contrato é do dia 01/05/2021 a 17/10/2021 e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.
Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

10 - Mensalidade

A mensalidade do serviço objeto deste contrato é de R$ 250,00 (duzentos e cinquenta reais), e assim, pagando até a data do vencimento.
O CLIENTE deverá efetuar o pagamento mensal do valor previsto, no dia 15 dia do mês subsequente, sendo o pagamento sempre referente ao mês já utilizado, independente da efetiva utilização do serviço, ou seja, independente do número de horas utilizadas.
A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

11 - Extinção:

O presente Contrato poderá ser extinto, a qualquer tempo, nas seguintes hipóteses:
a) Extinção das autorizações do PROVEDOR para a prestação do Serviço contratado;
b) Decretação de falência, recuperação judicial, dissolução judicial ou extrajudicial de qualquer das Partes;
c) Decurso do prazo contratual previsto no Contrato ou no Termo de Alteração do Serviço;
d) Se as Partes, de comum acordo, optarem pelo encerramento antecipado do Contrato;
e) Pelo PROVEDOR, na hipótese de descumprimento, pelo CLIENTE, de suas obrigações contratuais, legais ou regulamentares quanto à utilização do Serviço, inclusive, de forma fraudulenta ou com o propósito de lesar terceiros ou o próprio PROVEDOR.

JOAQUINA MARIZA SANTIAGO LEITE:91184363234 Assinado de forma digital por JOAQUINA MARIZA SANTIAGO LEITE:91184363234
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

f) Resilição, por iniciativa de uma das Partes, respeitadas às disposições contidas na Cláusula 9 deste Contrato.
g) Pelo PROVEDOR, em caso de solicitação de mudança de endereço feita pelo CLIENTE, para endereço em que não haja viabilidade técnica para manter as condições inicialmente pactuadas.
11.1. A partir da extinção deste Contrato, cada Parte terá 30 (trinta) dias, fazer retornar à outra qualquer informação confidencial, equipamentos e pertences da mesma, bem como efetuar imediatamente todos os pagamentos de quantias pendentes, ressalvado o direito da Parte adimplente de fazer compensar em tais pagamentos os valores das penalidades devidas pela Parte infratora.

12 - Desídia, Impedimento Imotivado, Desistência:

12.1. Caso o CLIENTE venha a impedir a instalação do Serviço ou requerer seu cancelamento, por impedimento imotivado, desistência ou desídia, depois de assinado o Contrato, deverá ressarcir ao PROVEDOR dos investimentos incorridos pela mesma para viabilizar o fornecimento do Serviço.
12.1.1. Entende-se por: a) desídia, a conduta do CLIENTE de não providenciar, no prazo de 10 (dez) dias a contar da visita do técnico do PROVEDOR, a infra-estrutura mínima necessária para ativação dos Serviços pelo PROVEDOR; b) impedimento imotivado, a negativa do CLIENTE para a ativação do Serviço pelos técnicos do PROVEDOR, sem motivo justificável; c) desistência, o interesse pelo cancelamento do Serviço depois de assinado o Contrato.

13 - Responsabilidade:

Inclusive para fins de concessão de descontos prevista na Cláusula 7 acima, o PROVEDOR somente será responsável pelos danos diretos por ela comprovadamente causados, excluindo-se de sua responsabilidade os lucros cessantes e os danos indiretos. Em nenhuma hipótese o valor de qualquer indenização que venha a ser paga pelo PROVEDOR excederá o valor total pago pelo Serviço num período de 12 (doze) meses.
13.1. O PROVEDOR não se responsabiliza pelo conteúdo das informações trocadas entre usuários, nem pelo uso indevido de redes de telecomunicações, sendo tais práticas de responsabilidade exclusiva do CLIENTE, o qual deverá respeitar as leis e regulamentos vigentes, direcionando o uso do Serviço de forma ética e moral, atendendo à sua finalidade e natureza, respeitando a intimidade e privacidade de dados tais como, mas não limitado a senhas e informações de uso exclusivo e/ou confidencial. O CLIENTE é exclusivamente responsável por perdas, lucros cessantes, danos diretos ou indiretos, incidentes ou conseqüentes, ou multas decorrentes da utilização dos Serviços em desacordo com este Contrato, com a legislação e com a regulamentação em vigor.
13.2. O PROVEDOR não dispõe de mecanismos de segurança lógica da rede do CLIENTE, sendo do CLIENTE a responsabilidade pela preservação de seus dados, bem como pela introdução de restrições de acesso e controle de violação de sua rede.
13.3. Caso o CLIENTE ou o PROVEDOR seja parte de quaisquer reclamações, ações ou demandas, concernentes ao objeto deste Contrato, propostas por terceiros contra uma delas, a Parte demandada deverá notificar a outra Parte imediatamente, e mantê-la informada sobre a situação das reclamações, ações ou demandas, sem prejuízo do direito da Parte notificada, na forma da legislação pertinente, ser chamada a integrar a demanda.
13.4. As Partes não poderão ser responsabilizadas pelo não cumprimento de suas obrigações contratuais na hipótese de ocorrência de caso fortuito e/ou de força maior. Nesse caso, a parte impedida de cumprir suas obrigações deverá informar a outra, de imediato, por escrito, da ocorrência do referido evento.
13.5. O cliente será responsabilizado pela não guarda efetiva do equipamento aparelho ONU 110, mesmo tratando-se de caso fortuito ou força maior.

14 - Confidencialidade:

Toda Informação que venha a ser fornecida por uma Parte, a Reveladora, à outra Parte, a Receptora, será tratada como sigilosa se estiver escrita e assinalada como sendo CONFIDENCIAL.
14.1 Pelo prazo de 3 (três) anos a partir da revelação, a Receptora deverá preservar a obrigação de sigilo.
14.2 Não obstante qualquer disposição diversa neste instrumento, a Receptora não terá qualquer

obrigação de preservar o sigilo relativo a informação que: a) era de seu conhecimento antes desta contratação, e a informação foi obtida sem sujeição a qualquer obrigação de sigilo; b) for revelada a terceiros pela Reveladora, com isenção de restrições; c) estiver publicamente disponível; d) for total e independentemente desenvolvida pela Receptora; ou e) tenha sido exigida por ordem judicial ou administrativa.

14.3 Toda informação será considerada pertencente à Reveladora, e a Receptora devolverá toda informação recebida de forma tangível à Reveladora ou destruirá toda informação por ocasião da rescisão ou vencimento deste instrumento. A Receptora não usará qualquer informação pertencente à Reveladora para qualquer fim, sem o expresso consentimento escrito da Reveladora.

14.4 O CLIENTE desde já autoriza o PROVEDOR a divulgar o seu nome como fazendo parte da relação de clientes do PROVEDOR no Brasil. O CLIENTE poderá cancelar a autorização prevista neste item, a qualquer tempo, sem justificativa, mediante prévio aviso, por escrito, ao PROVEDOR.

15 - Serviços de Internet:

Na contratação de Serviço de internet, o CLIENTE se compromete a (i) observar as regras relativas à utilização do serviço de internet, respeitando a privacidade e intimidade de outros usuários e/ou terceiros, (ii) não difamar, insultar ou ensejar constrangimento ou qualquer tipo de discriminação, seja sexual, de raça, cor, origem, idade, condição social, presença de deficiência, crença política ou religiosa; (iii) respeitar as leis de natureza cível ou criminal aplicáveis ao Serviço; (iv) não enviar mensagens indesejadas (spams) ou arquivos com vírus; (v) não permitir, facilitar ou incitar, direta ou indiretamente, o acesso não autorizado de qualquer natureza a computadores ou a redes do PROVEDOR ou de qualquer outra entidade ou organização; (vi) manter a segurança da procedência, autenticidade, integridade ou sigilo das informações ou dados do PROVEDOR ou de terceiros; (vii) não prejudicar, intencionalmente, usuários da Internet através de desenvolvimento de programas, vírus, acesso não autorizado a computadores, alterações de arquivos, programas e dados residentes na rede e utilização de cookies, em desacordo com as leis e/ou com as melhores práticas de mercado;
(viii) não divulgar propagandas ou anunciar produtos e serviços através de correios eletrônicos (mala direta ou spam); (ix) não hospedar spamers.

15.1. Em caso de reclamações recebidas de clientes, usuários de internet ou de orgãos nacionais e internacionais de controle de uso de internet que sejam atribuídas ao CLIENTE, será facultado ao PROVEDOR o direito de rescindir o presente Contrato, devendo o CLIENTE, em seguida devolver os equipamentos.

16 - Parâmetros de Qualidade:

São parâmetros de qualidade do Serviço SCM, sem prejuízos de outros que venham a ser estabelecidos na Regulamentação:

a) fornecimento de sinais respeitando as características estabelecidas na Regulamentação específica e Resolução 575/2011 da ANATEL;
b) disponibilidade do Serviço nos índices contratados;
c) emissão de sinais eletromagnéticos nos níveis estabelecidos na Regulamentação da ANATEL;
c) divulgação de informações aos clientes de forma inequívoca, ampla e com antecedência razoável quanto a alterações de preços e condições de fruição do Serviço;
d) rapidez no atendimento às solicitações e reclamações dos clientes;
e) número de reclamações dos Serviços contratados;
f) fornecimento à Anatel das informações necessárias à obtenção dos indicadores de qualidade do Serviço, da planta, bem como, os econômico-financeiros, de forma a possibilitar a avaliação da qualidade na prestação de Serviço pelo órgão regulador.

17 - Disposições Gerais:

O CLIENTE poderá encontrar informações sobre o Serviço no portal eletrônico do PROVEDOR e na Central de Atendimento. O CLIENTE poderá entrar em contato com a ANATEL, inclusive com o fim de obter cópia da regulamentação, pelo portal eletrônico www.anatel.gov.br, pela Central de

Atendimento 133 ou pelo endereço SAUS - Quadra 6 - Blocos E e H - CEP 70.070-940 - Brasília - DF.

17.1. Os direitos e obrigações decorrentes deste Contrato não poderão ser cedidos ou transferidos total ou parcialmente, sem o prévio consentimento do PROVEDOR, por escrito.

17.2. Nenhum dos empregados de qualquer das Partes será considerado empregado da outra, sendo as Partes responsáveis tão-somente por suas próprias ações e as de seus empregados ou agentes. Sendo cada uma das Partes responsável como único empregador devendo, para tanto, cumprir todas as obrigações trabalhistas e as demais decorrentes da relação empregatícia existente.

17.3. Fica expressa e irrevogavelmente estabelecido que a abstenção do exercício, por qualquer das Partes, do direito ou faculdade que lhe assistem pelo presente Contrato, ou a concordância com o atraso no cumprimento ou cumprimento parcial das obrigações da outra Parte, não afetarão os direitos ou faculdades que poderão ser exercidos, a qualquer tempo, a seu exclusivo critério, nem alterará as condições estipuladas neste Contrato.

17.4. O presente Contrato obriga as Partes e seus sucessores a qualquer título.

18 - Foro:

As Partes elegem o foro da capital de Capanema/PA como o competente para dirimir eventuais conflitos oriundos desse Contrato, com a renúncia expressa a qualquer outro por mais privilegiado que seja. E, por estarem assim justas e contratadas, assinam as Partes o presente Contrato, em 3 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, para que produza seus jurídicos e regulares efeitos.

CAPANEMA, 01 DE MAIO DE 2021 .

JOAQUINA MARIZA SANTIAGO LEITE:91184363234
Assinado de forma digital por JOAQUINA MARIZA SANTIAGO LEITE:91184363234

JOAQUINA MARIZA SANTIAGO LEITE
PORTAL CONEXÃO LTDA
Diretor Geral

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-10-05 10:38:09
Foxit Reader Versão: 10.0.0

JOSÉ CARLOS RIZOLI
PRESIDENTE
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

TESTEMUNHA 01:
NOME:
CPF:

TESTEMUNHA 02:
NOME:
CPF:

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÃO

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228.68

CONTRATADA

Nome	PORTAL CONEXÃO LTDA
CNPJ/MF	17.441.754/0001-80
Representante	Joaquina Mariza Santiago Leite CPF: 911.843.632-34

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 01/05/2021 a 17/10/2021 para 18/10/2021 a 15/04/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 18 de outubro de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021.12.16 13:24:19-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

JOAQUINA MARIZA SANTIAGO LEITE:91184363234

Assinado de forma digital por JOAQUINA MARIZA SANTIAGO LEITE:91184363234

JOAQUINA MARIZA SANTIAGO LEITE
PORTAL CONEXÃO LTDA
Diretora Geral

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

2º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÃO

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228.68

CONTRATADA

Nome	PORTAL CONEXÃO LTDA
CNPJ/MF	17.441.754/0001-80
Representante	Joaquina Mariza Santiago Leite CPF: 911.843.632-34

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.05.20 18:20:07-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

JOAQUINA MARIZA SANTIAGO LEITE:91184363234

Assinado de forma digital por JOAQUINA MARIZA SANTIAGO LEITE:91184363234

JOAQUINA MARIZA SANTIAGO LEITE
PORTAL CONEXÃO LTDA
Diretora Geral

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

3º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE TELECOMUNICAÇÃO

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228.68

CONTRATADA

Nome	PORTAL CONEXÃO LTDA
CNPJ/MF	17.441.754/0001-80
Representante	Joaquina Mariza Santiago Leite CPF: 911.843.632-34

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA SEGUNDA – Altera-se a **cláusula de n° 09**, que passa a vigorar com o seguinte teor:

Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA – Incluir-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS** – **LGPD** conforme abaixo**:**

DA PROTEÇÂO DE DADOS – LGPD

1 - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

2 - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

3 - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

4 - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em

conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

5 - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

6 - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

7 - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

8 - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 15 de julho de 2022

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 04/07/2023 14:38:24 -03:00

DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Electronically signed by:
JOAQUINA MARIZA SANTIAGO LEITE
CPF: ***.843.632-**
Date: 7/5/2023 11:59:22 AM -03:00

DigiForte

JOAQUINA MARIZA SANTIAGO LEITE
PORTAL CONEXÃO LTDA
Diretora Geral

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 05/07/2023 15:34:18 -03:00

DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Digitally signed by:
JOAO BATISTA PINHEIRO DE OLIVEIRA
CPF: ***.767.572-**
Certificate issued by AC ONLINE RFB v5
Date: 7/5/2023 2:18:47 PM -03:00

DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

4º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE CONEXÃO À REDE DE INTERNET

Contratante: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
CNPJ / CPF: 23.453.830/0023-85
Endereço: AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA, 3.191 **Bairro:**CENTRO
CEP: 68700-005; **Cidade**: CAPANEMA/PA
Telefone(s): (91) 9806-40041 (91) 3462-3051 **E-mail:** contratos.hrpc@indsh.org.br
User: hospitalregional
IP Fixo: 168.121.139.126
Calle ID: CC:2D:E0:2F:59:62

PORTAL CONEXÃO LTDA, Pessoa Jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ/MF sob nº. 17.441.754/0001-80, estabelecida a RUA DR. JUSTO CHERMONT SN, CENTRO, BRAGANÇA, PA, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**, e a Pessoa Física ou Jurídica qualificada acima, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**, sob as seguintes condições:

CLÁUSULA 1ª – Os signatários deste instrumento, devidamente qualificados, têm entre si justo e acertado o presente **Termo de adesão ao contrato de prestação de serviços de conexão à rede de internet** conforme condições abaixo:

CLÁUSULA 2ª – De acordo com as cláusulas e condições do contrato de prestação de serviços de conexão à rede de internet a CONTRATANTE adere ao Plano com a seguinte faixa de velocidade: **1 Gigabytes.**

CLÁUSULA 3ª – A CONTRATANTE pagará mensalmente pela prestação do serviço o valor de R$ **1.500,00** por Link dedicado, incluindo tributos e demais encargos, conforme legislação em vigor.

CLÁUSULA 4ª– A adesão ao presente termo estará sujeita a verificação de disponibilidade técnica no local onde será prestado o serviço bem assim a observância dos procedimentos exigidos para tal, inclusive no que refere à ánalise de crédito.

CLÁUSULA 5ª– O presente Termo é válido a partir da habilitação do plano, a qual deverá ser procedida no prazo de 15 (quinze) dias da data da assinatura do mesmo.

CLÁUSULA 6ª – Ficam mantidas todas as demais cláusulas do vigente CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE CONEXÃO À REDE DE INTERNET.

E, por estarem justas e contratadas, as partes assinam o presente Termo em 3 vias de igual teor e forma.

CAPANEMA, 01 DE NOVEMBRO DE 2022.

PORTAL CONEXÃO LTDA

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH

TESTEMUNHAS:

MARCELO AZEVEDO COSTA

JOÃO BATISTA PINHEIRO DE OLIVEIRA

P R SISTEMAS – SOLUCOES INFORMATIZADAS EM SAUDE E EDUCACAO LTDA

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE CESSÃO DE DIREITOS DE USO DE SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO HOSPITALAR E UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS

Que celebram de um lado o **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO,** nome da filial, **HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETES** inscrito no CNPJ/MF sob nº 23.453.830/0023-85, situada na Av. Barão de Capanema, 3191 Centro, CEP. 68.700-005, na cidade Capanema, Estado Pará, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e de outro lado a **P R SISTEMAS - SOLUCOES INFORMATIZADAS EM SAÚDE E EDUCAÇÃO LTDA. – EPP,** pessoa jurídica de direito privado, com sede na Rua Emilio Mallet, nº 1358, Tatuapé, São Paulo/SP, inscrita no CNPJ sob o nº 53.689.402/0001-01, Inscrição Estadual nº 147.005.738.111, Inscrição Municipal nº 9.142.783-5, neste ato representada por seus sócios *Sra. Raquel Colletta*, brasileira, casada, administradora de empresas, portadora do RG nº 17.266.039-7/SSP-SP e CPF nº 115.931.428.-46, residente e domiciliada na rua Cel. Melo de Oliveira 135, apto 108, bairro das Perdizes, CEP: 05011.040, cidade de São Paulo e *Sr. Roberto Antonio Colletta*, brasileiro, casado, empresário, portador do RG nº 20.026.777-2 SSP-SP e CPF nº 157.007.198-51, residente e domiciliado na rua Paraguaçu 456, apto 31, Perdizes, CEP: 05006.011, São Paulo/SP, a seguir denominada simplesmente **CONTRATADA**;

I - DO OBJETO

Cláusula 1º - Licença de uso de sistema informatizado de Gestão Hospitalar para o Hospital Regional Público dos Caetés, no município Capanema, que para fins do presente contrato será denominado apenas **SISTEMA,** prestação de serviços de implantação, treinamento, suporte e manutenção do referido **SISTEMA** e o fornecimento de Equipamentos.

Cláusula 2º - A CONTRATADA declara ser legítima proprietária dos **SISTEMA** descritos na CLÁUSULA 1º, cujo uso cede à CONTRATANTE.

II – DA CESSÃO DE DIREITOS DE USO DO SISTEMA

Cláusula 3º - Para o funcionamento adequado dos **SISTEMA** caberá à CONTRATADA:

a) Implantação, Treinamentos, Simulações, Testes, Homologação, Acompanhamento da Entrada em Produção e Serviços Pós Entrada em Produção do **SISTEMA** no Hospital Regional Público dos Caetés.

b) Implantar o **SISTEMA** nos equipamentos locados e fornecidos pela CONTRATANTE e nos locais por ela indicados;

c) Suporte ao **SISTEMA** de 2º e 3º nível para os colaboradores de TI da CONTRATANTE, de forma presencial e central de atendimentos através de comunicação remota, e-mail, telefônica e presencial. Havendo necessidade da presença de técnicos da CONTRATADA no local sem custo nenhum para unidade conforme cláusula 4.2 da proposta financeira, o prazo máximo para atendimento será de 48 horas, após a solicitação justificada;

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** de 646

Página 1729 de 3313

Cláusula 4º - Para o funcionamento adequado do **SISTEMA** caberá à CONTRATANTE:

a) Disponibilização dos Equipamentos;

b) Fornecer o software de banco de dados e demais ferramentas de sistemas e equipamentos devidamente instalados e licenciados, em configurações mínimas requeridas pela CONTRATADA;

c) Disponibilizar a CONTRATADA somente software e equipamentos devidamente legalizados.

d) Disponibilizar os colaboradores para os treinamentos de acordo com cronograma definido entre as partes;

e) Responsabilizar-se por todos os cadastros necessários à implantação do **SISTEMA**;

f) Responsabilizar-se totalmente pelas informações que serão digitadas no **SISTEMA** da CONTRATADA;

g) Designar um responsável de sua equipe profissional, que deverá ser o interlocutor entre o seu pessoal e o da CONTRATADA;

h) Backup;

i) Suporte de 1º nível ao **SISTEMA**;

j) Conexão para acesso remoto com banda larga mínima de 512 kbps;

Parágrafo Único - A CONTRATANTE declara o conhecimento expresso dos recursos, forma e padrões do **SISTEMA** da CONTRATADA, portanto as eventuais solicitações de alterações poderão ou não ser realizadas, remuneradas ou não, a critério exclusivo da CONTRATADA. Será apresentado a CONTRATANTE um orçamento, para ser devidamente aprovado e liberado pela mesma, com a quantidade de horas e o valor total. Os valores cobrados para possíveis alterações serão calculados pela quantidade de horas trabalhadas para essas alterações, sendo que o valor da hora será de R$ 160,00 (cento e sessenta reais).

III - DO PREÇO E DA FORMA DE PAGAMENTO

Cláusula 5º- A Implantação do SISTEMA será isenta de pagamento;

Cláusula 6º- Pela Licença de Uso Ilimitada do **SISTEMA e Prestação de Serviços de** Suporte de 2º e 3º nível, manutenção, alterações e atualizações, a CONTRATADA receberá o valor de R$ 13.000,00 (treze mil reais) mensais no 20º (vigésimo) dia do mês seguinte ao da prestação dos serviços durante todo o período de contrato.

Cláusula 7º - A CONTRATADA se obriga a apresentar, devidamente todas as Notas Fiscais de Serviços, até 05 (cinco) dias antes do prazo de pagamento.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Cláusula 8º - Os reajustes serão realizados anualmente, sendo o primeiro após 12 (doze) meses da assinatura do contrato e os demais sucessivamente mediante termo aditivo. Fica definido o INPC – Índice Nacional de Preços ao Consumidor do IBGE, como índice de preço básico a ser utilizado nos cálculos de reajustamento, se houver reajuste do Contrato de Gestão.

Cláusula 9º - A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

Cláusula 10º - A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

IV DA VIGÊNCIA E RESCISÃO

Cláusula 11º - O prazo de vigência deste contrato é do dia 20/04/2021 a 17/10/2021 e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

Cláusula 12º - Encerrado o prazo estipulado na cláusula acima, se nenhuma das partes se manifestarem no sentido da descontinuidade do contrato, este se renovará mediante termo aditivo.

Cláusula 13º - A CONTRATADA declara estar ciente de que a rescisão do contrato de gestão firmado entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA, ensejará a imediata rescisão deste instrumento, sem qualquer ônus às partes envolvidas.

Cláusula 14º - Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

Cláusula 15º - No término do presente contrato, a CONTRATADA deverá fornecer à CONTRATANTE o arquivo eletrônico contendo o banco de dados referente ao serviço prestado referente ao presente contrato.

V - DA ÉTICA PROFISSIONAL

Cláusula 16º - A CONTRATADA, nas relações entre os funcionários do CONTRATANTE, obriga-se a manter o alto padrão de ética profissional, constituindo falta grave no exercício da profissão e conseqüente infração ao presente Instrumento Particular de Contrato,

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

prejudicar por dolo ou culpa, os interesses confiados a seus cuidados, bem como violar o sigilo profissional.

VI – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Cláusula 17º- O SISTEMA, objeto do presente contrato, é de propriedade da CONTRATADA, cabendo somente a ela o direito de distribuição e comercialização do mesmo.

Cláusula 18º - Correrão por conta e responsabilidade da CONTRATADA todos os encargos fiscais devidos em decorrência de sua prestação de serviços, tais como IR, ISS, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações decorrentes do vínculo entre a mesma e seus empregados ou prepostos que vierem a ser designados para a execução dos serviços.

Cláusula 19º- A CONTRATADA declara, expressamente, que tem conhecimento do teor do Enunciado 331 do Tribunal Superior do Trabalho e que responderá perante a CONTRATANTE, inclusive por meio de competente ação judicial de regresso, pelo pagamento de todas as verbas, encargos e reflexos decorrentes de eventual condenação em processo trabalhista promovido por qualquer de seus empregados, prepostos ou prestadores de serviços.

Cláusula 20º - A CONTRATADA declara, expressamente, que reconhecerá como seu eventual valor que for apurado em execução de processo trabalhista promovido na forma da cláusula acima, bem como valor que for objeto de acordo, e, ainda, eventuais honorários advocatícios do autor da ação, sendo que se compromete a pagar os valores no exato momento de sua exigência.

Cláusula 21º - Fica vedado à CONTRATADA o uso, em material de divulgação de seus serviços ou outros meios correlatos, da imagem e do nome da CONTRATANTE, sem que haja prévia e expressa autorização da Diretoria Geral da Instituição para tal fim, sendo vedado, ainda, o uso de papel timbrado da entidade para elaboração de comunicados ou correspondências de qualquer natureza, sendo que o não cumprimento destas condições, implicará a rescisão imediata do contrato.

Cláusula 22º - A CONTRATADA entrega à CONTRATANTE, neste ato, cópia autenticada de todos os documentos necessários para início de suas atividades, em especial aqueles emitidos pelo Poder Público, ou seja, alvará de funcionamento, cartão de CNPJ, contrato social e respectivas alterações, etc.

Cláusula 23º - Compromete-se a CONTRATADA a não se reportar diretamente a qualquer prestador ou tomador de serviços que mantenha relação contratual ou extra-contratual com a CONTRATANTE, devendo dirigir-se exclusivamente ao estabelecimento para solução/comunicação de eventuais divergências.

Cláusula 24º - Este contrato é absolutamente intransferível, não podendo a CONTRATADA, em hipótese alguma, sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros estranhos à presente relação contratual, sem anuência expressa e por escrito da CONTRATANTE.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 9 de 646
Página 1732 de 3313

Cláusula 25º - A responsabilidade técnica e profissional pela qualidade dos serviços prestados, bem como civil e criminal, junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios.

Cláusula 26º - A CONTRATADA é a única responsável por todos os danos ou prejuízos que eventualmente causar a terceiros, por si ou através de seus prepostos, empregados ou funcionários, em decorrência de incorreta ou inadequada prestação de serviços, sem que possa ser imputado qualquer ônus ou responsabilidade à CONTRATANTE, decorrente de eventual reparação.

Cláusula 27º- O presente contrato substitui, em todos os seus termos, todos os instrumentos anteriormente assinados entre as partes, os quais ficam, a partir deste, revogados de pleno direito.

VII - DO FORO

Cláusula 28º - Fica eleito o Foro da Comarca de Capanema-PA, para dirimir quaisquer dúvidas ou litígios, oriundas do presente Instrumento Particular de Contrato de Prestação de Serviços, com renúncia expressa dos demais, por mais privilegiados que sejam.

E por estarem assim justos e contratados as partes, aceitam e assinam o presente em duas vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas que a tudo assistiram e conhecimento tiveram dando tudo por bom, firme e valioso.

Capanema, 20 de abril de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=82017857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-09-09 08:40:10
Foxit Reader Versão: 10.0.0

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

P R SISTEMAS - SOLUCOES INFORMATIZADAS EM SAÚDE E EDUCAÇÃO LTDA. – EPP
Raquel Colletta, Roberto Antonio Colletta – CONTRATADA

Testemunhas:

JULIANO CESAR BOTERO
GER. ADM/FINANCEIRO
HRPC-INDSH

1. _____
Nome:
RG nº
CPF nº 301.028.148-31

2. _____
Nome:
RG nº
CPF nº

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE CESSÃO DE DIREITOS DE USO DE SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO HOSPITALAR E UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	PR SISTEMAS SOLUÇÕES INFORMATIZADAS EM SAÚDE E EDUCAÇÃO LTDA
CNPJ/MF	53.689.402/0001-01
Representante	Roberto Antonio Colletta CPF nº 157.007.198-51 Raquel Colletta CPF nº 115.931.428-46

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 20/04/2021 a 17/10/2021 para 18/10/2021 a 15/04/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 18 de outubro de 2021

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

P R SISTEMAS - SOLUCOES INFORMATIZADAS EM SAÚDE E EDUCAÇÃO LTDA. – EPP
Roberto Antonio Colletta
Raquel Colletta

Testemunhas:

1 - _____
Nome: SILVIO SANTANA
CPF: 224812158 00

2 - _____
JULIANO CESAR BOTERO
GER ADM/FINANCEIRO
HRPC INDSH
Nome:
CPF:

2º ADITAMENTO AO CONTRATO DE CESSÃO DE DIREITOS DE USO DE SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO HOSPITALAR E UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	PR SISTEMAS SOLUÇÕES INFORMATIZADAS EM SAÚDE E EDUCAÇÃO LTDA
CNPJ/MF	53.689.402/0001-01
Representante	Roberto Antonio Colletta CPF nº 157.007.198-51 Raquel Colletta CPF nº 115.931.428-46

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.05.19 12:48:08-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

ROBERTO ANTONIO COLLETTA:15700719851

Assinado de forma digital por ROBERTO ANTONIO COLLETTA:15700719851
Dados: 2022.05.19 11:38:41 -03'00'

RAQUEL COLLETTA:11593142846

Assinado de forma digital por RAQUEL COLLETTA:11593142846
Dados: 2022.05.19 11:49:54 -03'00'

P R SISTEMAS - SOLUCOES INFORMATIZADAS EM SAÚDE E EDUCAÇÃO LTDA. – EPP
Roberto Antonio Colletta Raquel Colletta

Testemunhas:

1 - _____ **2 -** _____
Nome: Nome:
CPF: CPF:

3º ADITAMENTO AO CONTRATO DE CESSÃO DE DIREITOS DE USO DE SISTEMA INFORMATIZADO DE GESTÃO HOSPITALAR E UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO, PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS E FORNECIMENTO DE EQUIPAMENTOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	PR SISTEMAS SOLUÇÕES INFORMATIZADAS EM SAÚDE E EDUCAÇÃO LTDA
CNPJ/MF	53.689.402/0001-01
Representante	Roberto Antonio Colletta CPF nº 157.007.198-51 Raquel Colletta CPF nº 115.931.428-46

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA SEGUNDA– Inclui-se na Cláusula 4ª, do contrato principal:

1. Licença de Uso

1.1 Módulos do Sistema Informatizado de Gestão Hospitalar, com Prontuário Eletrônico

1.1.1 Ambulatório / Pronto Atendimento;

1.1.2 Prontuário Eletrônico do Paciente;

1.1.3 Gestão de Suprimentos;

1.1.4 Faturamento;

1.1.5 Business Intelligence / Gestão de Indicadores.

2. Prestação de Serviço

2.1 Capacitações / Treinamentos

2.1.1 Todos os colaboradores serão capacitados de acordo com cronograma definido em conjunto com a direção do Ambulatório.

2.1.1 Não haverá limites de horas de treinamentos.

2.1.2 Os treinamentos poderão ocorrer de formar presencial ou remota conforme acordo entre as partes.

2.2.1 A PR Sistemas dará suporte ao Banco de Dados durante do todo período de do contrato.

2.2.2 A PR Sistemas dará suporte nível 2 e 3 para a utilização do sistema, por meio remoto, sem limite de horas, durante todo o período do contrato.

2.2.3 A PR Sistemas garantirá sem nenhum custo adicional as eventuais integrações/atualizações/alterações necessárias para o pleno funcionamento do sistema ou aquelas por força de lei.

3 Premissas:

3.1 01 Servidor para aplicação, Banco de Dados e backup;

3.2 Desktops, I3, HD 500, 4GB, Monitor 15" ou superior**;**

3.3 Banco de dados SQL Server;

3.4 Infraestrutura de rede local, cabeamento e switches pronta;

3.5 Conexão para acesso remoto com banda larga de pelo menos 5 MB de velocidade;

3.6 Disponibilidade dos colaboradores para os treinamentos, de acordo com cronograma definido entre as partes;

3.7 Realização de todos os cadastros necessários para utilização do Sistema;

3.8 Designação de um responsável, que deverá ser o interlocutor do Hospital com a equipe da **PR Sistemas**, para todos os serviços estabelecidos nesta proposta;

3.9 Suporte de 1º nível ao sistema informatizado;

3.10 Suporte à Rede Física;

3.11 Backup.

CLÁUSULA TERCEIRA – Com a inclusão acima, haverá aumento no valor do contrato de R$ 4.000,00 (quatro mil reais), totalizando o valor de R$ 17.000,00 (dezessete mil reais) mensais.

CLÁUSULA QUARTA – Altera-se a **cláusula de n° 14**, que passa a vigorar com o seguinte teor:

Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA QUINTA – Incluir-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS** – **LGPD** conforme abaixo**:**

DA PROTEÇÂO DE DADOS – **LGPD**

Parágrafo Primeiro - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

Parágrafo Segundo - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

Parágrafo Terceiro - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

Parágrafo Quarto - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

Parágrafo Quinto - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

Parágrafo Sexto - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

Parágrafo Sétimo - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

Parágrafo Oitavo - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.
Capanema, 15 de julho de 2022

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 14/12/2022 15:24:36 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Roberto Antonio Colletta
CPF: ***.007.198-**
Data: 14/12/2022 14:51:43 -03:00
DigiForte

Assinado eletronicamente por:
Raquel Colletta
CPF: ***.931.428-**
Data: 21/12/2022 17:33:29 -03:00
DigiForte

P R SISTEMAS - SOLUCOES INFORMATIZADAS EM SAÚDE E EDUCAÇÃO LTDA. – EPP
Roberto Antonio Colletta
Raquel Colletta

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Ricardo Arandas Martins
CPF: ***.526.358-**
Data: 29/12/2022 15:37:08 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Costa Azevedo
CPF: ***.341.594-**
Data: 14/12/2022 16:42:18 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

RAYMED SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

RESUMO DO CONTRATO	
OBJETO	Prestação de serviços de Radiologia, Tomografia e Mamografia
Responsável Técnico	Giselly de Oliveira Queiroz CRTR n.º 07290T
Preço	R$ 60.000,00 (sessenta mil reais) / mensais
Condições de pagamento	20º (vigésimo) dia do mês subsequente a prestação de serviços.
Multa moratória	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste de Contrato de Gestão
Prazo de vigência	20/04/2021 a 17/10/2021
Acessoriedade	Contrato de Gestão 003/SESPA/2021
Data de início	20/04/2021
Foro	Capanema - PA

CONTRATANTE

Nome	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DOS CAETÉS**
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Endereço	Avenida Barão de Capanema, nº 3191 – Bairro Centro, CEP: 68.700-005, Capanema/PA.
Representante	JOSÉ CARLOS RIZOLI, Presidente, CPF nº 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	RAYMED SERVIÇOS DE RADIOLOGIA LTDA ME
CNPJ/MF	23.173.013/0001-68
CRTR Nº	00127J
Endereço	RUA EDUVALDO VELOSO DO CARMO, nº 322, SALA 04, CENTRO, SANTA HELENA DO GOIAS – GO, CEP: 75.920-000.
Representante	ANTONIO SERGIO LOPES MENDES CRTR n.º 05180T – Sócio Administrador

OBJETO

1. O objeto do presente contrato é a prestação de serviços técnicos em radiologia, no uso de atribuições para realização de exames. Fazendo uso de protocolos aplicados a exames simples e especializados nos equipamentos modernos que permita:
   - Formatação de protocolos e treinamento direcionados a creditação.
   - Tomografia *Multi Slice.*
   - Tomografia simples especializados em reconstrução em 3D.
   - Angiotomografia.
   - Programa de ensino continuado.
   - Mamografia.
   - Raio X Ambulatorial.
   - Raio X Pediátrico.
   - Raio X em leitos.
   - Raio X contrastado.

Identificador de Autenticação: 8537004b3610-4611-0108-300961803ced
N° do Protocolo: MDD-35-41791517315 Anexo/Sequencial: 8
ANTONIO SERGIO LOPES MENDES:41791517315
Data/Hora: 2021-10-07 14:46:59 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=Jose Ivancio, CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: Sua localização de assinatura
Data: 2021-10-07 10:02:01
Foxit Reader Versão: 10.0.0

Nesta Proposta está incluso:

- Programa de ensino continuado
- Insumos como: Película e impressão para exame de Mamografia, Tomografia e Raio x.
- Levantamento Radiométrico.
- PCMSO, PPRA e PPR (Programa de proteção radiológica)
- 01 – Técnicos diários por período, para realização de exames ambulatoriais de raio x, sendo em horário comercial, emergência e exames internos no leito.
- Contratação de um laboratório para medição de dosimetria dos técnicos de Radiologia.

2. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços relacionados no OBJETO DO CONTRATO a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha daqueles que prestarão tais serviços devem ser feitas exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o profissional designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente e registrado junto ao órgão de classe pertinente.

EQUIPAMENTOS

3. Para que a CONTRATADA preste os serviços ora combinados a CONTRATANTE repassará os equipamentos eventualmente necessários para tanto, sendo que a CONTRATADA se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem respondendo por danos causados por culpa ou dolo dos prepostos que os utilizarem ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se for o caso.

4. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

5. Prestar os serviços da forma e prazo aqui pactuados.

6. Responsabilizar-se, em todos os aspectos, pelos profissionais por ela designados para prestação dos serviços nas unidades hospitalares administradas/gerenciadas pela CONTRATANTE, cabendo a ela fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas internas de tais estabelecimentos.

    6.1. A CONTRATADA se obriga a informar a CONTRATANTE a qualificação completa, o local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir a CONTRATANTE a expedição de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

7. Substituir, em vinte e quatro horas, o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços ora contratados, a pedido da CONTRATANTE.

8. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penal em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

9. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.

10. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.

11. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.

12. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

13. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.

14. Enviar à CONTRATANTE, mensalmente, cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas e previdenciários que envolverem seus empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços ora contratados sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

15. Cumprir a legislação trabalhista, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

16. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

17. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.

18. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.

19. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

20. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.

21. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

22. O pagamento será efetuado mediante a entrega da nota fiscal de prestação de serviços pela CONTRATADA, que declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar seu pagamento é proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse para a CONTRATANTE, consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527/876 Anexo Sequencial: 8
ANTONIO SERGIO LOPES MENDES:41791517315
Assinado de forma digital por ANTONIO SERGIO LOPES MENDES:41791517315
Data: 2025.10.06 13:15:01 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF A3, OU=Pen Brancos, CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização
Data: 2025-10-07 10:10:23
Foxit Reader Versão: 10.0.0

23. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

REAJUSTE

24. O preço dos serviços será reajustado por meio de negociação específica e somente produzirá efeitos se for feito por escrito e assinado por quem de direito.

PRAZO e RESCISÃO

25. Este contrato é celebrado para vigorar de 20/04/2021 a 17/10/2021 e pode ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.

26. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e a Secretaria Estadual de Saúde Pública, Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

27. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios e que gozarão de ampla liberdade profissional.

28. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

29. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal **em relação a seus empregados ou prepostos**, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer, em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

30. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.

31. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-461b-b1db-30096180ac0d
N° do Protocolo: 2025/3527876
Anexo/Sequencial: 8
Página 1743 de 3313
Página 1 de 646
ANTONIO SERGIO LOPES MENDES:41791517315
Assinado de forma digital por ANTONIO SERGIO LOPES MENDES:41791517315
Dados: 2021.10.14 13:15:33 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura
Data: 2021-10-07 10:12:30
Foxit Reader Versão: 10.0.0

desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

32. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.

33. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.

34. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho, e compromete-se a responder perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

35. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

36. Eventuais despesas, custas processuais e/ou honorários advocatícios despendidos pela CONTRATANTE também serão ressarcidos pela CONTRATADA em 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso. A CONTRATADA desde já os reconhece como seus, servindo os comprovantes, guias ou notas fiscais como recibos e documentos hábeis a instruir a cobrança, se necessário for.

37. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA (que é total e amplo), esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

38. A intenção das partes é a de que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da especialidade acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno funcionamento.

39. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais, conforme artigo 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis, não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

ANTONIO SERGIO LOPES MENDES:41791517315
Assinado de forma digital por ANTONIO SERGIO LOPES MENDES:41791517315
Dados: 2021.10.07 10:39:08 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura
Data: 2021-10-07 10:12:53
Foxit Reader Versão: 10.0.0

40. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

41. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DISPOSIÇÕES GERAIS

42. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.

43. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.

44. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

45. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.

46. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

47. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

48. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.

49. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.

50. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

51. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.

52. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.

ANTONIO SERGIO LOPES MENDES:41791537734 Assinado de forma digital por ANTONIO SERGIO LOPES MENDES:41791537734 Dados: 2021.10.14 13:16:56 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32017857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), OU=AC SOLUTI Multipla, CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento. Localização: sob localização de pessoa natural Data: 2021-10-07 10:13:37 Foxit Reader Versão: 10.1.1

53. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.

54. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.

55. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.

56. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima

Capanema 20 de abril de 2021.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-10-07 10:13:47
Foxit Reader Versão: 10.0.0

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

ANTONIO SERGIO LOPES MENDES:41791517315

Assinado de forma digital por ANTONIO SERGIO LOPES MENDES:41791517315
Dados: 2021.10.14 13:17:26 -03'00'

RAYMED SERVIÇOS DE RADIOLOGIA LTDA ME
Antonio Sérgio Lopes Mendes
Socio Administrador

Testemunhas:

1. Nome:	2. Nome:
RG:	RG:

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF nº 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	RAYMED SERVIÇOS DE RADIOLOGIA LTDA ME
CNPJ/MF	23.173.013/0001-68
Representante	Antônio Sergio Lopes Mendes CRTR n.º 05180T

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 20/04/2021 a 17/10/2021 para 18/10/2021 a 15/04/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 18 de outubro de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.01.05 12:20:25-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

ANTONIO SERGIO LOPES MENDES:41791517315

Assinado de forma digital por ANTONIO SERGIO LOPES MENDES:41791517315
Dados: 2022.01.05 10:13:04 -02'00'

RAYMED SERVIÇOS DE RADIOLOGIA LTDA ME
Antonio Sérgio Lopes Mendes
Socio Administrador

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

2º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF nº 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	RAYMED SERVIÇOS DE RADIOLOGIA LTDA ME
CNPJ/MF	23.173.013/0001-68
Representante	Antônio Sergio Lopes Mendes CRTR n.º 05180T

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.05.17 14:45:58-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

ANTONIO SERGIO LOPES MENDES:41791517315

Assinado de forma digital por ANTONIO SERGIO LOPES MENDES:41791517315
Dados: 2022.05.17 09:37:03 -03'00'

RAYMED SERVIÇOS DE RADIOLOGIA LTDA ME
Antonio Sérgio Lopes Mendes
Socio Administrador

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

3º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF nº 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	RAYMED SERVIÇOS DE RADIOLOGIA LTDA ME
CNPJ/MF	23.173.013/0001-68
Representante	Antônio Sergio Lopes Mendes CRTR n.º 05180T

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA SEGUNDA: Inclui-se na CLÁUSULA PRIMEIRA, mais 3 (três) Técnicos em Radiologia para a realização de exames ambulatoriais de raio x, emergência e exames internos no leito de acordo com a escala.

CLÁUSULA TERCEIRA – Com a inclusão acima, haverá aumento no valor do contrato de R$ 20.000,00 (vinte mil reais), totalizando o valor de R$ 80.000,00 (oitenta mil reais) mensal.

CLÁUSULA QUARTA – Altera-se a **cláusula de n° 26**, que passa a vigorar com o seguinte teor: Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA QUINTA – Incluir-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS** – **LGPD** conforme abaixo**:**

DA PROTEÇÂO DE DADOS – LGPD

Parágrafo Primeiro - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

Parágrafo Segundo - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

Parágrafo Terceiro - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de

incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

Parágrafo Quarto - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

Parágrafo Quinto - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

Parágrafo Sexto - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

Parágrafo Sétimo - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

Parágrafo Oitavo - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 15 de julho de 2022

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 12/12/2022 14:50:55 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Antonio Sergio Lopes Mendes
CPF: ***.915.173-**
Data: 15/12/2022 14:34:37 -03:00
DigiForte

RAYMED SERVIÇOS DE RADIOLOGIA LTDA ME
Antonio Sérgio Lopes Mendes
Socio Administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Rafael de Sousa Mendes
CPF: ***.665.113-**
Data: 15/12/2022 14:36:56 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Costa Azevedo
CPF: ***.341.594-**
Data: 12/12/2022 14:21:42 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

CARLETO & ROCHA LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

QUADRO-RESUMO	
Especialidade(s)	Fisioterapia e Fonoaudiologia
Objeto(s)	Prestação de Serviços de Fisioterapia com 4 (quatro) profissionais em plantões na UTI, no período de 18 horas diárias, com quantitativo de 10 leitos e 2 (dois) profissionais nas unidades de internação e ambulatório no período de 6 horas diárias. Prestação de Serviços de Fonoaudiologia com 1 (um) profissional na UTI e unidades de internação no período de 3 horas 3 vezes por semana.
Dias e horários	UTI: 18 horas diárias Unidades de internação e Ambulatório: 6 horas diárias
Responsável técnico	Eduardo Rocha. CREFITO Nº 12-99801.1. F
Preço	**Área** / **Valor total por profissional** / **Valor final por setor** Fisioterapia para UTI (4 profissionais) — R$ 4.853,42 — 19.413,68 Fisioterapia Enfermarias E ambulatório (2 profissionais) — R$ 4.090,32 — R$ 8.180,64 Coordenador/RT (1 profissional) — R$ 6.391,15 — R$ 6.391,15 Fonoaudiólogo — R$ 3.050,00 — R$ 3.050,00 Valor Final do Serviço — — **R$ 37.035,47**
Data de pagamento	20º (vigésimo) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços
Multa moratória	Não há.
Juros moratórios	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste de Contrato de Gestão.
Prazo de vigência	20/04/2021 a 17/10/2021
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021.
Ente político	Secretaria de Estado de Saúde do Pará - SESPA
Data de início	20/04/2021
Foro	Capanema/PA

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC
CNPJ	23.453.830/0023-85
Endereço	Av. Barão de Capanema, 3191 – Cep: 68700-005 – Capanema -PA
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente. CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA	
Nome	Carleto & Rocha LTDA
CNPJ	14.248.873/0001-22
Endereço	Av. João Paulo II, 1352, Bairro: Marco, Belém, PA, CEP 66.095-493
Sócio(s) e nºs. do CRM	Eduardo Rocha. Crefito: 12 - 99801.1.F Monizze Oliveira Carleto. Crefito: 12 - 148918 F

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=em branco, CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-08-20 13:34:28
Foxit Reader Versão: 10.1.1

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por fisioterapeutas e fonoaudiólogos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.

2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.

3. Vincula-se a este contrato a (eventual) proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

4. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos fisioterapeutas que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas deverão ser entregues no último dia de cada mês à CONTRATANTE para conhecimento e acompanhamento.

5. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços de fisioterapia a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o fisioterapeuta designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Fisioterapia e Terapia Ocupacional da 12ª Região (CREFITO-12) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.

6. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos fisioterapeutas, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) fisioterapeuta(s) substituto(s) deverá(ão) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.

7. Obriga-se a CONTRATADA a designar fisioterapeutas para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.

8. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:

   a) Diploma de graduação em fisioterapia;
   b) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
   c) Carteira do CREFITO-12;
   d) Certidão de quitação de anuidade do CREFITO-12 do estado onde se localiza a filial do INDSH.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: Sua localização de assinatura
Data: 2021-09-28 13:35:27
Foxit Reader Versão: 10.0.0

EQUIPAMENTOS

9. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.

10. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução COFFITO Nº 10) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.

12. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos fisioterapeutas e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.

13. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

14. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.

15. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

16. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.

17. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.

18. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.

19. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

20. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.

21. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

22. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.

23. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os fisioterapeutas, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

24. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

25. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

26. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.

27. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.

28. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

29. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.

30. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

31. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

32. O prazo de vigência deste contrato é de 20/04/2021 a 17/10/2021 e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: CN=BR, O=ICP-Brasil, OU=PF A1, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-09-16 13:36:26
Foxit Reader Versão: 10.0.0

antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

33. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

34. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.

35. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

36. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

37. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive fisioterapeutas, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.

38. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

39. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.

40. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 5 de 646
Página 1756 de 3313

empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.

41. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive fisioterapeutas, contra a CONTRATANTE.

42. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive fisioterapeutas, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

43. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

44. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços de fisioterapia que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

45. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive fisioterapeutas, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

46. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

47. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DISPOSIÇÕES GERAIS

48. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=20687500000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=Autenticado em nuvem pelo Serpro, CN=JOSE CARLOS RIZOLI, OU=50220468
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: na localização de
Serpro
Data: 2025-09-08 13:42:51
Foxit Reader Versão: 10.0.0

49. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.

50. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

51. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.

52. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

53. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

54. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.

55. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.

56. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

57. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.

58. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.

59. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.

60. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.

61. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.

62. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Capanema, 20 de abril de 2021.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-08-28 13:44:35
Foxit Reader Versão: 10.0.0

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

MONIZZE OLIVEIRA CARLETO:05525720639
Assinado de forma digital por MONIZZE OLIVEIRA CARLETO:05525720639
Dados: 2021.08.31 13:45:07 -03'00'

EDUARDO ROCHA:04536862650
Assinado de forma digital por EDUARDO ROCHA:04536862650
Dados: 2021.08.31 13:45:37 -03'00'

CARLETO E ROCHA CARLETO E ROCHA

Monizze Oliveira Carleto
Sócia - Administradora

Eduardo Rocha
Sócio - Administrador

Testemunhas:

KLEBER MONTEIRO PEREIRA:93018924215
Assinado de forma digital por KLEBER MONTEIRO PEREIRA:93018924215
Dados: 2021.08.31 13:46:30 -03'00'

1. _____
Nome
CPF

2. _____
Nome
CPF

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	CARLETO & ROCHA LTDA EPP
CNPJ/MF	14.248.873/0001-22
Representante	Eduardo Rocha. Crefito: 12 - 99801.1.F Monizze Oliveira Carleto. Crefito: 12 - 148918 F

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 20/04/2021 a 17/10/2021 para 18/10/2021 a 15/04/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.
Capanema, 18 de outubro de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021.12.17 09:43:48-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

MONIZZE OLIVEIRA CARLETO:05525720639

Assinado de forma digital por MONIZZE OLIVEIRA CARLETO:05525720639
Dados: 2021.12.17 08:45:34 -03'00'

EDUARDO ROCHA:04536862650

Assinado de forma digital por EDUARDO ROCHA:04536862650
Dados: 2021.12.17 08:46:02 -03'00'

CARLETO E ROCHA CARLETO E ROCHA

Monizze Oliveira Carleto — Socia Administradora

Eduardo Rocha — Socio Administrador

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

2º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	CARLETO & ROCHA LTDA EPP
CNPJ/MF	14.248.873/0001-22
Representante	Eduardo Rocha. Crefito: 12 - 99801.1.F Monizze Oliveira Carleto. Crefito: 12 - 148918 F

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Incluir na cláusula 1 tópico OBJETO, 5 (cinco) Fisioterapeutas em plantões na UTI Pediátrica, no período de 18 horas diárias, no valor de R$ 26.259,25 (vinte e seis mil, duzentos e cinquenta e nove reais e vinte e cinco centavos) / mensal.

CLÁUSULA SEGUNDA: Incluir na cláusula 1 tópico OBJETO, 1 (um) Fisioterapeuta nas unidades de internação e ambulatório, no período de 6 horas de segunda a sexta – feira, no valor de R$ 5.251,85 (cinco mil, duzentos e cinquenta e um reais e oitenta e cinco centavos) / mensal.

CLÁUSULA TERCEIRA: Incluir na cláusula 1 tópico OBJETO, 1 (um) Fonoaudiólogo conforme necessidade do setor através de prescrição nas unidades de internação 3 vezes por semana, no valor R$ 3.323,38 (três mil, trezentos e vinte e três reais e trinta e oito centavos) / mensal.

CLÁUSULA QUARTA: Incluir na cláusula 1 tópico OBJETO, o serviço de Coordenação de equipe e RT no período de 6 horas de segunda a sexta-feira, no valor de R$ 2.165,52 (dois mil, cento e sessenta e cinco reais e cinquenta e dois centavos) / mensal.

CLÁUSULA QUINTA – Com as alterações acima, haverá aumento no valor do contrato para R$ 74.035,47 (setenta e quatro mil e trinta e cinco reais e quarenta e sete centavos) / mensal.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.
Capanema, 01 de fevereiro de 2022

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.02.16 09:53:34-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

MONIZZE OLIVEIRA CARLETO:05525720639

Assinado de forma digital por MONIZZE OLIVEIRA CARLETO:05525720639
Dados: 2022.02.15 15:39:30 -03'00'

CARLETO E ROCHA LTDA:14248873000122

Assinado de forma digital por CARLETO E ROCHA LTDA:14248873000122
Dados: 2022.02.15 15:40:02 -03'00'

CARLETO E ROCHA CARLETO E ROCHA

Monizze Oliveira Carleto
Socia Administradora

Eduardo Rocha
Socio Administrador

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

3º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0015-75
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	CARLETO & ROCHA LTDA EPP
CNPJ/MF	14.248.873/0001-22
Representante	Eduardo Rocha Crefito: 12 - 99801.1.F Monizze Oliveira Carleto Crefito: 12 - 148918 F

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.05.26 10:47:38-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

MONIZZE OLIVEIRA CARLETO:05525720639

Assinado de forma digital por MONIZZE OLIVEIRA CARLETO:05525720639
Dados: 2022.05.23 22:26:47 -03'00'

CARLETO E ROCHA CARLETO E ROCHA

Monizze Oliveira Carleto — Socia Administradora

Eduardo Rocha — Socio Administrador

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

4º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0015-75
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	CARLETO & ROCHA LTDA EPP
CNPJ/MF	14.248.873/0001-22
Representante	Monizze Oliveira Carleto. Crefito: 12 - 148918 F

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA SEGUNDA – Altera-se a **cláusula de n° 33**, que passa a vigorar com o seguinte teor:

Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA: Altera-se no Objeto do contrato principal, a quantidade de Fisioterapeutas em plantões na UTI para 10 (dez), no período de 24 horas em tempo integral, com valor de R$ 50.000,00 (Cinquenta mil reais) / mensal.

CLÁUSULA QUARTA: Altera-se no Objeto do contrato principal, a quantidade de Fisioterapeutas na unidade enfermaria para 6 (seis), no período de 12 horas diurno, com o valor de R$ 30.000,00 (trinta mil reais) / mensal.

CLÁUSULA QUINTA: Inclui-se no Objeto do contrato principal, 1 (um) Fisioterapeuta em consultório com a demanda de 150 consultas mês, com o valor de R$ 5.000,00 (cinco mil reais) / mensal.

CLÁUSULA SEXTA: Altera-se no Objeto, do contrato principal, 1 (um) Fisioterapeuta na unidade ambulatorial de segunda a sexta-feira das 08:00 as 18:00h com a demanda de 560 sessões mês, com o valor de R$ 5.000,00 (cinco mil reais) / mensal.

CLÁUSULA SÉTIMA – Altera-se no Preço, do contrato principal, o valor do serviço de Coordenação hospitalar realizado pelo profissional que já faz parte da equipe para R$ 2.000,00 (dois mil reais) /mensal.

CLÁUSULA OITAVA– Altera-se no Objeto do contrato principal, na especialidade de Fonoaudiólogo para a seguinte redação:

1 (um) Fonoaudiólogo hospitalar de segunda e sexta-feira, com o valor de R$ 5.485,97 (cinco mil, quatrocentos e oitenta e cinco reais e noventa e sete centavos) / mensal;

1 (um) Fonoaudiólogo diagnóstica e protetização (audiometria e imitanciometria) de segunda a sexta-feira, com o valor de R$ 7.400,25 (sete mil e quatrocentos reais e vinte e cinco centavos) / mensal;

1 (um) Fonoaudiólogo de segunda e sexta-feira no atendimento em consultório – 70 consultas mês e 700 sessões, com o valor de R$ 10.113,78 (dez mil e cento e treze reais e setenta e oito centavos) mensal;

1 (um) Coordenador e Responsável Técnico de Fonoaudiologia ambulatorial sem custos que será exercido pelo mesmo RT da CONTRATADA.

CLÁUSULA NONA – Com as alterações acima, haverá aumento no valor do contrato para R$ 115.000,00 (cento e quinze mil reais) / mensal.

CLÁUSULA DÉCIMA– Incluir-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS** – **LGPD** conforme abaixo**:**

DA PROTEÇÂO DE DADOS – **LGPD**

Parágrafo Primeiro - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

Parágrafo Segundo - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

Parágrafo Terceiro - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

Parágrafo Quarto - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

Parágrafo Quinto - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar

informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do
titular dos dados.

Parágrafo Sexto - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

Parágrafo Sétimo - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

Parágrafo Oitavo - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 15 de julho de 2022

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 23/01/2023 19:03:59 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
MONIZZE OLIVEIRA CARLETO
CPF: ***.257.206-**
Data: 24/01/2023 14:17:52 -03:00
DigiForte

CARLETO E ROCHA CARLETO E ROCHA

Monizze Oliveira Carleto

Socia Administradora

Testemunhas:

1 – Assinado eletronicamente por:
Marcelo Costa Azevedo
CPF: ***.341.594-**
Data: 23/01/2023 15:08:26 -03:00
DigiForte

_____
Nome:
CPF:

2 - Assinado eletronicamente por:
KLEBER LIMA DE SOUZA FILHO
CPF: ***.806.532-**
Data: 23/01/2023 20:23:46 -03:00
DigiForte

_____
Nome:
CPF:

CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURILLO LOBATO S/S LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

QUADRO-RESUMO	
Especialidade(s)	Otorrinolaringologia
Objeto(s)	❖ Realização 450 (quatrocentos e cinquenta) consultas na especialidade de otorrinolaringologia. ❖ 220 (duzentos e vinte) exames de fibro/vídeo ❖ 30 (trinta) cirurgias na especialidade otorrinolaringologia conforme descritos abaixo: • Amigdalectomia – A1 • Adenoidectomia – A0 • Adeno – Amigdalectomia – A2 • Septoplastia + Turbinectomia • Frenectomia língual (anquiloglossia) • Sinusectomia (Polipo nasal, Polipose nasal e outras lesões)
Dias e horários	Conforme escala médica
Responsável técnico	Dr. Murillo Freire Lobato CRM/PA nº 8388
Preço mensal	Pacote de Serviços médicos na especialidade otorrinolaringologia R$ 70.000,00 (setenta mil reais) Exames: Fibro e Vídeo R$ 10.000,00 (dez mil reais) **Total: R$ 80.000,00 (oitenta mil reais) mensais.**
Data de pagamento	20º (vigésimo) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços
Multa moratória	Não há.
Juros moratórios	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste do Contrato de Gestão
Prazo de vigência	Indeterminado
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2022.
Ente político	Secretária de Saúde do Estado do Pará - SESPA
Data de início	15/01/2024
Foro	Capanema - Pa

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ	23.453.830/0023-85
Endereço	Av. Barão de Capanema, nº 3191, Bairro: Centro – Cep: 68700-005 – Capanema - PA
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente. CPF 171.893.228/68

CONTRATADA	
Nome	CENTRO DE DIAGNOSTICO DR. MURILLO LOBATO S/S
Nº CRM/PJ PA	1366
CNPJ	08.704.319/0001-00
Endereço	Travessa we 29, esquina da SN 17 Cidade Nova IV, n° 162, Bairro: Coqueiro, Cep: 67133-120, Ananindeua-Pa
Sócio(s) e nºs. do CRM	Dr. Murillo Freire Lobato CRM/PA: 8388 Dr. Mario Augusto Prist Lobato CRM/PA: 2870

Esse documento foi assinado por Beatriz Maria Guedes Messias de Oliveira, JOSE CARLOS RIZOLI, Murillo Freire Lobato e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/VR2N3-CS6PK-56W6L-7NQGF

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 5 de 646

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.

2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.

3. Vincula-se a este contrato a (eventual) proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

4. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas deverão ser entregues no último dia de cada mês à CONTRATANTE para conhecimento e acompanhamento.

5. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.

6. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.

7. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.

8. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:

   a) Diploma de graduação em medicina;
   b) Certificado de conclusão da residência;
   c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
   d) Carteira do CRM;
   e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

Esse documento foi assinado por Beatriz Maria Guedes Messias de Oliveira, JOSE CARLOS RIZOLI, Murillo Freire Lobato e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/VR2N3-CS6PK-56W6L-7NQGF

EQUIPAMENTOS

9. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.

10. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.

12. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.

13. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

14. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.

15. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

16. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.

17. Participar ou indicar um profissional nas Comissões Hospitalares obrigatórias: Ética Médica, Revisão de Prontuários, Revisão de Óbito e Controle de Infecção, constituídas pelo CONTRATANTE, sempre que necessário. Essas comissões são responsáveis por fornecer orientações e tomar decisões importantes relacionadas ao projeto ou contrato em questão.

    - Ao participar ou indicar um profissional para essas comissões, é importante considerar a expertise e experiência necessárias para lidar com os assuntos em discussão. O

Esse documento foi assinado por Beatriz Maria Guedes Messias de Oliveira, JOSE CARLOS RIZOLI, Murillo Freire Lobato e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/VR2N3-CS6PK-56W6L-7NQGF

profissional deve ter conhecimento técnico e habilidades relevantes para contribuir de forma efetiva nas deliberações e tomadas de decisão.

- O profissional deve ser comprometido e disponível para participar das reuniões e atividades da comissão. Sua presença e contribuição são essenciais para garantir que as decisões sejam tomadas de forma adequada e que os interesses do CONTRATANTE sejam atendidos, garantindo assim uma participação efetiva e produtiva nas atividades da comissão.

18. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.

19. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.

20. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.
21. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.

22. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

23. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.

24. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

25. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

26. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

27. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.

28. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.

29. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

Esse documento foi assinado por Beatriz Maria Guedes Messias de Oliveira, JOSE CARLOS RIZOLI, Murillo Freire Lobato e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/VR2N3-CS6PK-56W6L-7NQGF

30. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.

31. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

32. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

33. O prazo de vigência deste contrato é INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

34. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

35. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.

36. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

37. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

38. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão

Esse documento foi assinado por Beatriz Maria Guedes Messias de Oliveira, JOSE CARLOS RIZOLI, Murillo Freire Lobato e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/VR2N3-CS6PK-56W6L-7NQGF

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 9 de 646

seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.

39. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

40. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.

41. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.

42. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

43. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

44. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

45. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

46. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a

Esse documento foi assinado por Beatriz Maria Guedes Messias de Oliveira, JOSE CARLOS RIZOLI, Murillo Freire Lobato e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/VR2N3-CS6PK-56W6L-7NQGF

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

47. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

48. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DA PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD

49. Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

50. As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

51. As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

52. O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

53. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

54. Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

55. O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de

Esse documento foi assinado por Beatriz Maria Guedes Messias de Oliveira, JOSE CARLOS RIZOLI, Murillo Freire Lobato e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/VR2N3-CS6PK-56W6L-7NQGF

situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

56. O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

DA RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

57. A CONTRATADA fica obrigada a providenciar, exclusivamente às suas expensas, seguro de Responsabilidade Civil Profissional, abrangendo a cobertura básica e todas as coberturas adicionais cabíveis e pertinentes ao objeto deste contrato, de modo que haja integral cobertura em caso de danos promovidos por prepostos e colaboradores da CONTRATADA ao CONTRATANTE e a terceiros, sem qualquer responsabilidade ou ônus remanescente ao CONTRATANTE, financeiro ou de qualquer outra natureza.

58. A CONTRATADA deve comprovar ao CONTRATANTE a contratação do seguro, mediante apresentação da respectiva apólice, em até 30 (tinta) dias a contar da assinatura desse instrumento, sob pena de rescisão contratual.

59. A apólice do seguro contratado deverá ter vigência compatível com o prazo de duração do presente Contrato, devendo ser renovada ou endossada pela CONTRATADA, se necessário, nos casos de prorrogação do prazo contratual.

60. O valor da cobertura deve contemplar a totalidade dos possíveis danos oriundos dos riscos e sinistros derivados da atuação da CONTRATADA, considerando a natureza, volume, complexidade e demais aspectos de sua operação econômica e do mercado em que atua.

DISPOSIÇÕES GERAIS

61. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.

62. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.

63. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

64. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.

65. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

66. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a

Esse documento foi assinado por Beatriz Maria Guedes Messias de Oliveira, JOSE CARLOS RIZOLI, Murillo Freire Lobato e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/VR2N3-CS6PK-56W6L-7NQGF

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 2 de 646

CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

67. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.

68. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.

69. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

70. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.

71. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.

72. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.

73. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.

74. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.

75. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Capanema, 15 de janeiro de 2024.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 10/04/2024 12:14:37 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Murillo Freire Lobato
CPF: ***.717.282-**
Data: 10/04/2024 13:23:26 -03:00
DigiForte

Centro de Diagnostico Dr. Murilo Lobato S/S LTDA.
Dr. Murillo Freire Lobato
Sócio- administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 16/04/2024 17:37:57 -03:00
DigiForte

1. _____
Nome
CPF

Assinado eletronicamente por:
Beatriz Maria Guedes Messias de Oliveira
CPF: ***.521.882-**
Data: 10/04/2024 12:07:48 -03:00
DigiForte

2. _____
Nome
CPF

Esse documento foi assinado por Beatriz Maria Guedes Messias de Oliveira, JOSE CARLOS RIZOLI, Murillo Freire Lobato e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/VR2N3-CS6PK-56W6L-7NQGF

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: VR2N3-CS6PK-56W6L-7NQGF

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- Beatriz Maria Guedes Messias de Oliveira (CPF ***.521.882-**) em 10/04/2024 12:07 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.211.203.121	Não disponível

Autenticação	bmgmo@yahoo.com.br
Email verificado	

gIEGw5on2D5lhAQ9D2ccPbAv3+3Fsf8xNW+zhfqsZjw=
SHA-256

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 10/04/2024 12:14 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Murillo Freire Lobato (CPF ***.717.282-**) em 10/04/2024 13:23 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.194.161.115	Não disponível

Autenticação financeiro@cmml.com.br

Email verificado

3tDZxsCqaPAnIL070bvgatuINnq0EQvyi+z5i/ZPhXM=

SHA-256

✔ Marcelo Azevedo Costa (CPF ***.341.594-**) em 16/04/2024 17:37 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
200.17.75.254	Não disponível

Autenticação dex.hmue@indsh.org.br

Email verificado

tEmYXh9kJY6lNi5AfWpOoFSTmAUF/S23IMOeoxQxnfk=

SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/VR2N3-CS6PK-56W6L-7NQGF

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

RESUMO DO CONTRATO	
OBJETO	Prestação de serviços de exames de análises clínicas bem como fornecimento de insumos e equipamentos.
Responsável técnico	Jorge Wilson das Neves Farias - CRBM nº 490
Preço	Exames Laboratoriais: R$ 6,00 (seis reais) por exame; Exames Microbiologia: R$ 45,00 (quarenta e cinco reais) por exame; Exames Covid-19: R$ 90,00 (noventa reais) por exame.;
Condições de pagamento	20º (vigésimo) dia do mês subsequente.
Multa moratória	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste do Contrato de Gestão.
Prazo de vigência	20/04/2021 a 17/10/2021
Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021.
Data de início	20/04/2021
Foro	Capanema - PA

CONTRATANTE

Nome	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DOS CAETÉS**
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Endereço	Avenida Barão de Capanema, nº 3191, Bairro Centro, Cidade: Capanema, Estado: Pará, CEP: 68.700-005
Representante	JOSÉ CARLOS RIZOLI, CPF/MF nº 171.893.228

CONTRATADA

Nome	J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA – Bioteste Laboratório de Análises Clínicas
CNPJ/MF	06.988.280./0001-74
Endereço	AV. NATAL, Nº 12 A, BAIRRO: CENTRO, CIDADE: TAILÂNDIA, ESTADO: PARÁ, CEP: 68.965-000.
Representante	JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS CRBM nº 490 FLAVIO CLÉBER COSTA DO AMARAL CRBM nº 564

OBJETO

1. Realização de exames de análises clínicas junto ao Hospital Regional Público dos Caetés - CAPANEMA - PA, bem como fornecimento de insumos e equipamentos para realização dos exames de análises clínicas dos internos e dos ambulatoriais, que perfazem um total de 12.500 procedimentos/mês.

2. Serão fornecidos insumos e equipamentos de: hematologia, coagulação, microbiologia, urinálise, parasitologia, imunologia e bioquímica geral para realização dos exames de emergência e ambulatoriais que terão reposição mediante necessidade interna.

JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249 Assinado de forma digital por JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249 Dados: 2021.10.20 11:29:56 -03'00'

FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:56040172215 Assinado de forma digital por FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:56040172215 Dados: 2021.10.20 11:28:51 -03'00'

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferência, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: sua localização de assinatura aqui Data: 2021-10-18 20:28:29 Foxit Reader Versão: 10.0.0

3. A confecção dos exames será na unidade do laboratório nas dependências do hospital, bem como, será implantado um portal de exames para cadastro, liberação, controle e impressão de laudos.

4. Parte do rol de exames de maior complexidade serão enviados para um laboratório de apoio (dependendo da complexidade) podendo ser entregues em até 10 (dez) dias úteis.

5. Atenderemos 365 (trezentos e sessenta e cinco) dias por ano, 24 (vinte e quatro) horas por dia. O corpo técnico da prestadora será constituído por profissionais do quadro da unidade de saúde, bem como seus salários, impostos, escala de serviço e reposição de quadro funcional mediante faltas ou desligamento. Os equipamentos disponibilizados são usados. Os equipamentos e insumos que serão fornecidos aos setores internalizados estão descritos abaixo.

- Equipamento fornecidos (USADOS):

- Analisador hematológico MAX CELL 500 D automatizado;
- Analisador hematológico MINDRAY BC 2800
- Coagulometro Max Clot;
- Contador Celular;
- Analisador Bioquímico SMART 200+;
- Analisador Bioquímico Bioplus 2000;
- Analisador de Íons Max Ion;
- Gasômetro Stat Profile Prime;
- Microscópio Biológico
- Osmose reserva.

- Relação de insumos laboratoriais:

CÓDIGO	DESCRIÇÃO	SETOR	UNIDADE
1	Lisante LYC1	Hematologia	UN
2	Lisante LYC2	Hematologia	UN
3	Diluente Dil - C	Hematologia	UN
4	Agente de limpeza Auto despro	Hematologia	UN
5	Panótico	Hematologia	KIT
6	Pipeta descartável VHS	Hematologia	PCT
7	Azul cresil brilhante	Hematologia	UN
8	EBRATON - MI	Hematologia	UN
9	EBRALYSE – MI	Hematologia	UN
10	EBRATERG – CL37	Hematologia	UN
11	Soro Anti - A	Imunohematologia	UN
12	Soro Anti - B	Imunohematologia	UN
13	Soro Anti - D	Imunohematologia	UN

JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249 Assinado de forma digital por JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249 Dados: 2021.10.20 11:33:27 -03'00'
FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:56040172215 Assinado de forma digital por FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:56040172215 Dados: 2021.10.20 11:31:24 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: sua localização de assinatura aqui Data: 2021-10-18 20:29:06 Foxit Reader Versão: 10.0.0

14	Calibrador - Auto H	Bioquímica	KIT
15	Controle - QuantiNorm	Bioquímica	KIT
16	Controle - QuantAlt	Bioquímica	KIT
17	Líquido de sistema	Bioquímica	UN
18	Biofluol	Bioquímica	UN
19	Glicose	Bioquímica	KIT
20	Colesterol	Bioquímica	KIT
21	Triglicerídeos	Bioquímica	KIT
22	HDL	Bioquímica	KIT
23	Uréia	Bioquímica	KIT
24	Creatinina	Bioquímica	KIT
25	TGO	Bioquímica	KIT
26	TGP	Bioquímica	KIT
27	Gama GT	Bioquímica	KIT
28	Bilirrubina total e frações	Bioquímica	KIT
29	Ácido úrico	Bioquímica	KIT
30	Fosfatase alcalina	Bioquímica	KIT
31	Desidrogenase lática	Bioquímica	KIT
32	Amilase	Bioquímica	KIT
33	Lipase	Bioquímica	KIT
34	CK-NAC	Bioquímica	KIT
35	CKMB	Bioquímica	KIT
36	Proteína total	Bioquímica	KIT
37	Albumina	Bioquímica	KIT
38	Cálcio	Bioquímica	KIT
39	Magnésio	Bioquímica	KIT
40	Solução calibradora PACK (A/B FLUSH)	Bioquímica	UN
41	Desproteinizante	Bioquímica	UN
42	Condicionante	Bioquímica	UN
43	Troponina	Bioquímica	KIT
44	PCR (turbimetria)	Imunologia	KIT
45	ASO (turbimetria)	Imunologia	KIT

JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249 Assinado de forma digital por JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249 Dados: 2021.10.20 11:34:49 -03'00'
FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:56040172215 Assinado de forma digital por FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:56040172215 Dados: 2021.10.20 11:35:51 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Video Conferencia, OU=32917857000187, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento. Localização: sua localização de assinatura aqui. Data: 2021-10-18 20:29:42 Foxit Reader Versão: 10.0.0

46	Fator reumatoide (turbimetria)	Imunologia	KIT
47	VDRL	Imunologia	KIT
48	Controle reumático nível 1	Imunologia	KIT
49	Controle reumático nível 2	Imunologia	KIT
50	HCV	Imunologia	KIT
51	HIV	Imunologia	KIT
52	HBSAG	Imunologia	KIT
53	Dengue	Imunologia	KIT
54	Sífilis	Imunologia	KIT
55	Covid Ag	Imunologia	KIT
56	Beta - HCG	Imuno/Hormônio	KIT
57	TP	Hemostasia	KIT
58	TTPA	Hemostasia	KIT
59	Plasma controle de coagulação nível 1	Hemostasia	KIT
60	Plasma controle de coagulação nível 2	Hemostasia	KIT
61	Esferas metálicas	Hemostasia	PCT
62	Cubetas	Hemostasia	CX
63	Tira de urina	Urinálise	KIT
64	Coletor estéril universal	Urinálise	PCT
65	Tufo falcon	Urinálise	PCT
66	Coletor urina 24 hrs	Urinálise	UN
67	Lugol	Parasitologia	UN
68	Pesquisa de sangue oculto nas fezes	Parasitologia	KIT
69	Abaixador de língua	Parasitologia	PCT
70	Hemocultura	Microbiologia	UN
71	Bronquinho	Microbiologia	UN
72	Tioglicolato	Microbiologia	CX
73	Ácido bórico	Microbiologia	UN
74	Meio stuart	Microbiologia	UN
75	Meio carvão ativado	Microbiologia	UN
76	Kit H1N1	Microbiologia	KIT
77	Cartão sensor	Gasometria	UN

JORGE MILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249
Assinado de forma digital por JORGE MILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249
Dados: 2021.10.20 11:39:20 -03'00'
FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:56040172215
Assinado de forma digital por FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:56040172215
Dados: 2021.10.20 11:38:01 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura digital
Data: 2021-10-18 20:30:15
Foxit Reader Versão: 10.0.0

78	Controle qualidade	Gasometria	UN
79	Calibrador	Gasometria	UN
80	Cata coágulo	Gasometria	CX
81	Tubo à vácuo com EDTA	Coleta	PCT
82	Tubo à vácuo com CITRATO	Coleta	PCT
83	Tubo à vácuo com gel e ativador de coágulo	Coleta	PCT
84	Tubo trace heparina	Coleta	UN
85	Citrato líquido	Coleta	UN
86	Agulha a vácuo	Coleta	CX
87	Adaptador para coleta à vacuo	Coleta	PCT
88	Garrote	Coleta	CX
89	Curativos	Coleta	CX
90	Agulha hipodérmica 20 x 0,55	Coleta	CX
91	Agulha hipodérmica 25 x 7	Coleta	CX
92	Agulha hipodérmica 30 x 8	Coleta	CX
93	Seringa 3 ml	Coleta	UN
94	Seringa 5 ml	Coleta	UN
95	Seringa 10 ml	Coleta	UN
96	Gases	Coleta	PCT
97	Algodão	Coleta	PCT
98	Tubos de ensaio	Insumos gerais	PCT
99	Tampa pressão tudo de ensaio	Insumos gerais	PCT
100	Lâmina	Insumos gerais	CX
101	Lamínula	Insumos gerais	CX
102	Ponteira azul	Insumos gerais	PCT
103	Ponteira amarela	Insumos gerais	PCT
104	Eppendorf	Insumos gerais	PCT
105	Álcool absoluto	Insumos gerais	UN
106	Etiquetas	Insumos gerais	RL
107	Bobina	Insumos gerais	UN
108	Placa de Kline	Insumos gerais	UN
109	Óleo de imersão	Insumos gerais	UN

JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249
Assinado de forma digital por JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249
Dados: 2021.10.20 11:40:12 -03'00'
FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:56040172215
Assinado de forma digital por FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:56040172215
Dados: 2021.10.20 11:41:07 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=32831863000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - SRB, OU=RFB e CPF A3, OU=Item branco, CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-10-18 20:30:36
Foxit Reader Versão: 10.0.0

110	Bag's de transporte	Insumos gerais	PCT
111	Pipetas automáticas	Insumos gerais	UN
112	Tubos de transporte	Insumos gerais	PCT
113	Gelox	Insumos gerais	UN
114	Cronômetro	Insumos gerais	UN
115	Isopor de transporte	Insumos gerais	UN
116	Filtros osmose	Insumos gerais	UN
117	Estantes para tubo	Insumos gerais	UN
118	Suporte para ponteiras	Insumos gerais	UN
119	Suporte de lâminas	Insumos gerais	UN
120	Suporte para pipetas	Insumos gerais	UN

- Levando em conta a complexidade da unidade e o quantitativo de 12.500 (doze mil e quinhentos) exames, contemplará os exames de maior confecção na unidade:

- Hemograma, glicose , colesterol e frações , triglicérides, TGO, TGP, uréia, creatinina, fosfatase alcalina, bilirrubinas, gama gt, sódio, potássio, cálcio, hemoglobina glicada, ácido úrico, aslo, fator reumatoide, proteína c reativa, tipagem sanguínea , VDRL, urina, rotina, parasitológico, HIV, HBSAg, HCV, VHS, CPK, CPK-MB, troponina qualitativa, BAAR, bacterPioscopia, tempo de trombina e tromboplastina, toxoplasmose, rubéola, citomegalovírus, T4 total, T4 livre, TSH, estradiol, FSH, LH, progesterona, prolactina, T3, T3 livre, Beta HCG qualitativo.
- Exames culturas em geral (microbiologia).
- Exames de COVID: Coronavírus em geral com metodologia especificada pelo médico solicitante, com exceção do RT PRC para Covid-19. Além de contemplar os complementares: Dímero D, Pró BNP.

6. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços relacionados no OBJETO DO CONTRATO a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha daqueles que prestarão tais serviços devem ser feitas exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o profissional designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente e registrado junto ao órgão de classe pertinente.

EQUIPAMENTOS

7. Para que a CONTRATADA preste os serviços ora combinados a CONTRATANTE repassará os equipamentos eventualmente necessários para tanto, sendo que a CONTRATADA se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem respondendo por danos causados por culpa ou dolo dos prepostos que os utilizarem ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se for o caso.

8. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249 Assinado de forma digital por JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249 Dados: 2021.10.20 11:43:20 -03'00'
FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:36040172215 Assinado de forma digital por FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:36040172215 Dados: 2021.10.20 11:43:20 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

9. Prestar os serviços da forma e prazo aqui pactuados.

10. Responsabilizar-se, em todos os aspectos, pelos profissionais por ela designados para prestação dos serviços nas unidades hospitalares administradas/gerenciadas pela CONTRATANTE, cabendo a ela fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas internas de tais estabelecimentos.

    10.1 A CONTRATADA se obriga a informar a CONTRATANTE a qualificação completa, o local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir a CONTRATANTE a expedição de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

11. Substituir, em vinte e quatro horas, o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços ora contratados, a pedido da CONTRATANTE.

12. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penal em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

13. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

14. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços nos termos do artigo 1º da Lei Federal nº 8.846/94.

15. Enviar à CONTRATANTE, mensalmente, cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas e previdenciários que envolverem seus empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços ora contratados sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

16. Cumprir a legislação trabalhista, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

17. Pagar o preço combinado.

18. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços da CONTRATADA.

19. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta, para que sejam adotadas as providências que cada caso requerer, **inclusive substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços ora contratados**.

PREÇO

20. A CONTRATANTE pagará o valor indicado no quadro resumo do contrato.

21. O pagamento será efetuado mediante a entrega da nota fiscal de prestação de serviços pela CONTRATADA, que declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar seu pagamento é proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse para a CONTRATANTE, consequentemente

Assinado de forma digital por JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249 Dados: 2021.10.20 11:52:14 -03'00'
Assinado de forma digital por FLAVIO CLAUDIO COSTA DO AMARAL:56040172215 Dados: 2021.10.20 11:52:14 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: sua localização de rede Data: 2021-10-18 20:41:02 Foxit Reader Versão: 10.0.0

haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

21.1. A emissão da nota fiscal deverá ocorrer no mês da prestação dos serviços, em conformidade com o artigo 1º da Lei Federal 8.846/94.

22. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

REAJUSTE

23. O preço dos serviços será reajustado por meio de negociação específica e somente produzirá efeitos se for feito por escrito e assinado por quem de direito.

PRAZO e RESCISÃO

24. Este contrato é celebrado para vigorar de 20/04/2021 a 17/10/2021 e pode ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.

25. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e a Secretaria Estadual de Saúde Pública, Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

26. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios e que gozarão de ampla liberdade profissional.

27. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

28. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal **em relação a seus empregados ou prepostos**, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer, em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

29. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato.

JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249
Assinado de forma digital por JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249 Dados: 2021.10.20 11:54:33 -03'00'

FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:56040172215
Assinado de forma digital por FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:56040172215 Dados: 2021.10.20 11:53:23 -03'00'

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32617857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, CN=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: sua localização de assinatura aqui Data: 2021-10-18 20:41:27 Foxit Reader Versão: 10.0.0

30. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho, e compromete-se a responder perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

31. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

32. Eventuais despesas, custas processuais e/ou honorários advocatícios despendidos pela CONTRATANTE também serão ressarcidos pela CONTRATADA em 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso. A CONTRATADA desde já os reconhece como seus, servindo os comprovantes, guias ou notas fiscais como recibos e documentos hábeis a instruir a cobrança, se necessário for.

33. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA (que é total e amplo), esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

34. A intenção das partes é a de que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da especialidade acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno funcionamento.

35. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais, conforme artigo 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis, não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

DISPOSIÇÕES GERAIS

36. Este contrato é intransferível e a CONTRATADA não pode sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência por escrito da CONTRATANTE.

37. Ficam fazendo parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das respectivas alterações caso venham a ocorrer.

38. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

JORGE WILSON DAS NEVES PARIAS:99175931249 Assinado de forma digital por JORGE WILSON DAS NEVES PARIAS:99175931249 Dados: 2021.10.20 11:59:18 -03'00'

FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:56040172215 Assinado de forma digital por FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:56040172215 Dados: 2021.10.20 12:00:28 -03'00'

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: sua localização de assinatura aqui Data: 2021-10-18 20:41:51 Foxit Reader Versão: 10.0.0

39. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

40. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo todas as informações cadastrais e comerciais obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

41. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, à CONTRATANTE é assegurado o direito de regresso contra a CONTRATADA e seus sócios na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos.

FORO

42. As partes elegem a comarca CAPANEMA-PA acima indicada para solução de litígios.

Capanema 20 de abril de 2021.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-10-18 20:42:13
Foxit Reader Versão: 10.0.0

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249

Assinado de forma digital por JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249
Dados: 2021.10.20 12:02:56 -03'00'

FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:56040172215

Assinado de forma digital por FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:56040172215
Dados: 2021.10.20 12:01:44 -03'00'

J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA – Bioteste Laboratório de Análises Clínicas
Jorge Wilson das Neves Farias
Flávio Cléber Costa do Amaral
Sócios Administradores

Testemunhas:

EDIONE CHAVES GOMES:62557432253

Assinado de forma digital por EDIONE CHAVES GOMES:62557432253
Dados: 2021.10.20 12:04:15 -03'00'

1. Nome: 2. Nome:

RG: RG:

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF/MF nº 171.893.228

CONTRATADA

Nome	J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA – Bioteste Laboratório de Análises Clínicas
CNPJ/MF	06.988.280/0001-74
Representante	Jorge Wilson das Neves Farias CRBM nº 490 Flavio Cléber Costa do Amaral CRBM nº 564

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 20/04/2021 a 17/10/2021 para 18/10/2021 a 15/04/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 18 de outubro de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021.12.16 09:56:44-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249

Assinado de forma digital por JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249
Dados: 2021.12.15 18:22:57 -03'00'

FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:56040172215

Assinado de forma digital por FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:56040172215
Dados: 2021.12.15 18:26:15 -03'00'

J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA – Bioteste Laboratório de Análises Clínicas
Jorge Wilson das Neves Farias
Flávio Cléber Costa do Amaral
Sócios Administradores

Testemunhas:

1 - EDIONE CHAVES GOMES:62557432253

Assinado de forma digital por EDIONE CHAVES GOMES:62557432253
Dados: 2021.12.15 18:27:07 -03'00'

Nome:
CPF:

2 - _____

Nome:
CPF:

2º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF/MF nº 171.893.228

CONTRATADA

Nome	J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA – Bioteste Laboratório de Análises Clínicas
CNPJ/MF	06.988.280/0001-74
Representante	Jorge Wilson das Neves Farias CRBM nº 490 Flavio Cléber Costa do Amaral CRBM nº 564

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.05.13 14:53:37-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249

Assinado de forma digital por JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS:59175931249
Dados: 2022.05.13 12:57:58 -03'00'

FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:56040172215

Assinado de forma digital por FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL:56040172215
Dados: 2022.05.13 12:59:34 -03'00'

J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA – Bioteste Laboratório de Análises Clínicas
Jorge Wilson das Neves Farias Flávio Cléber Costa do Amaral
Sócios Administradores

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

3º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF/MF nº 171.893.228

CONTRATADA

Nome	J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA – Bioteste Laboratório de Análises Clínicas
CNPJ/MF	06.988.280/0001-74
Representante	Jorge Wilson das Neves Farias CRBM nº 490 Flavio Cléber Costa do Amaral CRBM nº 564

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA SEGUNDA – Altera-se a **cláusula de n° 25**, que passa a vigorar com o seguinte teor:

Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA – Altera-se no tópico **PREÇO** o valor unitário do exame laboratoriais que passa de R$ 6,00 (seis reais) para R$ 7,10 (sete reais e dez centavos) por exame.

CLÁUSULA QUARTA – Incluir-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS** – **LGPD** conforme abaixo**:**

DA PROTEÇÂO DE DADOS – **LGPD**

Parágrafo Primeiro - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

Parágrafo Segundo - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

Parágrafo Terceiro - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

Parágrafo Quarto - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

Parágrafo Quinto - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

Parágrafo Sexto - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

Parágrafo Sétimo - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

Parágrafo Oitavo - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 15 de julho de 2022

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 30/12/2022 11:17:48 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
FLAVIO CLEBER COSTA DO AMARAL
CPF: ***.401.722-**
Data: 06/01/2023 15:11:29 -03:00
DigiForte

J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA – Bioteste Laboratório de Análises Clínicas
Flávio Cléber Costa do Amaral
Sócio Administrador

J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA – Bioteste Laboratório de Análises Clínicas
Jorge Wilson das Neves Farias
Sócio Administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
JORGE WILSON DAS NEVES FARIAS
CPF: ***.759.312-**
Data: 07/01/2023 15:53:21 -03:00

DigiForte

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Costa Azevedo
CPF: ***.341.594-**
Data: 30/12/2022 09:49:44 -03:00

DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA

CTT Nº INDSH-SL-2021

Instrumento Particular de Contrato de Prestação de Serviços – tudo consoante abaixo indicado.

São partes no presente instrumento particular de prestação de serviços:

I – INDSH - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS, Associação Privada inscrita no CNPJ/MF sob o nº 23.453.830/0023-85, com sede e foro na Avenida Barão de Capanema, 3191 - Centro, Capanema - PA,, CEP: 68.700-005, neste ato por seus representante legal **José Carlos Rizoli**, brasileiro, portador da cédula de identidade nº **3148647-2**, inscrito no CPF/MF sob o nº **171.893.228-68**, denominada CONTRATANTE**;**

II – SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA – TEC SAÚDE, sociedade empresária do tipo limitada, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 03.480.539/0001-83, com sede e foro na Rua Silvia Ferreira, nº 01 - Piedade, Jaboatão dos Guararapes-PE, neste ato representada por seu administrador **Zeev Katz**, casado, Engenheiro, brasileiro, RG**: 3381711** SSP-PE, inscrito no CPF sob o nº **658.929.504-25** doravante denominada CONTRATADA. Tendo como Responsável Técnico Daniel Batista Veras, Engenheiro incrito no CREA-PA nº **51032**, Basileiro, RG: **4881617** SSP-PE, inscrito no CPF sob o nº **028.394.554-04**

- tem entre si justas e CONTRATADA as seguintes cláusulas e condições:

Cláusula Primeira: O objeto do presente contrato é a prestação de serviços de Engenharia Clínica para a CONTRATANTE, a ser prestado pela CONTRATADA no Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC, ou "HOSPITAL", visando o atendimento às demandas relativas aos equipamentos médico-hospitalares durante a sua operação. O mesmo se vincula à proposta PENG HRC 2021 7870 001 EC.

§ 1°. A CONTRATADA desenvolverá as seguintes atividades:

- Gestão informatizada de manutenção preventiva e corretiva.
- Análises e acompanhamento de custo de manutenção.
- Análises e acompanhamento de contratos de manutenção.
- Coordenação das manutenções corretivas, sejam elas realizadas internamente ou por serviços externos.
- Execução de manutenções corretivas de baixa e média complexidade.
- Implantação de programa de manutenção preventiva e controle de qualidade com análise de segurança em equipamentos médico-hospitalares.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Página 1 de 3313

- Execução de calibração de equipamentos médico-hospitalares (anexo 1) que sejam realizados com os equipamentos de análise disponibilizados pela TECSAÚDE citados em seguida.
- Implantação e execução de programa de educação continuada de operação e segurança dos equipamentos para corpo clínico e de enfermagem.
- Apoio na elaboração de documentos e processos para atendimento aos requisitos da Acreditação Hospitalar.

§ 2°. Os serviços oferecidos abrangem todos os equipamentos médico-hospitalares e laboratoriais em uso na instituição. Não estão inclusos: as instalações diversas (rede lógica, gases, telefone e seus equipamentos conjugados), instrumentais cirúrgicos, equipamentos de esterilização, lavanderia, mobiliários e dispositivos de gasoterapia.

Cláusula Segunda: A CONTRATADA contratará e remunerará, por sua conta e risco, os recursos humanos necessários à consecução dos serviços descritos e caracterizados na Cláusula Primeira, devendo, para tanto, formar uma equipe profissional que executará suas atividades consoante sua orientação e escala, com a seguinte especialização: 1 (um) Engenheiro Especializado para coordenação do Serviço de Engenharia Clínica através de acompanhamento remoto e visita quinzenal, 1 (um) Técnico Especializado em Equipamentos Biomédicos em horário comercial (44 horas semanais).

§ 2°. Para a realização das atividades propostas, a CONTRATADA será responsável pela disponibilização de Supervisão de Engenharia, 01 ponto do Software de gestão de Engenharia, Emissão de ART (Anotação de Responsabilidade Técnica) perante o CREA, Analisadores e Simuladores de pacientes para a realização das manutenções preventivas e calibrações de equipamentos críticos.

§ 3°. Em face da natureza do presente contrato, qual seja, assessoria e gerenciamento, durante a vigência do presente contrato não haverá entre as partes CONTRATANTE qualquer relação de subordinação jurídica e/ou funcional, bem como não gerará qualquer obrigação de natureza social e/ou trabalhista entre as partes.

§ 4 °. Constituem-se, ainda, obrigações da CONTRATADA:

a) Proceder com o pontual pagamento da remuneração dos seus empregados e apresentar, mensalmente, ao Departamento Financeiro da CONTRATANTE, ou pessoa por ela indicada, os comprovantes do efetivo e correto recolhimento de todas as obrigações trabalhistas, previdenciárias e fiscais, principalmente do seguro contra acidentes do trabalho, incidentes sobre os profissionais e serviços ora contratados, quais sejam, cópias das Guias CPS, GFIP/SEFIP, COFINS, ISS e FOLHA DE PAGAMENTO, sob pena de retenção do pagamento mensal devido, até a cabal regularização do débito;

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

b) manter o controle de frequência de seu pessoal no local de trabalho, a fim de que sejam exibidos à fiscalização do Ministério do Trabalho e de Previdência Social, sempre que exigida sua apresentação;

c) Manter-se como única e exclusiva responsável por todas as obrigações tributárias, trabalhistas, sociais, fundiárias e quaisquer outras, inclusive, de responsabilidade civil, que, de forma direta ou indireta, incida sobre os Serviços, seus sócios e/ou empregados, mantendo e preservando o CONTRATANTE livre e a salvo de todas e quaisquer demandas, queixas, reivindicações, representações, de natureza trabalhista (inclusive em função do Enunciado 331 do TST e art. 455 da CLT), tributárias, cíveis, comerciais ou outras, propostas por seus empregados, ex-empregados, prepostos, e outros, obrigando-se a requerer a exclusão da CONTRATANTE da lide e, caso não obtenha êxito, realizar acordo judicial visando a extinção da demanda, assumindo única e integral responsabilidade pelas despesas decorrentes do processo, tais como, depósitos recursais, pagamentos de condenação, custas, honorários, sob pena de pagamento de multa no equivalente ao dobro do que porventura for a CONTRATANTE obrigada a arcar, seja a título de condenação, seja a título de acordo, além de honorários advocatícios no percentual de 20% sobre o valor despendido, acrescido da multa;

d) Obrigar seus empregados a usarem uniforme e crachá de identificação para atender às medidas internas de segurança e disciplina da CONTRATANTE, obrigando-se, ainda, por si e por seus funcionários, a cumprir as normas de higiene, segurança, vigilância sanitária e medicina ocupacional, quando nas dependências da CONTRATANTE;

e)Responsabilizar-se por tudo que for pertinente ao pessoal utilizado na execução dos serviços, inclusive fornecimento e fiscalização do uso dos EPI's e uniformes, bem como por quaisquer faltas, danos ou prejuízos que, em razão desses mesmos serviços, ou das obrigações aqui convencionadas, venham a ser ocasionadas, dolosa ou culposamente, à CONTRATANTE, bem como a seus funcionários ou a terceiros, direta ou indiretamente, por ação ou omissão, negligência ou imprudência, próprias ou de quaisquer de seus empregados ou prepostos, obrigando-se a ressarcir/reembolsar, de imediato a CONTRATANTE, seus funcionários ou terceiros, de todos e quaisquer danos e prejuízos causados, ficando a CONTRATANTE, de logo, expressamente autorizada a descontar, da fatura mensal ou de qualquer crédito da CONTRATADA, a importância correspondente ao ressarcimento/reembolso dos danos ou prejuízos;

f) A CONTRATADA terá total responsabilidade sobre a conduta de seus funcionários nos locais das dependências da CONTRATANTE;

g) Receber, armazenar, proteger e responsabilizar-se pelos materiais e documentos de propriedade da CONTRATANTE que lhe forem confiados;

h) Guardar confidencialidade com relação a dados, detalhes e informações, obtidas diretamente da CONTRATANTE, ou, indiretamente, em razão de execução dos serviços contratados, não utilizando tais elementos para publicidade ou comunicação ou prestação de informações a terceiros, sob pena de indenizar à CONTRATANTE por danos decorrentes da divulgação proibida;

i) Não prestar informações a terceiros sobre a natureza ou andamento dos trabalhos relativos aos serviços ora contratados, a não ser quando legalmente obrigada a fazê-lo, ou divulgar através da imprensa de qualquer espécie, salvo por solicitação prévia, por escrito, da CONTRATANTE;

j) É expressamente vedada a cessão ou transferência, total e/ou parcial, desse Contrato a terceiros, salvo de comum acordo entre as partes.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

k) É expressamente vedada, sob qualquer hipótese, emissão e cessão, pela CONTRATADA, de títulos de créditos decorrentes do presente contrato, sendo, igualmente, vedada qualquer tipo de negociação de eventuais créditos decorrentes deste contrato, com terceiros.

Cláusula Terceira: Todos os equipamentos, acessórios e outros materiais entregues ou encaminhados pela CONTRATANTE para serviço da CONTRATADA deverão estar limpos e desinfetados, não representando risco biológico para os funcionários da CONTRATADA, em conformidade com a legislação aplicável.

Cláusula Quarta: Para fins de cumprimento do objeto do presente contrato, o CONTRATANTE disponibilizará, por sua exclusiva conta e risco, à CONTRATADA, a seguinte estrutura física, logística e mobiliária:

a) Uma bancada técnica com instalações e toda a infraestrutura necessária para a instalação de laboratórios e escritório na instituição;
b) Cilindros ou pontos de gases O2, Ar comprimido, N2O e CO2 calibrados disponíveis para uso nas manutenções;
c) Fornecimento de insumos relativos aos equipamentos para realização dos serviços, tais como: equipo para bomba de infusão, papel, entre outros;
d) Peças e subcontratação de serviços especializados, necessários nas manutenções;
e) Alimentação diurna (almoço) para os membros da equipe;
f) Acesso à telefonia incluindo ligações locais e interurbanas e para celular, fornecimento de material de escritório, microcomputador com acesso à internet e consumíveis.

Cláusula Quinta: Do compromisso com os princípios éticos e morais – Compliance:

a) É facultado a qualquer das PARTES a verificação do cumprimento das disposições contidas nesta Cláusula cujo descumprimento pela inobservância ensejará justo motivo para a rescisão do presente Contrato.
b) Em adição ao acima previsto, as PARTES se comprometem a observar os princípios morais e éticos que devem reger todas as relações, a respeitar os valores fundamentais que pautam a boa fé contratual e a dar ciência e acompanhar o cumprimento da "boa" CONDUTA por parte dos envolvidos na execução direta e ou indireta deste Contrato.
c) As Partes deverão tomar todas as medidas necessárias, observados os princípios de civilidade e legalidade e de acordo com as boas práticas empresariais para cumprir e assegurar que obedecerão todas as leis aplicáveis, incluindo aquelas relativas ao combate à corrupção, suborno e lavagem de dinheiro, bem como aquelas relativas a sanções econômicas vigentes nas jurisdições em que as Partes estão constituídas e na jurisdição em que o Contrato será cumprido para impedir qualquer atividade fraudulenta por si ou por uma Parte Relacionada. Uma Parte deverá notificar imediatamente a outra Parte sobre eventual suspeita de qualquer fraude tenha ocorrido esteja ocorrendo ou provavelmente ocorrerá para que sejam tomadas as medidas necessárias para apurá-las.
d) As PARTES deverão manter e assegurar os controles e procedimentos internos adequados para assegurar a conformidade com esta Cláusula, incluindo procedimentos para registrar e relatar adequadamente todas as operações relevantes em seus livros e registros.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: Data: 2025-09-10 15:44:49 Foxit Reader Versão: 10.0.0

e) A CONTRATADA manterá em sigilo todas as informações auferidas e relativas à da CONTRATANTE durante a execução dos serviços ora contratados, sejam elas de que natureza for, tais como, exemplificativamente, de natureza financeira, contábil, patrimonial, fiscal, etc., sendo-lhe vedado repassá-las para terceiros, pessoas físicas e/ou jurídicas.
f) Todas as informações que forem reveladas pela CONTRATANTE à CONTRATADA, ou as quais esta tiver acesso em razão dos serviços a serem desenvolvidos, serão tratadas como confidenciais e não serão reveladas, ou mesmo tornadas disponíveis pela CONTRATADA, direta ou indiretamente a terceiros, nem utilizadas para propósitos que não aqueles decorrentes de sua relação comercial com A CONTRATANTE.
g) Sendo a CONTRATADA, ou qualquer de seus funcionários, compelidos a revelar informações confidenciais em razão de ordem ou processo judicial, ou em virtude de lei, deverão imediatamente e antes, portanto, dar conhecimento ao seu superior imediato e à CONTRATANTE.
h) A CONTRATADA utilizará as informações, apenas e tão-somente, no desempenho das obrigações assumidas com a CONTRATANTE, sendo responsável pela manutenção do sigilo e confidencialidade das mesmas, devendo, para tanto, inclusive, adotar todas as medidas possíveis para prevenir a divulgação das informações recebidas.
i) Todas as informações e/ou materiais fornecidos, que digam respeito, direta ou indiretamente, ao objeto do presente Contrato, deverão ser tratados com o mais absoluto sigilo e a mais rigorosa confidencialidade, de modo a evitar, por qualquer meio ou forma, o seu conhecimento por parte de terceiros, seja durante a sua vigência ou mesmo após ela, sob pena de arcar a CONTRATADA com as perdas e danos resultantes do descumprimento desta obrigação.
j) As informações somente serão divulgadas àqueles empregados/prepostos que sejam indispensáveis à realização dos serviços contratados, sendo certo que a CONTRATADA informará aos mesmos da existência desta cláusula, para que os mesmos também observem as obrigações ora assumidas.
k) Mediante solicitação da CONTRATANTE a qualquer tempo, ou ao término da relação comercial, a CONTRATADA devolverá à de imediato a CONTRATANTE, todo o material confidencial, bem como todos os documentos, registros e dados, que estiverem em seu poder, incluindo-se, mas não se limitando, as chaves, senhas, passes, cartões magnéticos, disquetes, arquivos, anteprojetos, projetos, desenhos, manuais, cartas, memorandos, notas, cadernos, relatórios, documentos e papéis impressos, sob pena de caracterizar apropriação indevida de bens patrimoniais da CONTRATANTE.

Cláusula Sexta: Pela execução dos serviços ora contratados, a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA**,** o valor mensal de R$ 14.500,00 (Quatorze Mil e Quinhentos Reais), mediante a apresentação de Nota Fiscal de prestação de serviços e relatório.

Cláusula Sétima: A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI 17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: Sua localização de assinatura aqui
Data: 2025-08-10 15:45:25
Foxit Reader Versão: 10.1.0

CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

Cláusula Oitava: Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionameto com valores devido pela CONTRATANTE.

§ 1°. A CONTRATANTE, emitirá até o ultimo dia do mês da prestação dos serviços, Nota Fiscal ou Fatura referente a todos os serviços prestados no período compreendido entre o primeiro e o último dia do mês, identificando o tipo de serviço e o profissional responsável pela realização e apresentar ao Setor Técnico da CONTRATANTE. A CONTRATANTE efetuará os pagamentos através de boleto bancário, no 20º (vigésimo) dia do mês subsequente ao da prestação de serviços, mediante apresentação da correspondente Nota Fiscal ou Fatura e relatório, emitida pela CONTRATADA.

§ 2º Caso seja constatada qualquer incorreção na Nota Fiscal, a CONTRATANTE solicitará à CONTRATADA a correção, sendo o vencimento prorrogado por igual período ao necessário à correção e reapresentação.

§ 3°. Em se verificando o não pagamento da parcela mensal no dia do seu vencimento, o CONTRATANTE ficará constituído em mora, independentemente de qualquer notificação judicial ou extrajudicial, sujeitando-se ao pagamento de multa contratual de 1**%** (dois por cento) e juros moratórios de 1**%** (um por cento) ao mês, incidentes sobre o valor corrigido monetariamente ***pro rata dies*** com base na variação do **IPCA** verificada no período.

§ 4°. Ocorrendo atraso no pagamento de alguma das parcelas por um período superior a 30 (trinta) dias, a CONTRATADA poderá, mediante prévia notificação à CONTRATANTE, interromper a prestação dos serviços até o efetivo pagamento.

§ 5°. Decorridos mais de 30 (trinta) dias sem que se verifique o pagamento da correspondente parcela, a CONTRATADA, mediante prévia notificação à CONTRATANTE, e independentemente do término do prazo de vigência do contrato, poderá rescindir unilateralmente o presente negócio jurídico de prestação de serviços, sendo devido à CONTRATADA os valores dos serviços efetivamente prestados até a data da rescisão.

Cláusula Nona: O presente contrato de prestação de serviços é firmado por prazo determinado, de 03/05/2021 a 17/10/2021, contados da data da sua assinatura, podendo ser renovado mediante a termo aditivo.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322867
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322867
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AutoridadeRFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=(em branco), OU=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322867
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura
Data: 2025.05.07 09:07:47

§ 1°. O presente Contrato poderá ser rescindido, sem qualquer ônus para quaisquer das partes, a qualquer tempo, por iniciativa de qualquer das partes, desde que comunicado à outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias;

§ 2°. O valor da remuneração financeira fixado no ***caput*** da cláusula sexta acima será reajustado automaticamente, anualmente, pelo índice do IPCA acumulado no período de 12 meses anterior. Caso o IPCA deixe de existir, deverá ser utilizado índice equivalente, definido em comum acordo entre as partes mediante termo aditivo.

§ 3°. Uma vez verificada durante a vigência do presente contrato o aumento da carga tributária incidente sobre a atividade desenvolvida pela CONTRATADA, o respectivo aumento ficará incorporado ao valor mensal da remuneração, desde que mediante formalização de termo aditivo e prévio ajuste entre as partes.

Cláusula Décima: As partes elegem o foro da comarca de Capanema - PA, como competente para quaisquer conflitos suscitados por razão deste contrato.

E, por estarem assim justas e CONTRATADA, assinam o presente em duas vias de igual teor e forma, perante as testemunhas abaixo assinadas.

Capanema,03de maio de 2021.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-09-10 15:47:26
Foxit Reader Versão: 10.0.0

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
JOSE CARLOS RIZOLI
Presidente

ZEEV KATZ:65892950425

Assinado de forma digital por ZEEV KATZ:65892950425
Dados: 2021.09.15 14:03:13 -03'00'

SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA
ZEEV KATZ
Sócio Adiministrador

Testemunhas:

Nome:
CPF:

Nome:
CPF:

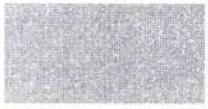
Assunto:	**Proposta Engenharia Clinica**
De	Daniel Veras <dbveras@tecsaude.com.br>
Para:	rodrigo.hjb@indsh.org.br <rodrigo.hjb@indsh.org.br>, <compras.hrpc@indsh.org.br>
Cc:	Mayana Leonel <comercial@tecsaude.com.br>, Stegmann <anne@tecsaude.com.br>, Yuri Araujo - Sup.Engª <yuriaraujo@tecsaude.com.br>, Ayrton Senna <ayrtonsenna@tecsaude.com.br>
Data	26/04/2021 20:20

- PENG HRC 2021 7870 001.pdf (~1.6 MB)
- PENG HRC 2021 7870 002 EH.pdf (~748 KB)

Prezados, Rodrigo e Iago!

Segue, anexa, proposta solicitada para prestação de serviços de engenharia Clínica (PENG HRC 2021 7870 001 EC). Fizemos, também, uma proposta para integração da Engenharia Clínica com a Manutenção Predial (PENG HRC 7870 002 EH), conforme conversado com Rodrigo por telefone. Desde já agradecemos pela oportunidade e estamos à disposição para quaisquer dúvidas e esclarecimentos.

Att.,



--

TECSAÚDE
Engenharia Hospitalar

PROPOSTA TECNICO-COMERCIAL:

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
RESPEITO À VIDA

ATT: Rodrigo Frölich

Capanema, 26 de abril de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Pessoa Conferencia, OU=3051707000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=Pessoa Fisica, CN=JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura
Data: 2021.04.26 14:33:13
Página 1 de 646

A TECSAÚDE Engenharia Hospitalar agradece sua atenção e em tem o prazer de apresentar-lhe neste momento sua proposta comercial para a **prestação de Serviço de Engenharia Clínica para o Hospital Regional Público dos Caetés.**

I- APRESENTAÇÃO DA EMPRESA

A TECSAÚDE é uma empresa especializada em Serviços de Engenharia para a área de saúde, com mais de 22 anos de atuação no mercado. Em parceria operacional com a EBEM Engenharia Médica desde 2018, somam mais de 160 clientes e 600 colaboradores, constituindo hoje o maior Grupo de Engenharia Clínica do Brasil.

A nossa empresa presta serviços contínuos e consultorias a instituições de saúde, por isso, utiliza equipes especialmente treinadas, equipamentos e softwares específicos para realização das diversas etapas dos seus serviços.

Ao longo destes mais de 22 de anos de experiência, já atuamos na implantação, estruturação e/ou desenvolvimento contínuo de soluções em Engenharia Clínica em instituições públicas e privadas, de grande e pequeno porte, demonstrando que o modelo adotado é adaptável a vários perfis de instituição. **Também atuamos em diversos hospitais da sua região, como o Hospital Jean Bitar e o Hospital Barros Barreto, dentre diversos outros.**

O Sistema de Gestão da Qualidade da empresa é certificado pela norma ISO9001, desde novembro de 2004, sendo a primeira da área com tal certificação. Desta forma, a TECSAÚDE também tem atuado nos processos de certificação em Sistemas da Qualidade, como o da ONA, Acreditação Canadense, Joint Commission e ISO9001 de seus clientes.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

JOSE CARLOS BIZOLI: 22868 Página 2 de 9 13/03/2025 15:13:13

Página 2 de 546

Visando oferecer **Serviço de Engenharia Clínica para o Hospital Regional Público dos Caetés**, apresentamos a presente proposta técnico-comercial.

II- DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS PROPOSTOS

Execução dos Serviços de Engenharia Clínica para o Hospital Regional Público dos Caetés, conforme atividades detalhadas a seguir:

- Gestão informatizada de manutenção preventiva e corretiva.
- Análises e acompanhamento de custo de manutenção.
- Análises e acompanhamento de contratos de manutenção.
- Coordenação das manutenções corretivas, sejam elas realizadas internamente ou por serviços externos.
- Execução de manutenções corretivas de baixa e média complexidade
- Implantação de programa de manutenção preventiva e controle de qualidade com análise de segurança em equipamentos médico-hospitalares.
- Execução de calibração de equipamentos médico-hospitalares (anexo 1) que sejam realizados com os equipamentos de análise disponibilizados pela TECSAÚDE citados em seguida.
- Implantação e execução de programa de educação continuada de operação e segurança dos equipamentos para corpo clínico e de enfermagem.
- Apoio na elaboração de documentos e processos para atendimento aos requisitos da Acreditação Hospitalar.

Os serviços oferecidos abrangem todos os equipamentos médico-hospitalares e laboratoriais de propriedade da instituição. Não estão inclusos: as instalações diversas (rede lógica, gases, telefone e seus equipamentos conjugados), instrumentais cirúrgicos, lavanderia, mobiliários e dispositivos de gasoterapia.

GESTÃO INFORMATIZADA

A presente proposta contempla a disponibilização de um software de gestão de Engenharia Hospitalar que permite:

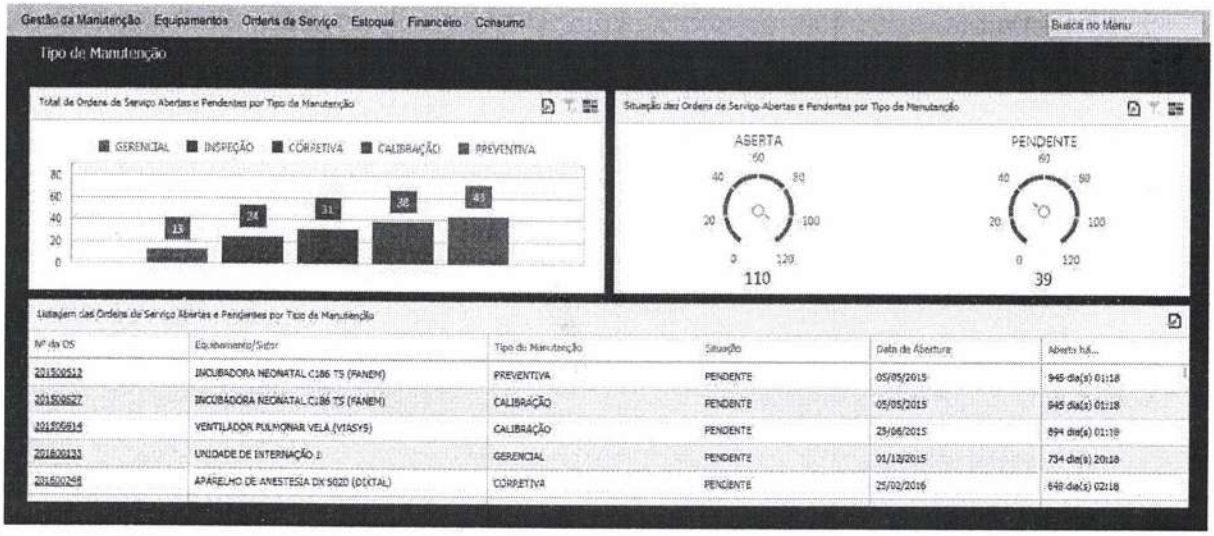
- Cadastro dos equipamentos que conterá informações de identificação como: número de série, marca, modelo, patrimônio, registro na ANVISA, condição (próprio, com contrato, em garantia, comodato, etc) e sua localização, incluindo a geração de etiquetas com QR Code.
- Registro de todo o histórico da manutenção dos equipamentos (preventivas, corretivas e calibrações).
- Acompanhamento dos Planos de Manutenção Preventiva e de Calibrações (cronogramas).
- Gestão dos custos relacionados com os serviços de manutenção.
- Emissão de relatórios quantitativos e gerenciais, indicadores de qualidade e gráficos.
- Gestão de estoque de materiais, partes e peças de reposição dos equipamentos médico-hospitalares que forem fornecidos pela CONTRATANTE.

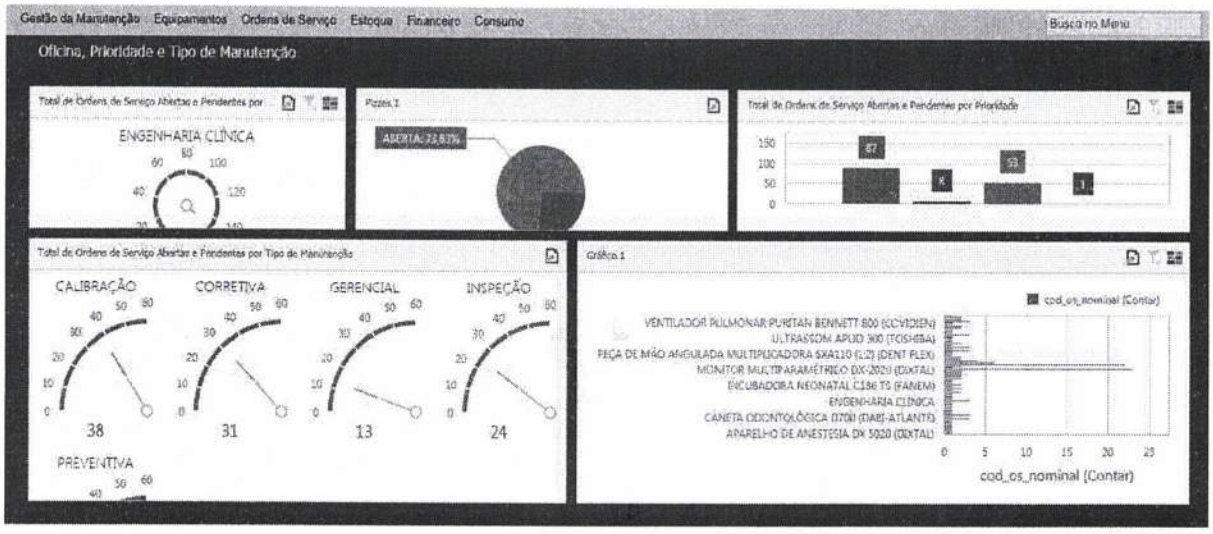
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17589023868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AlisaConferencia, OU=20327857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17589023868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: Jaboatão dos Guararapes
Data: 2025.05.13 13:23:13 -03'00'

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

JOSE CARLOS RIZOLI:17589023868 Página 3313
Página 3 de 346

- Gestão dos contratos de manutenção com fornecedores externos, incluindo coberturas, custo por equipamento e gestão das validades dos mesmos.
- Geração de registros: Ordem de Serviço, formulário de ronda de inspeção, check-list de Manutenção Preventiva, check-list de Calibração.
- Os gestores da unidade terão acesso online ao sistema para acompanhamento das manutenções em tempo real.
- Mensalmente serão apresentados relatórios dos serviços realizados pela equipe incluindo indicadores de desempenho para medição dos processos e avaliação dos resultados.





Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

JOSE CARLOS RIZOLI: 12910268868 Data: 17/06/2025 16:07:33
Página 7 de 8313
Página: 7 de 846

III- RECURSOS OFERECIDOS

Para o desenvolvimento das atividades supracitadas a TECSAÚDE oferece:

- Equipe multidisciplinar integrada, que atuará de acordo com suas especialidades e complexidades. Esta equipe contará com o apoio da estrutura da Sede da TECSAUDE, que realiza de maneira centralizada e otimizada o desenvolvimento de documentos da qualidade, procedimentos técnicos e elaboração de relatórios de desempenho.
- Visitas Quinzenais de 01 (um) Engenheiro/Tecnólogo Especializado para coordenação do Serviço de Engenharia Clínica.
- 01 (um) Técnico em Eletrônica em horário comercial (44 horas semanais), de segunda a sexta-feira das 08h às 18h.
- Ferramental básico para realização das manutenções.
- Supervisão de Engenharia.
- 01 ponto do Software de gestão de Engenharia.
- Equipamentos específicos para calibração e controle de qualidade de equipamentos médico-hospitalares, disponibilizados conforme cronograma. Tais aparelhos, de propriedade da TECSAÚDE, são rastreáveis e calibrados periodicamente, possibilitando fornecimento de laudos para acreditação ONA e nas normas ISO 9000.
- Protocolos de Manutenção Preventiva e Controle de Qualidade, baseados em normas e padrões internacionais, já implementados e testados.

IV- RECURSOS NECESSÁRIOS

- Uma sala com aproximadamente 25 m2, com pia instalada atendendo a NR 32, com mobiliário, instalações, climatização e toda a infraestrutura necessária para a instalação de laboratório técnico de Engenharia Clínica no Hospital;
- Cilindros ou pontos de gases O2, Ar. Comp, calibrado disponíveis na sala da Engenharia Clínica para uso nas manutenções;
- Microcomputadores completos, com acesso à internet e impressora;
- Acesso à telefonia (com DDD e celular), material de escritório e consumíveis;
- Materiais, insumos, peças e subcontratação de serviços especializados, necessários nas manutenções;
- Todos os equipamentos, acessórios e outros materiais entregues ou encaminhados para manutenção deverão estar limpos e desinfetados, não representando risco biológico para os funcionários da Contratada, tudo em conformidade com a legislação aplicável.
- Fornecimento de alimentação diurna (almoço) para os funcionários da Contratada.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8
Página: 646

JOSE CARLOS RIZOLI: 17599522868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17599522868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=20617657000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF A3, OU=Imprensa, CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17599522868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: Brasil
Data: 2025-06-30 08:55:18
Foxit Reader Versão: 10.0

V- DIFERENCIAIS

- Somos hoje o maior grupo de engenharia clínica do país, permitindo realização de benchmarking de desempenho;
- Ao longo de 20 anos de operação, e desde 2004 certificados pela ISO9001 desenvolvemos um robusto Sistema de Gestão da Qualidade, com foco na melhoria contínua e na satisfação dos clientes;
- Realizamos auditorias internas periódicas para acompanhamento do padrão de qualidade estabelecido;
- Temos um setor central com equipe dedicada à Gestão da Qualidade, Desenvolvimento de Procedimentos e Apoio Técnico-Operacional;
- Ampla experiência com metodologias de Acreditação Hospitalar;
- Não comercializamos equipamentos médicos nem mantemos vínculo de qualquer espécie com nenhum fabricante o que garante total defesa dos interesses exclusivos do cliente, em especial, durante o suporte às aquisições de equipamentos assim como na emissão de pareceres técnicos.

VI- LOCAL PARA EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

Os serviços serão realizados nas instalações do Hospital Regional Público dos Caetés.

VII- VALOR

O valor mensal proposto, a ser pago em referência aos serviços realizados será de R$ 14.500,00 (quatorze mil e quinhentos reais), nestes já inclusos todos os impostos, obrigações e quaisquer outros tipos de encargos.

Forma de pagamento: Através de boleto bancário para o dia 10 de cada mês, a ser quitado no prazo máximo de 30 (trinta) dias corridos.

VIII- VALIDADE DA PROPOSTA

A validade da proposta é de 60 dias.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

JOSE CARLOS RIZOLI: 02868 Página 6 de 9 3313

Página 6 de 646

IX- CONSIDERAÇÕES FINAIS

A TECSAÚDE atua em seus clientes assumindo a postura de parte do *staff* da instituição. Para isso segue uma conduta ética rígida, de defesa dos interesses individuais do cliente e de recusa de quaisquer benefícios além da remuneração indicada nesta proposta em assuntos relativos aos serviços.

A TECSAÚDE também assume o compromisso de manter total sigilo de todas as informações a que tiver acesso durante sua atuação nos clientes. Bem como garante disponibilizar ao cliente os Bancos de Dados referentes aos serviços quando solicitada.

Gratos por sua atenção, subscrevemo-nos, permanecendo disponíveis para prestar quaisquer esclarecimentos necessários,

Capanema, 26 de abril de 2021.

ANNE FERNANDES STEGMANN:03980044475
Assinado de forma digital por ANNE FERNANDES STEGMANN:03980044475
Dados: 2021.04.26 16:40:24 -03'00'

Anne Fernandes Stegmann D'Antona
Gerente Comercial.

ZEEV KATZ:65892950425
Assinado de forma digital por ZEEV KATZ:65892950425
Dados: 2021.09.15 14:04:27 -03'00'

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Página 69 de 313

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** de 646

ANEXO I

ESCOPO DE ATUAÇÃO DA TECSAÚDE (ENGENHARIA CLÍNICA)

DESCRIÇÃO	PREVENTIVA BAIXA E MÉDIA COMPLEXIDADE	CALIBRAÇÃO	SEG. ELÉTRICA	CORRETIVA BAIXA COMPLEXIDADE	GESTÃO
APARELHO DE ANESTESIA	✓	✓	✓	✓	✓
ASPIRADOR CIRÚRGICO	✓	✓	✓	✓	✓
BALANÇA ELETRÔNICA	✓			✓	✓
BANHO MARIA	✓	✓	✓	✓	✓
BISTURI ELÉTRICO	✓	✓	✓	✓	✓
BOMBA DE INFUSÃO	✓	✓	✓	✓	✓
BOMBA DE INFUSÃO DE SERINGA	✓	✓	✓	✓	✓
BOMBA DE ARTROSCOPIA	✓	✓	✓	✓	✓
BOMBA INJETORA DE CONTRASTE		✓		✓	✓
CAIXA AQUECEDORA DE CONTRASTRE	✓	✓		✓	✓
CÂMARA DE CONSERVAÇÃO DE VACINAS/SANGUE/FREEZER				✓	✓
CABINE DE SEGURANÇA BIOLÓGICA / CAPELA DE FLUXO LAMINAR				✓	✓
CENTRÍFUGA	✓	✓		✓	✓
CUFFÔMETRO		✓		✓	✓
DESFIBRILADOR/CARDIOVERSOR	✓	✓	✓	✓	✓
DETECTOR FETAL / CARDIOTOCÓGRAFO	✓		✓	✓	✓
ELETROCARDIÓGRAFO	✓	✓	✓	✓	✓
ESFIGMOMANÔMETRO	✓	✓		✓	✓
ESTUFA DE CULTURA BACTERIOLÓGICA	✓	✓		✓	✓
ESTUFA DE ESTERILIZAÇÃO E SECAGEM	✓	✓		✓	✓
HOLTER	✓	✓		✓	✓
INCUBADORA / BERÇOS AQUECIDOS	✓	✓	✓	✓	✓
INSUFLADOR DE CO2 PARA HISTERO-LAPAROSCOPIA	✓	✓	✓	✓	✓
MANTA TÉRMICA	✓	✓	✓	✓	✓
MAPA	✓	✓		✓	✓
MARCAPASSO EXTERNO		✓		✓	✓
MESA CIRÚRGICA	✓		✓	✓	✓

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

JOSE CARLOS PAGNUCCI: 11900128683 Página: 46 de 3313

MONITOR MULTIPARAMÉTRICO (ECG, PNI, PI, TEMP, SPO2 E ETCO2*) *MEDIANTE A DISPONIBILIZAÇÃO DO CO2 CALIBRADO.	✓	✓	✓	✓	✓
OXÍMETRO DE PULSO	✓	✓	✓	✓	✓
VENTILADOR PULMONAR	✓	✓	✓	✓	✓
EQUIPAMENTOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM					✓
EQUIPAMENTOS DE CME					✓

***Em caso de ausência de algum tipo de equipamento médico-hospitalar na lista, contatar a CONTRATADA para esclarecimentos.**

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

JOSE CARLOS PAZOLI: 17189952868

Pág. 2 de 3313

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli

CONTRATADA

Nome	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA
CNPJ/MF	03.480.539/0001-83
Representante	Zeev Katz - CPF: 658.929.504-25

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 03/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 03/05/2021 a 17/10/2021 para 18/10/2021 a 15/04/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 18 de outubro de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021.12.13 12:02:56-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

ZEEV KATZ:65892950425

Assinado de forma digital por ZEEV KATZ:65892950425
Dados: 2021.12.10 11:06:13 -03'00'

SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira
Zeev Katz
Sócio-administrador

Testemunhas:

ANNE FERNANDES STEGMANN:03980044475

Assinado de forma digital por ANNE FERNANDES STEGMANN:03980044475
Dados: 2021.12.13 11:08:21 -03'00'

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

2º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli

CONTRATADA

Nome	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA
CNPJ/MF	03.480.539/0001-83
Representante	Zeev Katz CPF: 658.929.504-25

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 03/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.05.16 18:32:56-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

ZEEV KATZ:65892950425

Assinado de forma digital por ZEEV KATZ:65892950425
Dados: 2022.05.13 15:10:01 -03'00'

SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA
Zeev Katz
Sócio-administrador

Testemunhas:

ANNE FERNANDES STEGMANN:03980044475

Assinado de forma digital por ANNE FERNANDES STEGMANN:03980044475

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

3º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli

CONTRATADA

Nome	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA
CNPJ/MF	03.480.539/0001-83
Representante	Zeev Katz CPF: 658.929.504-25

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 03/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA SEGUNDA – Altera-se a **cláusula de n° 08**, que passa a vigorar com o seguinte teor:

Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA: Inclui-se na CLÁUSULA PRIMEIRA, mais 1 (um) Auxiliar Técnico, em horário comercial (44h semanais) par compor a equipe já existente: Desta forma a equipe contratual passará a ser composta por: 1 (um) Engenheiro Especializado para coordenação do Serviço de Engenharia Clínica através de acompanhamento remoto e 01 visita quinzenal, 1 (um) Técnico Especializado em Equipamentos Biomédicos em horário comercial (44 horas semanais) e 1 (um) Auxiliar Técnico em horário comercial (44 horas semanais).

CLÁUSULA QUARTA – Inclui-se na CLÁUSULA PRIMEIRA atendimento técnico **emergencial, conforme disponibilidade da equipe**. Os, atendimentos emergenciais no período noturno de segunda a sexta-feira, das 19h às 06h, bem como nos fins de semanas e feriados (diurno e noturno) deverão ser direcionados para o coordenador do projeto, que tentará primeiramente solucionar o chamado por telefone. Caso não seja possível solucionar o problema de maneira remota, o coordenador entrará em contato com a equipe técnica, a fim de viabilizar o atendimento presencial. Caso exista técnico disponível, o mesmo seguirá para a o Hospital.

4.1. Serviços que consumam mais de 02 (duas) horas-técnicas não serão executadas no regime “emergencial”, ficando sua conclusão para o próximo expediente regular.
4.2. Será utilizado um formulário de Ordem de Serviço, utilizado normalmente pela Engenharia Clínica, para o registro do atendimento. Sendo necessária a assinatura de pessoa responsável pelo setor que recebeu o atendimento.
4.3. Serão contabilizados os atendimentos realizados mensalmente, sendo faturados no mês subsequente ao da prestação dos serviços.

CLÁUSULA QUINTA – Com a inclusão acima, haverá aumento no valor do contrato de R$ 6.500,00 (seis mil e quinhentos reais), totalizando o valor de R$ 21.000,00 (vinte e um mil reais) mensal, mais R$ 300,00 (trezentos reais) por atendimentos emergencial realizado, apurados mensalmente.

CLÁUSULA SEXTA – Incluir-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS** – **LGPD** conforme abaixo**:**

DA PROTEÇÂO DE DADOS – **LGPD**

Parágrafo Primeiro - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

Parágrafo Segundo - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

Parágrafo Terceiro - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

Parágrafo Quarto - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

Parágrafo Quinto - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

Parágrafo Sexto - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

Parágrafo Sétimo - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

Parágrafo Oitavo - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 15 de julho de 2022

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 15/02/2023 18:11:38 -03:00

DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Zeev Katz
CPF: ***.929.504-**
Data: 08/03/2023 18:28:03 -03:00

DigiForte

SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA
Zeev Katz
Sócio-administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Anne Fernandes Stegmann D'Antona
CPF: ***.800.444-**
Data: 08/03/2023 18:24:07 -03:00

DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 23/02/2023 11:35:02 -03:00

DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

NS-MED COMERCIAL LTDA

CONTRATO DE LOCAÇÃO

RESUMO DO CONTRATO	
OBJETO	Locação de instrumental cirúrgico para a neurologia.
Responsável técnico	Débora Guimarães Dias CREA/MG: 1413895107
Preço	15.000,00 (quinze mil reais) / Mensais: 01 (uma) Caixa instrumental básico Coluna - R$ 3.000,00 (três mil reais) 01 (uma) Caixa instrumental básico Crânio - R$ 3.000,00 (três mil reais) 01 (um) Suporte Mayfield - R$ 3.000,00 (três mil reais) 01 (uma) caixa instrumental básico Coluna Cervical - R$ 3.000,00 (três mil reais) 01 (um) Craniotomo Drill Pneumático - R$ 3.000,00 (três mil reais)
Condições de pagamento	20º (vigésimo) dia do mês subsequente.
Multa moratória	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste de Contrato de Gestão
Prazo de vigência	20/04/2021 a 17/10/2021
Acessoriedade	Contrato de Gestão 003/SESPA/2021
Data de início	20/04/2021
Foro	Capanema - PA

LOCADOR

Nome	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DOS CAETÉS**
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Endereço	Avenida Barão de Capanema nº 3191 – Capanema, Bairro Centro, Estado: Pará CEP: 68.700-005
Representante	JOSÉ CARLOS RIZOLI, CPF/MF nº 171.893.228-68

LOCATÁRIO

Nome	NS – MED COMERCIAL LTDA
CNPJ/MF	00.955.449/0001-03
Endereço	Rua Severino Lara, nº 150, Sala 106, Bairro: Minascaixa, Belo Horizonte – MG, CEP: 31.610-260
Representante	Soldivina Guimarães Dias

OBJETO

1. O objeto do presente contrato tem como a locação de instrumental cirúrgico da neurologia:

1.1 01 (uma) Caixa instrumental básico Coluna (caixa usada)
1.2 01 (uma) Caixa instrumental básico Crânio (caixa usada)
1.3 01 (um) Suporte Mayfield (suporte usado)

JOSE CARLOS RIZOLI: 171893228...

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 Página 1819 de 3313
Página de 646

1.4 01 (uma) caixa instrumental básico Coluna Cervical (caixa usada)
1.5 01 (um) Craniotomo Drill Pneumático (usado)

Parágrafo único: Faz parte integrante desse contrato o anexo com as descrições dos instrumentais que fazem partes das caixas.

2. As partes deixam claro que o LOCADOR está contratando os serviços relacionados no OBJETO DO CONTRATO a serem prestados pelo LOCATÁRIO, sendo que a designação e escolha daqueles que prestarão tais serviços devem ser feitas exclusivamente pelo LOCATÁRIO. Para o LOCADOR interessa que o profissional designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente e registrado junto ao órgão de classe pertinente.

EQUIPAMENTOS

3. Para que o LOCATÁRIO preste os serviços ora combinados o LOCADOR repassará os equipamentos eventualmente necessários para tanto, sendo que o LOCATÁRIO se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem respondendo por danos causados por culpa ou dolo dos prepostos que os utilizarem ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se for o caso.

4. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DO LOCATÁRIO

5. Prestar os serviços da forma e prazo aqui pactuados.

6. Responsabilizar-se, em todos os aspectos, pelos profissionais por ela designados para prestação dos serviços nas unidades hospitalares administradas/gerenciadas pelo LOCADOR, cabendo a ela fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas internas de tais estabelecimentos.

   6.1. O LOCATÁRIO se obriga a informar o LOCADOR a qualificação completa, o local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir o LOCADOR a expedição de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

7. Substituir, em vinte e quatro horas, o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços ora contratados, a pedido do LOCADOR.

8. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penal em relação a seus sócios. O LOCATÁRIO deverá encaminhar ao LOCADOR cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

9. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

10. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços nos termos do artigo 1º da Lei Federal nº 8.846/94.

11. Enviar ao LOCADOR, mensalmente, cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas e previdenciários que envolverem seus empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços ora contratados sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

Sadias

JOSE CARLOS RIZOLI:
Página 1829 de 3313

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 7 de 646

12. Cumprir a legislação trabalhista, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

OBRIGAÇÕES DO LOCADOR

13. Pagar o preço combinado.

14. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços do LOCATÁRIO.

15. Informar por escrito ao LOCATÁRIO eventual ocorrência com os prepostos desta, para que sejam adotadas as providências que cada caso requerer, **inclusive substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços ora contratados**.

PREÇO

16. O LOCADOR pagará o valor indicado no quadro resumo do contrato.

17. O pagamento será efetuado mediante a entrega da nota fiscal de prestação de serviços pelo LOCATÁRIO, que declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar seu pagamento é proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com o LOCADOR. Havendo atraso em tal repasse para o LOCADOR, consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento do LOCATÁRIO, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

    17.1. A emissão da nota fiscal deverá ocorrer no mês da prestação dos serviços, em conformidade com o artigo 1º da Lei Federal 8.846/94.

18. O LOCATÁRIO fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pelo LOCADOR em razão deste contrato.

REAJUSTE

19. O preço dos serviços será reajustado por meio de negociação específica e somente produzirá efeitos se for feito por escrito e assinado por quem de direito.

PRAZO e RESCISÃO

20. Este contrato é celebrado para vigorar de 20/04/2021 a 17/10/2021 e pode ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.

21. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre o LOCADOR e a Secretaria Estadual de Saúde Pública, Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DO LOCATÁRIO

JOSE CARLOS RIZOLI:
1[illegible] 1821 de 3313

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** de 646

22. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas do LOCATÁRIO e de seus sócios e que gozarão de ampla liberdade profissional.

23. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas do LOCATÁRIO todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

24. O LOCATÁRIO é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal **em relação a seus empregados ou prepostos**, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que o LOCADOR vier a sofrer, em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DO LOCATÁRIO

25. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre o LOCADOR e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pelo LOCATÁRIO para prestar os serviços pactuados neste contrato.

26. O LOCATÁRIO declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho, e compromete-se a responder perante o LOCADOR por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dele (LOCATÁRIO), inclusive médicos, contra o LOCADOR.

27. O LOCATÁRIO reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação do LOCATÁRIO, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre o LOCADOR e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

28. Eventuais despesas, custas processuais e/ou honorários advocatícios despendidos pelo LOCADOR também serão ressarcidos pelo LOCATÁRIO em 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso. O LOCATÁRIO desde já os reconhece como seus, servindo os comprovantes, guias ou notas fiscais como recibos e documentos hábeis a instruir a cobrança, se necessário for.

29. Caso seja o LOCADOR acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade do LOCATÁRIO (que é total e amplo), esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando o LOCADOR de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125), com o que concorda e aceita incondicionalmente o LOCATÁRIO.

RESPONSABILIDADE CIVIL DO LOCATÁRIO

30. A intenção das partes é a de que o LOCATÁRIO assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da especialidade acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno funcionamento.

JOSE CARLOS RIZOLI:
Página 1822 de 3313

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

31. O LOCATÁRIO responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais, conforme artigo 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis, não podendo o LOCADOR ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pelo LOCATÁRIO.

DISPOSIÇÕES GERAIS

32. Este contrato é intransferível e o LOCATÁRIO não pode sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência por escrito do LOCADOR.

33. Ficam fazendo parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo do LOCATÁRIO, comprometendo-se esta a entregar ao LOCADOR cópia das respectivas alterações caso venham a ocorrer.

34. Os sócios do LOCATÁRIO respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

35. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pelo LOCADOR mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

36. O LOCATÁRIO se obriga a manter em segredo todas as informações cadastrais e comerciais obtidas com o LOCADOR, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

37. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, o LOCADOR é assegurado o direito de regresso contra o LOCATÁRIO e seus sócios na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos.

FORO

38. As partes elegem a comarca CAPANEMA-PA acima indicada para solução de litígios.

Capanema 20 de abril de 2021.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021.10.25 14:04:57-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Soldivina Guimarães Dias
NS – MED COMERCIAL LTDA
Socia Administradora

Testemunhas:

1. Nome: Sandra Soares

RG: M.3.299.255

2. Nome: JULIANO CESAR BOTERO
GER ADM/FINANCEIRO
HRPC-INDSH

RG: 32.386.822.8

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** de 646
Página 1823 de 3313

ANEXO

CAIXAS DE INSTUMENTAIS					
Item	**Qte.**	**Descrição**	**Reg. M. Saúde**	**Valor Unitário R$**	**Valor Total R$**
01	01	Locação Cx. Instrumental Básico Coluna Lombar	80061790036 80061790033 80061790037 80061790039	3.000,00	3.000,00
03	01	Locação Cx. Instrumental Básico Crânio	80061790036 80061790033 80061790037 80061790039	3.000,00	3.000,00
04	01	Locação Suporte Mayfield	80061790009	3.000,00	3.000,00
06	01	Locação Cx. Instrumental Básico Coluna Cervical	80061790036 80061790033 80061790037 80061790039	3.000,00	3.000,00
07	01	Locação Craniotomo Drill Pneumático	10243070043	3.000,00	3.000,00
		Valor Total.....		**R$.....**	**15.000,00**
(Quinze Mil Reais)					

Caixa Instrumental Básico Coluna Lombar				
Item	**Qte.**	**Descrição**	**PH**	**RMS N°**
01	01	RETRATRATOR GELPI EXTRA LONGO COM GANCHO	PH-04.1295	
02	01	RETRATOR GELPI EXTRA LONGO COM GARRA	PH-04.1301	
03	02	RETRATOR BECKMAN-EATON 7X7 DENTES 324MM	PH-01.1030	
04	01	RETRATOR LANGEMBECK 20x40MM	PH-06.2040	
05	01	RETRATOR LANGEMBECK 30X70MM	PH-06.3060	
06	01	RETRATOR LANGEMBECK 30X80MM	PH-06.3070	
07	01	RETRATOR TAYLOR 25X76MM	PH-06.2576	
08	01	RETRATOR TAYLOR 32X90MM	PH-06.3202	
09	01	RETRATOR GELPI 18CM	PH-04.1275	
10	02	RETRATOR ANDERSON-ADSON 4X4 DENTES ANGULADO	PH-01.1203	
11	01	RETRATOR ADSON RETO 4X4 DENTES 20CM	PH-02.1120	
12	01	RETRATOR CASPAR P/ RAIZES NERVOSAS 8MM 24CM	PH-12.2235	
13	01	RETRATOR CASPAR P/ RAIZES NERVOSAS 10MM 24CM	PH-12.2240	80061790036 80061790033 80061790037 80061790039
14	01	PINÇA KERRISON 4MM 40º PARA CIMA 23CM	PH-57.2304	
15	01	PINÇA KERRISON 4MM 40º PARA CIMA 18CM	PH-57.1804	
16	01	PINÇA KERRISON 3MM 90º PARA CIMA 18CM	PH-57.1809	
17	01	PINÇA KERRISON 2MM 40º PARA CIMA 20CM	PH-57.2002	
18	01	PINÇA KERRISON 3MM 40º PARA BAIXO 18CM	PH-57.1815	
19	01	PINÇA KERRISON 5MM 40º PARA CIMA 20CM	PH-57.2005	
20	01	PINÇA GOIVA STILLE-LUER CURVA 10MM	PH-46.2101	
21	01	PINÇA GOIVA STILLE-LUER RETA 8MM	PH-46.2108	
22	01	PINÇA GOIVA LEKSELL CURVA 3MM	PH-46.2303	
23	01	CINZEL LAMBOTTE RETO 13MM	PH-26.2413	
24	01	CINZEL LAMBOTTE RETO 20MM	PH-26.2420	
25	01	CINZEL LAMBOTTE CURVO 25MM	PH-26.0425	
26	01	OSTEÓTOMO STIILE RETO 10MM	PH-26.2010	
27	02	PINÇA LOVE 2X10MM RETA 178MM	PH-56.1701	

JOSE CARLOS RIZOLI:
Página 1824 de 3313

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

28	01	PINÇA LOVE 3X10MM RETA 178MM	PH-56.1702	
29	01	PINÇA LOVE 4X10MM RETA 178MM	PH-56.1703	
30	02	PINÇA LOVE 2X10MM CURVA PARA CIMA 178MM	PH-56.1706	
31	01	PINÇA LOVE 3X10MM CURVA PARA CIMA 203MM	PH-56.2037	
32	01	PINÇA LOVE 4X10MM CURVA PARA CIMA 203MM	PH-56.2038	
33	01	DESCOLADOR COOB 25MM	PH-42.2745	
34	01	DESCOLADOR COOB 30MM	PH-42.2746	
35	01	CURETA DE SIMON #3 RETA	PH-39.5584	
36	01	CURETA DE SIMON #6 RETA	PH-39.2334	
37	01	OSTEÓTOMO CLOWARD RETO 8MM	PH-46.0824	
38	01	DESCOLADOR PENFIELD´S Nº 5 290MM	PH-43.2905	
39	01	DESCOLADOR PENFIELD´S Nº 2 197MM	PH-43.1972	
40	01	MARTELO BERGMANN 24,0CM	PH-49.2445	
41	01	PINÇAS P/ TUMOR BAIONETA COM DENTE3MM	PH-53.2212	
42	01	PINÇAS P/ TUMOR RETA PONTA ANGULADA COM DENTE 3MM	PH-53.2207	
43	01	CABO DE BISTURI CURTO Nº 04	PH-25.1404	
44	01	CABO DE BISTURI LONGO Nº 04	PH-25.2104	
45	01	DESCOLADOR LOVE P/ RAIZ DE NERVO RETO LONGO	PH-12.1906	
46	01	ASPIRADOR DE FRAZIER 2,5MMX14CM	PH-24.1425	
47	01	ASPIRADOR DE FRAZIER 3,0MMX13CM	PH-24.1330	
48	01	ASPIRADOR DE FRAZIER 3,5MMX16CM	PH-24.1635	
49	01	ASPIRADOR DE FRAZIER 4,0MMX12CM	PH-24.1240	
50	01	ASPIRADOR DE FRAZIER 4,0MMX17CM	PH-24.1240	
51	01	ASPIRADOR DE FRAZIER 3,5MMX14CM	PH-24.1436	
52	01	ASPIRADOR DE FRAZIER 20MMX15CM	PH-24.1525	
53	01	DESCOLADOR OLIVERCRONA 25CM	PH-43.2402	
54	01	DESCOLADOR TONNIS 25CM	PH-43.2502	
55	01	CURETA SIMON FIG. 000 3,6MMX5,0MM	PH-39.2418	
56	01	RETRATOR DE RAIZ DE NERVO LOVE 45º	PH-12.1907	
57	01	PINÇA GOIVA SMITH-PETERSEN CURVA 5MM	PH-46.2405	
58	01	PINÇA PARA TUMOR BAIONETA COM DENTE 5MM	PH-53.2213	
59	01	DESCOLADOR LEXER RETO	PH-42.2739	
60	01	DESCOLADOR COBB 20MM	PH-42.2744	
61	01	ESPÉCULO LOMBAR 70MM	PH-17.2370	
62	01	DESCOLADOR LEXER CURVO	PH-42.2815	
63	01	PINÇA GOIVA ZAUFAL-JANSEN CURVA 18CM	PH-46.1740	
64	01	CIZALHA LISTON RETA 27CM	PH-46.2700	
Locação Cx. Instrumental Básica De Coluna Lombar				Valor Total R$
		Valor Total.....		**3.000,00**

(Três Mil Reais)

JOSE CARLOS RIZOLI:17[illegible]

Identificador de autenticação: 85370d4b-3610-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

Caixa Instrumental Básico Crânio				
Item	**Qte.**	**Descrição**	**PH**	**RMS N°**
01	01	GELPI PERINEAL	PH-04.1275	
02	02	RETRATOR ADSON 4X4 DENTES	PH-02.1047	
03	01	PINÇA GOIVA ZAUFAL-JANSEN CURVA	PH-46.1740	
04	01	CURETA DE FUSÃO ESPINHAL RETA 3,6MM	PH-39.2536	
05	01	CURETA DE FUSÃO ESPINHAL ANGULADA 4,4MM	PH-39.2562	
06	01	CURETA DE FUSÃO ESPINHAL RETA 5,2MM	PH-39.2552	
07	01	PINÇA PARA TUMOR YASARGIL 3MM 220MM	PH-53.-2212	
08	01	PINÇA PARA TUMOR YASARGIL 5MM 220MM	PH-53.2213	
09	01	PINÇA PARA TUMOR YASARGIL	PH-53.2207	
10	01	ESPÁTULA MALEÁVAL	PH-12.1808	
11	01	ESPÁTULA MALEÁVAL	PH-121810	
12	01	ESPÁTULA MALEÁVAL	PH-12.1812	
13	01	CABO DE BISTURI Nº 03	PH-25.1210	
14	01	CABO DE BISTURI N º04	PH-25.1404	
15	01	CABO DE BISTURI Nº 07	PH-25.1607	
16	01	SERRA DE GIGLI 30MM	PH-41.0300	
17	01	SERRA DE GIGLI 40MM	PH-41.0400	
18	02	CABO DE SERA DE GIGLI	PH-41.5101	
19	01	APLICADOR DE CLIP RANEY	PH-01.1790	
20	01	TREFINA DÉRRICO REGULAVEL 25MM	PH-23.2937	
21	01	BROCA DE HUDSON	PH-20.2920	80061790036
22	01	BROCA DE HUDSON	PH-20.2922	80061790033 80061790037
23	01	TRÉPANO MANUAL DE HUDSON	PH-20.2480	80061790039
24	01	BROCA PERFURADORA CUSHING 102MM	PH-20.2912	
25	01	PINÇA GOIVA STILLE ANGULADA	PH-46.2295	
26	01	PINÇA GOIVA LEKSELL 229MM	PH-46.2303	
27	01	PINÇA GOIVA RUSKIN RETA	PH-46.1805	
28	02	RETRATOR WEITLANER 3 X 4 DENTES	PH-02.1052	
29	01	PINÇA KERRISON 2MM 40º PARA CIMA	PH-57.2002	
30	01	DESCOLADOR DE PERIÓSTEO LANGEMBECK	PH-44.2066	
31	01	PINÇA KERRISON 1MM 40º PARA CIMA	PH-57.2001	
32	01	PORTA AGULHA DELICADO C/ WIDIA	PH-51.1601	
33	01	PINÇA DISSEÇCÃO ADSON COM SERRILHA	PH-55.1202	
34	01	PINÇA DISSEÇCÃO ADSON COM DENTE	PH-55.1213	
35	01	RETRATOR ADSON BABY MÉDIO	PH-02.1101	
36	01	TESOURA FRAZIER PARA DURAMATER	PH-58.1710	
37	01	PINÇA KERRISON PARA CIMA 40º 3MM	PH-57.2003	
38	01	ASPIRADOR FRAZIER 2,0X15CM	PH-24.1520	
39	01	ASPIRADOR FRAZIER 3,0 X 11CM	PH-24.1130	
40	01	ASPIRADOR FRAZIER 3,0 X 17CM	PH-24.1730	
41	01	ASPIRADOR FRAZIER 2,5X18CM	PH-24.1825	
42	01	ASPIRADOR FRAZIER 4,5X16CM	PH-24.1645	

JOSE CARLOS RIZOLI:
17[illegible]

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

43	01	PINÇA KERRISON 90º PARA CIMA 3MM	PH-57.1827	
44	01	RUGINA CURVA	PH-44.2115	
45	02	GUIA DE SERRA GIGLI	PH41.0279	
46	01	DESCOLADOR LOVE RETO	PH-12.1906	
47	01	RETRATOR DE MÃO CUSHING	PH-24.1001	
48	01	PINÇA PROTETORA DE DURA MATER	PH-01.1801	
Locação Cx. Instrumental Básico De Crânio				Valor Total R$
		Valor Total.....		**3.000,00**
(Três Mil Reais)				

Suporte de Crânio Mayfield.				
Item	**Qte.**	**Descrição**	**PH**	**RMS N°**
01		Conjunto Completo do Suporte de Cabeça Neurocirúrgico Mayfield contendo: 01 Suporte apoio de cabeça, 01 Suporte para operar sentado, 03 Pinos Infantil e 03 Pinos Adulto	PH-10.1775	80061790009
Locação Suporte de Crânio Mayfield.				Valor Total R$
		Valor Total.....		**3.000,00**
(Três Mil Reais)				

Caixa Instrumental Básico da Coluna Cervical				
Item	**Qte.**	**Descrição**	**Lote**	**RMS N°**
01	1	AFASTADOR FARABEUF (PAR)	0407	80061790036 80061790033 80061790037 80061790039
02	1	ASPIRADOR FRAZIER 3,0 X 09CM	0508	
03	1	ASPIRADOR FRAZIER 1,5X08CM	0308	
04	1	ASPIRADOR FRAZIER 2,5X11CM	S/LOTE	
05	11	CURETAS SIMON DIVERSAS	S/LOTE	
06	1	CURETA CASPAR CERVICAL 4X8MM	25408011116	
07	1	CABO DE BISTURI Nº 03	0508	
08	1	CINZEL LAMBOTTE RETO	S/LOTE	
09	1	CINZEL LAMBOTTE RETO 5MM	0508	
10	1	CINZEL LAMBOTTE RETO 6MM	1207	
11	1	EXPANSOR DE VERTEBRAS	0308	
12	2	GANCHO PARA NERVO CRILLE 20CM	S/LOTE	
13	1	GANCHO PARA NERVO FRAZIER	0807	
14	1	MARTELO INOX	0609	
15	1	PINÇA ADSON C/ SERRILHA 12CM	0508	
16	1	PINÇA LOVE 2X10MM RETA 200MM	0308	

JOSE CARLOS RIZOLI:
Página 9827 de 8313

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

17	1	PINÇA LOVE 3X10MM RETA 178MM	0308	
18	1	PINÇA LOVE 2X10MM CURVA PARA CIMA 180MM	0908	
19	1	PINÇA LOVE 3X10MM CURVA PARA CIMA 200MM	0609	
20	1	PINÇA LOVE 3X10MM PARA CIMA (FERRIS SMITH) 178MM	1206	
21	2	PINÇA GOIVA JANSEN 15CM	0609	
22	1	PORTA AGULHA C/ WIDIA	0108	
23	1	RETRATOR CASPAR DE CORPO CERVICAL DIREITO COMPLETO	S/LOTE	
24	1	RETRATOR CERVICAL CLOWARD LONGO ARTICULADO C/ 04 LÂMINAS	1207	
25	1	RETRATOR CERVICAL BIARTICULADO C/ 06 LÂMINAS	S/LOTE	
26	1	RETRATOR ARMINAVES COM DENTE	1120398/14	
27	1	RETRATOR WEITLANER 4X3 DENTES 20,0CM	S/LOTE	
28	1	RETRATOR WEITLANER 4X4 DENTES 16CM	0308	
29	1	RETRATOR WEITLANER 3X3 DENTES 14CM	1109	
30	1	PINÇA GOIVA RUSKIN CURVA		
31	1	PINÇA KERRISON 2MM 40º PARA CIMA	0407	
32	1	PINÇA LOVE CURVA PARA CIMA 130MM	1406/2019	
Locação Cx. Instrumental Básica de Coluna Cervical				Valor Total R$
		Valor Total.....		**3.000,00**
(Três Mil Reais)				

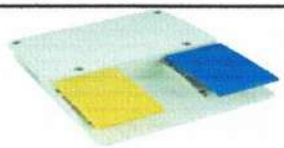
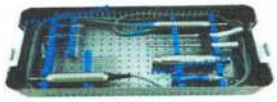
Crâniotomo Drill Pneumático (OBS: Imagens Meramente Ilustrativas)				
ITEM	**IMAGEM**	**QTD**	**REFERÊNCIA**	**DESCRIÇÃO**
1		1	C1702	Console elétrico com tela touch screen colorida com irrigação AC110/220V
2		1	C1801	Motor para crânio de alta velocidade para microcirurgia
3		1	C1802	Motor de alta velocidade

Sadias

JOSE CARLOS RIZOLI: 17188[illegible]

4		1	C1910	Trépano elétrico
5		1	C1920	Craniótomo elétrico
6		1	C1936-45	Caneta reta 45mm
7		1	C1936-85	Caneta reta 85mm
8		1	C1946-45	Caneta angulada 45mm
9		1	C1946-85	Caneta angulada 85mm
10		1	C1935-88	Caneta reta para microcirurgia 45mm
11		1	C1935-128	Caneta reta para microcirurgia 85mm
12		1	C1945-88	Caneta angulada para microcirurgia 45mm

JOSE CARLOS RIZOLI: 171

13		1	C1945-128	Caneta angulada para microcirurgia 85mm
14		1	C2002	Pedal duplo
15		1	C2003	Caixa para esterilização
Locação Crâniotomo Drill				Valor Total R$
		Valor Total.....		**3.000,00**
(Três Mil Reais)				

JOSE CARLOS RIZOLI: 17[illegible]

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	NS – MED COMERCIAL LTDA
CNPJ/MF	00.955.449/0001-03
Representante	Merces de Souza Dias CPF: 371.941.356-04

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 20/04/2021 a 17/10/2021 para 18/10/2021 a 15/04/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 18 de outubro de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.01.13 17:03:37-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

NS-MED COMERCIAL LTDA:00955449000103

Assinado de forma digital por NS-MED COMERCIAL LTDA:00955449000103
Dados: 2022.01.13 16:26:33 -03'00'

Merces de Souza Dias
NS – MED COMERCIAL LTDA
Socia Administradora

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

2º ADITAMENTO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	NS – MED COMERCIAL LTDA
CNPJ/MF	00.955.449/0001-03
Representante	Merces de Souza Dias CPF: 371.941.356-04

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Exclui-se na cláusula 1, tópico OBJETO, 01 (uma) Caixa de Instrumental Básico Coluna.

CLÁUSULA SEGUNDA: Exclui-se na cláusula 1, tópico OBJETO, 01 (uma) Caixa de Instrumental Básico Coluna Cervical.

CLÁUSULA TERCEIRA: Incluir na cláusula 1, tópico OBJETO, 01 (uma) caixa de Instrumental Básico Crânio no valor unitário de R$ 3.000,00, totalizando 02 (duas) caixas de Instrumental Básico Crânio no valor de R$ 6.000,00 (seis mil reais) / mensal.

CLÁUSULA QUARTA: Com as alterações acima, o preço do contrato passará a ser de R$ 12.000,00 (doze mil reais), mensais.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 01 de dezembro de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.01.28 12:38:21-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

NS-MED COMERCIAL LTDA:00955449000103

Assinado de forma digital por NS-MED COMERCIAL LTDA:00955449000103
Dados: 2022.01.27 16:38:45 -03'00'

Merces de Souza Dias
NS – MED COMERCIAL LTDA
Socia Administradora

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

3º ADITAMENTO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	NS – MED COMERCIAL LTDA
CNPJ/MF	00.955.449/0001-03
Representante	Merces de Souza Dias CPF: 371.941.356-04

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.05.17 18:11:37-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

NS-MED COMERCIAL LTDA:00955449000103

Assinado de forma digital por NS-MED COMERCIAL LTDA:00955449000103
Dados: 2022.05.17 15:57:44 -03'00'

NS – MED COMERCIAL LTDA
Merces de Souza Dias
Sócia-Administradora

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

4º ADITAMENTO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0015-75
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	NS – MED COMERCIAL LTDA
CNPJ/MF	00.955.449/0001-03
Representante	Merces de Souza Dias CPF: 371.941.356-04

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA SEGUNDA – Altera-se a **cláusula de n° 21**, que passa a vigorar com o seguinte teor:

Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre o LOCADOR e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA – Incluir-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS – LGPD** conforme abaixo**:**

DA PROTEÇÂO DE DADOS – LGPD

1 - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

2 - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

3 - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

Esse documento foi assinado por José Carlos Rizoli, MERCES DE SOUZA DIAS, Marcelo Azevedo Costa e LUIZ AUGUSTO DIAS. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/6NGPQ-PRTJA-W2YWA-8UYMK

4 - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

5 - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

6 - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

7 - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

8 - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Parnaíba, 15 de julho de 2022

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 04/07/2023 15:52:07 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
MERCES DE SOUZA DIAS
CPF: ***.941.356-**
Data: 05/07/2023 09:16:12 -03:00
DigiForte

NS – MED COMERCIAL LTDA
Merces de Souza Dias - Socia Administradora

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 05/07/2023 15:35:04 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
LUIZ AUGUSTO DIAS
CPF: ***.744.846-**
Data: 18/07/2023 14:31:40 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por José Carlos Rizoli, MERCES DE SOUZA DIAS, Marcelo Azevedo Costa e LUIZ AUGUSTO DIAS. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/6NGPQ-PRTJA-W2YWA-8UYMK

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: 6NGPQ-PRTJA-W2YWA-8UYMK

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

✔ José Carlos Rizoli (CPF ***.893.228-**) em 04/07/2023 15:52 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
187.37.10.8	Lat: -23,502912 Long: -46,511269 Precisão: 12 (metros)

Autenticação contratos@indsh.org.br

Email verificado

F9+8aA8Ba459IhNRwM5K8m3341pTV7471VeJwaV6Oug= SHA-256

✔ MERCES DE SOUZA DIAS (CPF ***.941.356-**) em 05/07/2023 09:16 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.108.113.65	Lat: -26,471600 Long: -48,996900 Precisão: 167745 (metros)

Autenticação nsmedcomercial@gmail.com

Email verificado

2dEdw6XFrWhZFZuYjv+aO+mMkdogxCyQYAUq+sHsbXc= SHA-256

✔ Marcelo Azevedo Costa (CPF ***.341.594-**) em 05/07/2023 15:35 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
167.250.64.160	Lat: -1,392571 Long: -48,428780 Precisão: 6591 (metros)

Autenticação dex.hmue@indsh.org.br

Email verificado

PenGcCr5YrM5Q8UDx7hrTIwdT7OucIKbiddbSbaW5vY= SHA-256

✔ LUIZ AUGUSTO DIAS (CPF ***.744.846-**) em 18/07/2023 14:31 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.108.113.65	Lat: -19,821479 Long: -43,953206 Precisão: 4268 (metros)

Autenticação luizaugusto2509@prohospitalar.com.br

Email verificado

+aVbOvvwrZ1XvLRYJxhvPT086KquqVTq1eI6daiJuPg= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/6NGPQ-PRTJA-W2YWA-8UYMK

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

5º ADITAMENTO AO CONTRATO DE LOCAÇÃO

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	NS – MED COMERCIAL LTDA
CNPJ/MF	00.955.449/0001-03
Representante	Merces de Souza Dias CPF: 371.941.356-04

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Exclui-se na cláusula 1, tópico OBJETO, 01 (um) Suporte Mayfield no valor de R$ 3.000,00 (três mil reais).

CLÁUSULA SEGUNDA: Com as alterações acima, o preço do contrato passará a ser de R$ 9.000,00 (nove mil reais) mensais.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 01 de Janeiro de 2023

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 02/10/2024 15:13:50 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
MERCES DE SOUZA DIAS
CPF: ***.941.356-**
Data: 07/10/2024 08:51:04 -03:00
DigiForte

NS – MED COMERCIAL LTDA
Merces de Souza Dias
Socia Administradora

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
LUIZ AUGUSTO DIAS
CPF: ***.744.846-**
Data: 07/10/2024 15:24:41 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 02/10/2024 15:31:19 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, MERCES DE SOUZA DIAS e LUIZ AUGUSTO DIAS. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/ZKKVY-KAAX9-PTDWH-2KSMP

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: ZKKVY-KAAX9-PTDWH-2KSMP

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 02/10/2024 15:13 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 02/10/2024 15:31 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Lat: -1,191908 Long: -47,183147 Precisão: 1253 (metros)

Autenticação	juliano.hrpc@indshsaude.org.br
Email verificado	

Eh3DoOpsme+9Qd4sGJkL9LctIsopIRdGIx9IoC6Vi3M= SHA-256

- MERCES DE SOUZA DIAS (CPF ***.941.356-**) em 07/10/2024 08:51 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
187.20.29.123	Lat: -19,834470 Long: -43,964826 Precisão: 2751 (metros)

Autenticação nsmedcomercial@gmail.com

Email verificado

hOU6M+Z34OXEDTTT3p/qU1qm7/1RacxvikT1rJAylTo= SHA-256

✔ LUIZ AUGUSTO DIAS (CPF ***.744.846-**) em 07/10/2024 15:24 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
187.20.29.123	Lat: -19,834470 Long: -43,964826 Precisão: 2751 (metros)

Autenticação luizaugusto2509@prohospitalar.com.br

Email verificado

bJO+2AHIAkrm7PXc8IXnNDBu42wW8pQoCDBYfhWCVMo= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/ZKKVY-KAAX9-PTDWH-2KSMP

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

EQUATORIAL PARA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A.

CONTRATO DE COMPRA DE ENERGIA REGULADA - CCER	
CC nº	**Contrato nº 1059146264**

equatorial ENERGIA

A	DADOS DA ACESSADA			
Nome: **EQUATORIAL PARÁ DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A**				
Endereço sede: Rod. Augusto Montenegro, km 8,5, s/n - Bairro Coqueiro			CNPJ nº: **04.895.728/0001-80**	Insc. Estadual nº **15.074480-3**
CEP: 66823-010	Cidade: Belém	Estado: Pará		

B	DADOS DO ACESSANTE	
Nome: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
Endereço: **AV BARÃO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO**		CNPJ / CPF nº: **23.453.830/0023-85**
CEP: **68700-005**	Cidade: **CAPANEMA**	Estado: **PA**
Atividade: **ATIVIDADE DE ATENDIMENO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS**		
Classe de Consumo: **SERVIÇO PUBLICO**		Código CNAE: **86.10-1-01**
Tipo de Consumidor:	**CATIVO**	
Modalidade de Acesso:	**CARÁTER PERMANENTE**	
Data da Energização:		

As partes acima identificadas, doravante denominadas **ACESSADA** e **ACESSANTE**, por seus representantes legais, acordam em firmar este Contrato de Compra de Energia Regulada - CCER, em conformidade com as condições previstas nos itens **A** a **L** e nas **Condições Gerais** de Contrato Compra de Energia Regulada, que integram este Contrato.

C	CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DO FORNECIMENTO							
C.1. Tensão Nominal (kV)	**C.2. Tensão Contratada (kV)**	**C.3. Subgrupo Tarifário**	**C.4. Frequência (Hz)**	**C.5. Perdas de Transformação (%)**	**C.6. Potência Instalada (kVA)**	**C.7 Horário Fora de Ponta**	**C.8. Horário de Ponta**	**C.9. Horário Reservado**
13,8	**13,8**	**A4**	**60**	**0**	**1500**	21:31 às 18:29	18:30 às 21:30	21:30 às 06:00

D	JUSTIFICATIVA DA TENSÃO NOMINAL, SE APLICÁVEL
CONFOME INCISO III, ART. 12, RESOLUÇÃO 414/2010	

E	PONTO DE ENTREGA
Ponto de conexão do sistema da distribuidora com as instalações elétricas da Unidade Consumidora	

F	MODALIDADE DA ENERGIA ELÉTRICA CONTRATADA	
F.1.	Pelo Total Medido	**(SIM)**
F.2.	Por Montante Mensal Médio (MW médios)	**(NÃO)**

G	MONTANTE DE ENERGIA CONTRATADA
	Medido

H	PRAZO DE VIGÊNCIA
12 (doze) meses	

JOSE CARLOS RIZOLI:

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

CONTRATO DE COMPRA DE ENERGIA REGULADA - CCER	
CC nº	**Contrato nº 1059146264**

I	DO VALOR ESTIMADO
O valor total estimado do presente Contrato, exclusivamente para os fins da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, é de R$. _____(_____).	
J	**DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA**
Conta nº:	Natureza da Despesa: / Fonte do Recurso:

K	DA DISPENSA DE LICITAÇÃO
A presente contratação foi celebrada com dispensa de licitação, nos termos do disposto no inciso XXII, do artigo 24 e no artigo 26, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, conforme processo que aprovou a dispensa da licitação, Processo nº _____ e publicação realizada na imprensa oficial na data a seguir indicada _____/_____/____.	

L	CAMPO DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DA ACESSADA
DATA DE DEVOLUÇÃO DO CONTRATO ASSINADO: _____/_____ /_____	

CONDIÇÕES GERAIS

CONSIDERANDO QUE:

(i) a ACESSADA é a concessionária de serviço público de distribuição de energia elétrica, usuária da REDE BÁSICA, que opera e mantém os SISTEMAS DE DISTRIBUIÇÃO;
(ii) o ACESSANTE é responsável por instalações que se conectam ao SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO;
(iii) o acesso aos sistemas elétricos baseia-se nas Leis nº 9.074/95, nº 9.648/98, nº 10.438/02 e nº 10.848/04, nos Decretos nº 2.003/96, nº 4.562/02 e nº 5.163/05, nas Resoluções ANEEL nº 414/2010 e 506/2012 e demais legislações pertinentes, em virtude das quais a conexão e o uso do SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO são garantidos ao ACESSANTE e contratados separadamente da energia elétrica; e
(iv) ao ACESSANTE é assegurado o acesso de suas instalações aos sistemas elétricos, na condição de cativo, consumidor livre ou potencialmente livre, em conformidade com os arts. 15 e 16 da Lei nº 9.074/95, Resolução Normativa 376/2009 ou, conforme o caso, na condição de consumidor especial, em conformidade com os §§ 1º e 5º do art. 26 da Lei nº 9.427/96.

Resolvem as PARTES firmar o presente Contrato de Compra de Energia Regulada (CCER), conforme termos e condições abaixo descritos:

1. DEFINIÇÕES E PREMISSAS

1.1. As expressões e termos técnicos utilizados neste CCER, exceto quando especificado em contrário, têm o significado indicado abaixo:

1.1.1. **ACESSANTE**: UNIDADE CONSUMIDORA que conecta suas instalações próprias a instalações de propriedade da ACESSADA;

1.1.2. **ANEEL:** Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL, autarquia sob regime especial criada pela Lei n.º 9.427, de 26 de dezembro de 1996;

1.1.3. **CÂMARA DE COMERCIALIZAÇÃO DE ENERGIA ELÉTRICA ou CCEE**: Pessoa Jurídica de Direito Privado, sem fins lucrativos, que atua sob autorização do Poder Concedente, e regulação e fiscalização da ANEEL, responsável pelo ambiente de Compra e Venda de Energia Elétrica, nos moldes da Convenção de Comercialização;

1.1.4. **CONSUMIDOR ESPECIAL**: Agente da Câmara de Comercialização de Energia Elétrica – CCEE, da categoria de comercialização, que adquire Energia Elétrica proveniente de empreendimentos de geração enquadrados no §5º do art. 26 da Lei nº 9.427, de 26 de dezembro de 1996, para UNIDADE CONSUMIDORA ou unidades consumidoras reunidas

JOSE CARLOS 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS 17189322868 Data: 2025.08.19 13:56:56 Ponto Validador Versão: 10.0.0
Página 1 de 3313

por comunhão de interesses de fato ou de direito cuja carga seja maior ou igual a 500kW e que não satisfaçam, individualmente, os requisitos dispostos nos arts. 15 e 16 da Lei nº 9.074, de 7 de julho de 1995.

1.1.5. **CONSUMIDOR LIVRE**: Agente da CCEE, da categoria de comercialização, que adquire Energia Elétrica no ambiente de contratação livre para unidades consumidoras que satisfaçam, individualmente, os requisitos dispostos nos arts. 15 e 16 da Lei nº 9.074, de 1995.

1.1.6. **CONSUMIDOR PARCIALMENTE LIVRE**: Consumidor livre que exerce a opção de contratar parte das necessidades de energia e potência das unidades consumidoras de sua responsabilidade com a ACESSADA local, nas mesmas condições reguladas aplicáveis a consumidores cativos, incluindo tarifas e prazos.

1.1.7. **CONSUMIDOR POTENCIALMENTE LIVRE**: aquele cujas unidades consumidoras satisfazem, individualmente, os requisitos dispostos nos arts. 15 e 16 da Lei nº 9.074, de 1995, porém não adquirem Energia Elétrica no ambiente de contratação livre.

1.1.8. **CONTRATO DE COMPRA DE ENERGIA REGULADA – CCER** contrato firmado pelo ACESSANTE com a ACESSADA o qual estabelece os termos e condições para compra e venda do montante de energia elétrica no Ambiente de Contratação Regulado - ACR.

1.1.9. **ACESSADA**: agente titular de concessão ou permissão federal para prestar o serviço de distribuição de energia elétrica;

1.1.10. **ENCARGO DE CONEXÃO**: valor devido pelo ACESSANTE quando se conecta a instalações de propriedade da ACESSADA ou de outros agentes do setor, calculado com base em custos associados às instalações de responsabilidade do ACESSANTE, os quais são definidos de acordo com a regulamentação relativa a cada tipo de ACESSANTE;

1.1.11. **ENCARGO DE USO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO**: valor em Reais (R$) devido pelo uso das instalações de distribuição, calculado pelo produto da tarifa de uso pelos respectivos MUSD e de energia contratados ou verificados;

1.1.12. **MODALIDADE TARIFÁRIA CONVENCIONAL MONÔMIA**: aplicada às unidades consumidoras do grupo B, caracterizada por tarifas de consumo de energia elétrica, independentemente das horas de utilização do dia;

1.1.13. **MODALIDADE TARIFÁRIA HORÁRIA BRANCA**: aplicada às unidades consumidoras do grupo B, exceto para o subgrupo B4 e para as subclasses Baixa Renda do subgrupo B1, caracterizada por tarifas diferenciadas de consumo de energia elétrica, de acordo com as horas de utilização do dia

1.1.14. **MODULAÇÃO:** Processo por meio do qual a Energia Elétrica Contratada é distribuída em montantes horários, por semana, por patamar, dentre os quais pode variar esta distribuição;

1.1.15. **OPERADOR NACIONAL DO SISTEMA ELÉTRICO ou ONS: responsável pela** coordenação e controle da operação da geração e transmissão de energia elétrica no SISTEMA INTERLIGADO, integrado por titulares de concessão, permissão ou autorização e consumidores, conforme disposto na Lei 9.648 de 28 de maio de 1998;

1.1.16. **PONTO DE CONEXÃO**: conjunto de equipamentos que se destina a estabelecer a conexão na fronteira entre as instalações da ACESSADA e do ACESSANTE, comumente caracterizado por módulo de manobra necessário à conexão das instalações de propriedade do ACESSANTE, não contemplando o seu SMF;

JOSE CARLOS RIZOLI

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

1.1.17. **POSTO TARIFÁRIO PONTA**: período composto por 03 (três) horas diárias consecutivas definidas pela ACESSADA considerando a curva de carga de seu sistema elétrico, aprovado pela ANEEL para toda a área de concessão ou permissão, com exceção feita aos sábados, domingos, terça-feira de carnaval, sexta-feira da Paixão, Corpus Christi, e os feriados indicados no CUSD;

1.1.18. **POSTO TARIFÁRIO FORA PONTA**: período composto pelo conjunto das horas diárias consecutivas e complementares àquelas definidas nos postos ponta**;**

1.1.19. **POSTO TARIFÁRIO INTERMEDIÁRIO**: período de horas conjugado ao posto tarifário ponta, sendo uma hora imediatamente anterior e outra imediatamente posterior, aplicado para o Grupo B;

1.1.20. **PROCEDIMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO**: conjunto de normas, critérios e requisitos técnicos para o planejamento, acesso, procedimentos operacionais, de medição e de qualidade da energia aplicáveis aos SISTEMAS DE DISTRIBUIÇÃO e aprovados pela ANEEL;

1.1.21. **PROCEDIMENTOS DE REDE**: conjunto de normas, critérios e requisitos técnicos para o planejamento, acesso, procedimentos operacionais, de medição e de qualidade da energia aplicáveis à REDE BÁSICA e aprovados pela ANEEL;

1.1.22. **REDE BÁSICA**: instalações de transmissão do Sistema Interligado Nacional – SIN, de propriedade de concessionárias de serviço público de transmissão, definida segundo critérios estabelecidos na regulamentação da ANEEL;

1.1.23. **SISTEMAS DE DISTRIBUIÇÃO**: instalações destinadas à distribuição de energia elétrica componentes dos ativos da área de concessão da ACESSADA;

1.1.24. **SISTEMA INTERLIGADO NACIONAL** - composto pelos sistemas de transmissão e de distribuição de propriedade das diversas empresas das Regiões Sul, Sudeste, Centro-Oeste, Norte e Nordeste, com uso compartilhado por essas empresas, por onde transitam energias de diversas fontes e destinos, sistema esse sujeito à legislação pertinente, à regulamentação expedida pela ANEEL e, no que couber, à operação e coordenação do ONS;

1.1.25. **UNIDADE CONSUMIDORA**: conjunto composto por instalações, ramal de entrada, equipamentos elétricos, condutores e acessórios, incluída a subestação, quando do fornecimento em tensão primária, caracterizado pelo recebimento de energia elétrica em apenas um ponto de entrega, com medição individualizada, correspondente a um único consumidor e localizado em uma mesma propriedade ou em propriedades contíguas;

2. OBJETO

2.1. O presente CONTRATO tem por objeto regular a compra e venda de Energia Elétrica no Ambiente de Contratação Regulada – ACR, a ser disponibilizada pela **ACESSADA** ao **ACESSANTE** no **PONTO DE ENTREGA**, durante o **PERÍODO DE FORNECIMENTO**, destinada exclusivamente ao atendimento da UNIDADE CONSUMIDORA, nos termos e condições previstos no presente Contrato e observado o disposto na legislação e regulamentação aplicável.

2.1.1. As condições particulares desta UNIDADE CONSUMIDORA encontram-se descritas nas Condições Específicas, constantes deste CCER.

2.1.2. Quando aplicável, o ACESSANTE deverá informar à ACESSADA sobre qualquer mudança relacionada aos dados da UNIDADE CONSUMIDORA, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sendo certo que, enquanto a referida alteração não for devidamente comunicada à ACESSADA, os dados constantes das condições específicas produzirão todos os efeitos contratuais previstos.

JOSE CARLOS BRZOBA 12823680846

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

2.1.2.1. Alterações somente serão consideradas eficazes e aptas a produzirem os efeitos esperados após prévia e expressa anuência da ACESSADA.

3. DA VIGÊNCIA CONTRATUAL E DAS CONDIÇÕES PARA ENERGIZAÇÃO DA UNIDADE CONSUMIDORA

3.1. O presente CCEE entra em vigor a partir de energização do padrão, assim permanecendo enquanto as instalações do ACESSANTE estiverem conectadas ao SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO, e os serviços serão prestados pelo prazo descrito nos itens específicos deste contrato, sendo prorrogado por iguais e sucessivos períodos salvo manifestação expressa em contrário do ACESSANTE, com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias em relação ao término da vigência.

3.1.1. O prazo de prorrogação poderá ser ajustado de comum acordo desde que manifestada expressa vontade com a mesma antecedência (180 dias).

3.2. Não havendo manifestação em contrário do ACESSANTE com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias da data do termino da vigência deste Contrato, este será automaticamente prorrogado por um período de 12 (doze) meses, sendo permitidas sucessivas prorrogações de igual prazo, observado o disposto neste parágrafo, esse contrato terá prazo indeterminado, caso não haja manifestação das partes, preservado o disposto do Artigo 63-B da Resolução Normativa Aneel nº 414/2010.

3.3. Quando houver alteração do titular, permanecendo a instalação energizada, este contrato passará a vigorar a partir da data de sua devolução, conforme itens específicos deste CCER. Desde que não haja instrumento específico de acordo entre os consumidores para manutenção da relação contratual.

3.4. Para os casos de alterações contratuais, as mesmas passarão a vigorar em até um ciclo subsequente à data de devolução do presente contrato salvo em casos de Redução de Demanda Contratada que deve seguir o prazo determinado no §5, Art. 63 da resolução Aneel, nº 414/2010 e nos casos de migração para o Ambiente de Contratação Livre que é conforme data acordada entre as partes.

3.5. O ACESSANTE declara-se ciente que, independente do prazo de vigência indicado nesta Cláusula, para a efetiva energização da unidade consumidora, este deverá atender todos os requisitos indicados na legislação e regulação do setor elétrico sobre o assunto, em especial os previstos nos artigos 27,166 e 167 da Resolução Normativa ANEEL nº 414/2010.

4. DO PONTO DE ENTREGA

4.1. A **ACESSADA** responsabiliza-se pela manutenção e operação de seu sistema elétrico, até o **PONTO DE ENTREGA**, cabendo ao **ACESSANTE** manter as instalações existentes em sua propriedade em perfeitas condições técnicas e de segurança, conforme instruções e procedimentos da **ACESSADA**, normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT e demais legislações esparsas.

4.2. A partir do ponto de entrega, o **ACESSANTE** será responsável pelo transporte e transformação da energia, pelo controle das oscilações e/ou flutuações de tensão, pelas distorções harmônicas, pela manutenção do fator de potência dentro dos limites legais, pela segurança das suas instalações, bem como pela preservação do sistema da **ACESSADA** dos efeitos de quaisquer perturbações originadas nas suas instalações.

5. DO MONTANTE DE ENERGIA ELÉTRICA CONTRATADA E DAS CONDIÇÕES PARA ALTERAÇÃO

5.1. A ACESSADA colocará os valores de ENERGIA ELÉTRICA CONTRATADA à disposição do ACESSANTE no PONTO DE ENTREGA, durante o Período de Fornecimento da Energia, poderá ser de acordo com uma das seguintes modalidades, conforme indicado no item F deste CCER:

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 4 de 33
JOSE CARLOS PAGLIUSO:17189322668

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

a) Se assinalado o subitem F.1 deste CCER, a Energia Elétrica Contratada será os montantes medidos, a cada Ciclo de Faturamento, na UNIDADE CONSUMIDORA; ou
b) Se assinalado o subitem F.2 deste CCER, a Energia Elétrica Contratada será os montantes mensais estipulados no item G deste CCER, de acordo com a opção indicada no item F deste CCER.

5.2. Qualquer alteração da ENERGIA CONTRATADA, para mais ou para menos, somente poderá ocorrer quando tecnicamente viável, sendo que somente terá validade a partir do primeiro faturamento posterior ao decurso dos prazos definidos nas subcláusulas a seguir, condicionado ainda a sua aplicação à assinatura de Termo Aditivo.

5.3. A ACESSADA atenderá às solicitações de redução da ENERGIA CONTRATADA, desde que efetuadas por escrito e com antecedência mínima em relação ao termino da vigência contratual de: 90 (noventa) dias, para os consumidores pertencentes ao subgrupo A4; ou 180 (cento e oitenta) dias, para consumidores pertencentes aos demais grupos, sendo vedada mais de uma redução de demanda em um período de 12 (doze) meses.

5.4. A modulação dos montantes mensais indicados no item G deste CCER deverá ser realizada segundo o perfil de carga da UNIDADE CONSUMIDORA indicada no item B deste CCER, conforme regulamentação específica.

6. DA MEDIÇÃO E DA LEITURA

6.1. A ACESSADA instalará equipamentos de medição nas UNIDADES CONSUMIDORAS, nos termos e limites da legislação vigente aplicável.

6.1.1. As regras de instalação e manutenção do medidor e demais equipamentos de medição de Energia Elétrica estão reguladas no Contrato de Uso do Sistema de Distribuição celebrado entre o ACESSANTE e a ACESSADA.

6.2. A ACESSADA efetuará as leituras em intervalos de aproximadamente 30 (trinta) dias, observados o mínimo de 27 (vinte e sete) e o máximo de 33 (trinta e três) dias, de acordo com o calendário de leitura.

6.2.1. As PARTES observarão quando da leitura todas as condições, direitos e obrigações estabelecidos pela legislação vigente, em especial aquelas ditadas pela Resolução Normativa ANEEL nº 414 em seu Capítulo VII – DA LEITURA.

7. DAS TARIFAS APLICÁVEIS E DA MODALIDADE TARIFÁRIA

7.1. As tarifas aplicáveis a ENERGIA CONTRATADA objeto do presente instrumento corresponderá àquelas definidas pela ANEEL para a classe, subgrupo e tensão de fornecimento descrito nas Condições Específicas, válidas para a área de concessão da ACESSADA, estando sujeitas a reajustes e revisões, em conformidade com as normas aplicáveis.

7.1.1. A tarifa não inclui os Impostos sobre Circulação de Mercadorias e Serviços - ICMS, Programa de Integração Social – PIS e Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – COFINS, devendo ser considerada a alíquota correspondente, ou ainda qualquer outro tributo, calculado conforme a Legislação Aplicável.

7.2. Ao ACESSANTE serão aplicadas as disposições a respeito da Modalidade Tarifária escolhida e indicada nas Condições Especificas acima, nos termos da legislação vigente aplicável, podendo ser:

a) Modalidade Tarifária Convencional: sem distinção horária, considerando-se, para o grupo A, tarifa única para demanda de potência (R$\kW) e para o consumo de energia (R$\kW) e, para o grupo B, na forma monômia, com tarifa aplicável ao consumo de energia (R$\MWh);

b) Modalidade Tarifária Horária Branca: com distinção horária, considera-se:

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 14 de 3313
JOSE CARLOS PICOLLI:17393228869 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS PICOLLI:17393228869 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917957000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS PICOLLI:17393228869 Razão: Eu sou o autor deste documento Local: Belém/PA Data: 10-03-2025 14:46:24

i. Para o consumo de energia (MWh), uma tarifa para o posto tarifário ponta, uma tarifa para o posto tarifário intermediário e uma tarifa para o posto tarifário fora ponta.

c) Modalidade Tarifária Horária Azul: com distinção horária, considera-se:

i. Para demanda de potência (kW), uma tarifa para o posto tarifário ponta e uma tarifa para o posto tarifário fora ponta; e
ii. Para o consumo de energia (MWh), uma tarifa para o posto tarifário ponta e uma tarifa para o posto tarifário fora ponta.

d) Modalidade Tarifária Horária Verde: com distinção horária, considera-se:

i. Para demanda de potência (kW), uma tarifa única; e
ii. Para o consumo de energia (MWh), uma tarifa para o posto tarifário ponta e uma tarifa para o posto tarifário fora ponta.

7.2.1. A Modalidade Tarifária contratada poderá ser alterada, nas seguintes hipóteses:

a) a pedido do ACESSANTE do grupo A com opção de faturamento pelo grupo B, a qualquer tempo, no caso regresso a tarifa Convencional
b) a pedido do ACESSANTE do grupo A com opção de faturamento pelo grupo B, desde que a alteração precedente tenha sido anterior a 180 (cento e oitenta) dias, no caso regresso a tarifa Branca;
c) a pedido do ACESSANTE, desde que a alteração precedente tenha sido anterior aos 12 (doze) últimos ciclos de faturamento;
d) a pedido do ACESSANTE, desde que o pedido seja apresentado em até 3 (três) ciclos completos de faturamento posteriores à revisão tarifária da ACESSADA; ou
e) quando ocorrer alteração na DEMANDA CONTRATADA ou na tensão de fornecimento que impliquem em novo enquadramento nos critérios dos incisos I, II ou III do § 1º do artigo 57 da Resolução Normativa Aneel nº 414/2010.

7.3. Fica acordado entre as partes que o horário de ponta será o intervalo indicado nas Condições Específicas deste CUSD, exceção feita aos sábados, domingos, terça-feira de carnaval, sexta-feira da paixão, Corpus Christi, e os seguintes feriados:

Dia e Mês	Feriados Nacionais	Leis Federais
01 de janeiro	Confraternização Universal	662, de 06/04/1949
21 de abril	Tiradentes	662, de 06/04/1949
01 de maio	Dia do Trabalho	662, de 06/04/1949
07 de setembro	Independência	662, de 06/04/1949
12 de outubro	Nossa Senhora Aparecida	6.802, de 30/06/1980
02 de novembro	Finados	662, de 06/04/1949
15 de novembro	Proclamação da República	662, de 06/04/1949
25 de dezembro	Natal	662, de 06/04/1949

7.3.1. O período referente ao horário fora de ponta corresponde ao conjunto de horas diárias consecutivas e complementares àquelas definidas para o horário de ponta.

7.3.2. Fica desde já entendido entre as PARTES que, em decorrência do horário de verão por determinação governamental, estabelecer-se-á automaticamente o horário de ponta acima referido como sendo aquele destacado nas Condições Específicas, exceção feita aos sábados, domingos e feriados descritos na tabela acima, não havendo, para tal fim, qualquer necessidade de comunicação prévia a ser efetuada pela ACESSADA ao ACESSANTE.

JOSE CARLOS
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB ICP-Brasil, OU=Nem Brasil, CN=JOSE CARLOS RIZOLI 17189322868
Data: 2025.06.30 13:13:06
Foxit Reader Versão: 10.0.0

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

7.4. A ACESSADA reserva-se o direito de alterar o horário de ponta mediante prévia comunicação ao ACESSANTE, por escrito, na forma prevista neste CUSD.

7.5. Pela prestação do serviço público de distribuição de energia elétrica a ACESSADA deve cobrar as tarifas homologadas pela ANEEL nos processos tarifários.

7.5.1. As tarifas devem ser aplicadas de acordo com o tipo de usuário, o grupo e subgrupo, classe e subclasse e a modalidade tarifária a que estiver enquadrada a unidade consumidora.

7.5.2. Quando a classificação da unidade consumidora implicar alteração da tarifa homologada aplicável, deverá ser celebrado aditivo contratual.

8. DO FATURAMENTO E PAGAMENTO

8.1. As tarifas aplicáveis a ENERGIA ELÉTRICA CONTRATADA objeto do presente instrumento corresponderão àquelas definidas pela ANEEL para a classe, subgrupo e tensão de fornecimento indicado nas Condições Específicas, válidas para a área de concessão da ACESSADA, estando sujeitas a reajustes e revisões, em conformidade com as normas aplicáveis.

8.1.1. A tarifa não inclui os Impostos sobre Circulação de Mercadorias e Serviços - ICMS, Programa de Integração Social – PIS e Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – COFINS, devendo ser considerada a alíquota correspondente, ou ainda qualquer outro tributo, calculado conforme a Legislação Aplicável.

8.1.2. Quando a classificação da unidade consumidora implicar alteração da tarifa homologada aplicável, deverá ser celebrado aditivo contratual.

8.2. O valor a ser pago mensalmente pelo ACESSANTE será o resultado da multiplicação da Tarifa de Energia (TE) por:

8.2.1. Pelo total medido da Energia Elétrica na UNIDADE CONSUMIDORA, a cada Ciclo de Faturamento, caso o ACESSANTE seja atendido sob a modalidade indicada no subitem F.1 deste CCER, observado o disposto nesta Cláusula, conforme o caso; ou

8.2.2. Pelo montante fixado no item G deste CCER para cada mês do Período de Fornecimento, caso o ACESSANTE seja atendido sob a modalidade indicada no subitem F.2 deste CCER, observado o disposto nesta Cláusula, conforme o caso.

8.3. Caso o ACESSANTE seja atendido sob a modalidade de Energia Elétrica Contratada, conforme indicado no subitem F.2 deste CCER. Quando o montante de Energia Elétrica ativa medida no Ciclo de Faturamento, em megawatt-hora, for maior que o produto do número de horas do ciclo pelo limite estabelecido para a Energia Elétrica ativa contratada, fixado em MWmédio para cada Ciclo de Faturamento, o faturamento da Energia Elétrica ativa será:

$$FEA\ (p) = MW\ médio\ contratado\ X\ HORAS\ ciclo\ X\ TE\ comp\ (p)$$

8.4. Quando o montante de Energia Elétrica ativa medida no Ciclo de Faturamento, em megawatt-hora, for menor ou igual ao produto do número de horas do ciclo pelo limite estabelecido para a Energia Elétrica ativa contratada, fixado em MWmédio para cada Ciclo de Faturamento, o faturamento da Energia Elétrica ativa será:

$$FEA\ (p) = EEAM\ (p)\ X\ TE\ comp\ (p)$$

Onde:
FEA(p) = faturamento da Energia Elétrica ativa, por posto horário “p”, em Reais (R$);
EEAM(p) = montante de Energia Elétrica ativa medida em cada posto horário “p” do Ciclo de

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
JOSE CARLOS BIZOLI:12345678940
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 18 de 3313

Faturamento, em megawatt-hora (MWh);
TEcomp(p) = tarifa de energia "TE" definida no *caput* desta Cláusula;
MWmédio Contratado = montante de energia indicado em MWmédio e fixado no item G deste CCER para cada mês do Período de Fornecimento;
HORASciclo = indica a quantidade total de horas do Ciclo de Faturamento; e
p = indica posto horário, ponta ou fora de ponta, para as tarifas horárias.

8.5. Caso o ACESSANTE seja atendido sob a modalidade de Energia Elétrica medida, conforme indicado no subitem F.1 deste CCER, energia Elétrica ativa será:

$$\boxed{\textbf{FEA (p) = EEAM (p) X TE comp (p)}}$$

Onde:
FEA(p) = faturamento da Energia Elétrica ativa, por posto horário "p", em Reais (R$);
EEAM(p) = montante de Energia Elétrica ativa medido em cada posto horário "p" do Ciclo de Faturamento, em megawatt-hora (MWh);
TEcomp(p) = tarifa de energia "TE" definida no *caput* desta Cláusula;
MWmédio Contratado = montante de energia indicado em MWmédio e fixado no item G deste CCER para cada mês do Período de Fornecimento;
HORASciclo = indica a quantidade total de horas do Ciclo de Faturamento; e
p = indica posto horário, ponta ou fora de ponta, para as tarifas horárias.

8.6. Para fins de faturamento, na impossibilidade de avaliação do consumo nos Horários de Ponta e Fora de Ponta, esta segmentação deve ser efetuada proporcionalmente ao número de horas de cada segmento.

8.7. O ACESSANTE efetuará o pagamento na data de vencimento constante da fatura, sendo certo que, mediante prévia autorização do ACESSANTE, poderá a ACESSADA consolidar todos os valores faturados referentes às UNIDADES CONSUMIDORAS sob uma mesma titularidade em fatura que permita o pagamento do montante total de débitos por meio de uma única operação.

8.7.1. Os custos e encargos de uso do sistema de distribuição são de responsabilidade do ACESSANTE, conforme contrato específico celebrado entre o ACESSANTE e a ACESSADA e poderão ser faturados conjuntamente com o valor relativo à compra da Energia Elétrica.

8.7.2. O pagamento da Fatura na data de vencimento não será afetado por discussões entre as PARTES, devendo a diferença, quando houver, constituir objeto de processamento independente e, tão logo apurada, ser paga ou devolvida a quem de direito.

8.7.3. A ACESSADA entregará mensalmente ao ACESSANTE uma Nota Fiscal/Fatura de Energia Elétrica contendo o valor do suprimento de energia elétrica referente ao mês imediatamente anterior, para a liquidação na data do vencimento.

8.7.3.1. Para fins de quitação, valerão como recibos a autenticação mecânica ou o relatório emitido pelo banco, que contém o número da transação eletrônica.

8.7.3.2. O não pagamento da Fatura de Energia Elétrica em seu vencimento ensejará atualização monetária de seu valor pela variação positiva do IGP-M, compreendida no período entre o primeiro dia após o vencimento e o do efetivo pagamento, bem como a incidência de multa de 2% (dois por cento) sobre o valor total da Conta e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, ''*pro rata die*'', além de outros valores que lhe sejam legalmente atribuíveis.

9. GARANTIA PARA A CONTINUIDADE DO FORNECIMENTO

9.1. Quando do inadimplemento do ACESSANTE de mais de uma fatura mensal em um período de 12 (doze) meses, sem prejuízo da exigibilidade de quitação dos débitos, faculta-se à ACESSADA exigir o oferecimento de garantias, limitadas ao valor inadimplido, nos termos do artigo 127 da Resolução ANEEL nº 414/2010.

JOSE CARLOS PARIZOLI 1850 de 3313 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS PARIZOLI 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=20317857000187, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS PARIZOLI 17189322868
Data: 2025.08.20 13:14:47
Foxit Reader Versão: 10.0.0

9.2. Para o ACESSANTE Potencialmente Livre, a ACESSADA poderá, alternativamente à garantia, exigir a apresentação de Contrato de Compra de Energia no ambiente de contratação livre. Para tanto, a ACESSADA deve notificar o ACESSANTE Potencialmente Livre, de forma escrita, específica e com entrega comprovada, informando os valores em atraso, com os acréscimos cabíveis, assim como a possibilidade de encerramento da relação de consumo decorrente da não quitação dos débitos.

9.3. Essa garantia não se aplica ao consumidor que seja prestador de serviços públicos essenciais ou cuja unidade consumidora pertença à classe residencial ou subclasse rural-residencial da classe rural.

10. SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO

10.1. Em caso de inadimplemento, a ACESSADA poderá optar por:

10.1.1. a) Executar (total ou parcialmente) a garantia; ou
10.1.2. b) Suspender o fornecimento de energia.

10.2. Se a ACESSADA optar pela execução da garantia oferecida pelo ACESSANTE, ela deverá notificar o ACESSANTE por escrito e para este fim específico, com entrega comprovada.

10.3. Se a ACESSADA optar pela suspensão do fornecimento de energia, ela deverá notificar o ACESSANTE informando da suspensão. Tal notificação deverá ser comprovadamente entregue ao ACESSANTE com 15 (quinze) dias de antecedência da data da suspensão e poderá ser impressa em destaque na própria Fatura.

10.3.1. A notificação a consumidor que preste serviço público ou essencial à população e cuja atividade sofra prejuízo deve ser feita ao Poder Público local ou ao Poder Executivo Estadual/Distrital, de forma escrita, específica e com entrega comprovada

10.4. Caso a ACESSADA não tenha tomado as providências para que a suspensão da entrega de energia ocorra em até 90 (noventa) dias da data de vencimento da fatura não paga, a ACESSADA ficará impedida de suspender o fornecimento de energia em decorrência daquela Fatura, salvo se comprovar que a falta de suspensão se deu por motivo justificável.

10.5. Além da hipótese de suspensão já previstas acima e das hipóteses em que a ACESSADA pode interromper o fornecimento de forma imediata, previstos na regulamentação em vigor, a ACESSADA também poderá suspender o fornecimento, nas hipóteses elencadas no CUSD celebrado entre o ACESSANTE e a ACESSADA

11. DO ENCERRAMENTO CONTRATUAL

11.1. Sem prejuízo da cobrança de eventuais penalidades devidas nos termos da legislação aplicável ou previstas neste instrumento, o encerramento da relação contratual entre a ACESSADA e o ACESSANTE deve ocorrer nas seguintes circunstâncias:

i. mediante acordo entre as PARTES;
ii. o desligamento da ACESSANTE inadimplente na Câmara de Comercialização de energia Elétrica (CCEE), importa em rescisão concomitante do presente CONTRATO;
iii. por falência, ou insolvência civil de qualquer das PARTES, ou alteração social ou modificação da finalidade ou da estrutura da ACESSANTE, o que implicará rescisão automática, independente de aviso prévio;
iv. pela ACESSANTE, em caso de continuidade de um CASO FORTUITO ou FORÇA MAIOR que impossibilite a ACESSADA de cumprir as obrigações previstas neste CONTRATO por período superior a 180 (cento e oitenta) dias;
v. por qualquer das PARTES, caso uma PARTE venha a ter revogada ou, caso vencida, não seja renovada qualquer aprovação ou autorização regulatória necessária à condução de seus negócios e cumprimento de suas obrigações contratuais;

JOSE CARLOS
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Video Conferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF, CN=JOSE CARLOS RIZOLI 17189322868
Data: 2025.06.30 13:15:42
Foxit Reader Versão: 10.0.0

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

vi. ação da ACESSADA, quando houver solicitação de fornecimento formulado por novo interessado referente à mesma unidade consumidora, observados os requisitos previstos no art. 27 da Resolução Normativa ANEEL nº 414/2010.

vii. Rescisão do CUSD

11.1.1. Faculta-se à ACESSADA o encerramento da relação contratual quando ocorrer o decurso do prazo de 2 (dois) ciclos completos de faturamento após a suspensão regular e ininterrupta do fornecimento à unidade consumidora, desde que o ACESSANTE seja notificado com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, respeitando-se o disposto na legislação aplicável, em especial os artigos 70 e seguintes da Resolução Normativa ANEEL nº 414/2010.

11.2. A rescisão do presente CONTRATO, em qualquer hipótese, não libera as PARTES das obrigações devidas até a sua data e não afeta ou limita qualquer direito que, expressamente ou por sua natureza, deva permanecer em pleno vigor e efeito após a data de rescisão ou que dela decorra, em especial no que se refere a valores devidos pelo ACESSANTE à ACESSADA a título de ENCARGO DE USO ou ainda eventuais penalidades.

11.3. O encerramento contratual antecipado, seja por culpa da ACESSANTE, ou seja por decisão unilateral desta, nos termos do item "vi" da subcláusula 10.1 acima, implica na cobrança correspondente ao faturamento dos meses remanescentes para o término da vigência do contrato, limitado a 12 (doze) meses, considerando o produto da tarifa de energia e da bandeira tarifária vigentes na data de solicitação do encerramento sobre o calculado com base na modalidade de Energia Elétrica contratada, indicada no item F deste CCER:

11.3.1. Caso o ACESSANTE seja atendido sob a modalidade de Energia Elétrica contratada, conforme indicado no subitem F.2 deste CCER, o valor correspondente aos montantes mensais indicados no item G deste CCER

11.3.2. Caso o ACESSANTE seja atendido sob a modalidade de Energia Elétrica medida, conforme indicado no subitem F.1 deste CCER, o valor correspondente à média da Energia Elétrica consumida nos 12 (doze) meses precedentes ao encerramento, em conformidade com os dados de medição da ACESSADA ou da CCEE

11.4. A ACESSANTE declara-se ciente que as cobranças acima apenas não se aplicarão caso o encerramento antecipado dê-se:

i. por culpa da ACESSADA; ou

ii. decisão do Poder Concedente e/ou ANEEL que não decorra de culpa da ACESSANTE;

12. DAS DECLARAÇÕES E GARANTIAS ANTI-CORRUPÇÃO

12.1. As PARTES por seus representantes se obrigam a cumprir, e fazer cumprir, as normas, regras e procedimentos administrativos destinados a regulamentar a contratação direta ou indireta com a administração pública, se comprometendo em inibir, combater e, por todos os meios razoáveis, evitar a prática de ações de corrupção, por seus representantes legais, funcionários e prepostos, bem como reprimir comportamentos similares, observando fielmente a disciplina contida na Lei 12.846/13 ("Lei Anticorrupção"), regulada pelo Decreto n.º 8.420/15.

12.1.1. A convenção de vontade reduzida na presente cláusula é aplicável aos representantes das PARTES, empresas filiadas, coligadas ou controladas, seus prepostos, subcontratados, e todos os agentes que direta ou indiretamente estejam vinculados a atividades das partes.

12.1.2. As partes se comprometem a difundir as obrigações assumidas no *caput* a todos os seus funcionários, prepostos e ou quaisquer terceiros que venham, direta ou indiretamente, atuar na execução do objeto deste instrumento.

13. DISPOSIÇÕES DIVERSAS

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
JOSE CARLOS PARIZOLI:
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

13.1. Este CONTRATO é reconhecido pelo ACESSANTE como título executivo, na forma do artigo 784, III, do Código de Processo Civil, para efeito de cobrança de todos e quaisquer valores decorrentes das obrigações aqui contempladas, valores estes apurados mediante simples cálculo aritmético.

13.2. Os itens I, J e K deste CONTRATO deverá ser preenchido quando o ACESSANTE for submetido à Lei de Licitações e Contratos, exclusivamente.

13.3. Caso o ACESSANTE submeta-se à submeta-se à Lei de Licitações e Contratos poderá fornecer dados para preenchimento dos itens I, J e K deste CONTRATO.

13.4. As alterações ao presente CONTRATO somente poderão ser consideradas como válidas e eficazes se forem realizados por escrito e assinadas por representante(s) legal(is) e/ou procurador(es) das Partes.

13.5. A declaração de nulidade de qualquer das disposições deste CONTRATO não o invalida em sua integralidade, permanecendo em vigor as demais disposições não atingidas pela declaração de nulidade.

13.6. Os direitos e obrigações decorrentes deste CONTRATO se transmitem aos sucessores e cessionários das partes contratantes, ficando estabelecido que nenhuma cessão ou transferência feita pelo ACESSANTE terá validade, se antes não for formalmente aceita pela ACESSADA.

13.7. A partir da data de assinatura deste CONTRATO ficam rescindidos, para todos os fins e efeitos de direito, outros contratos anteriormente celebrados entre as partes para estes mesmos fins, e/ou, cuja vigência venha se prorrogando tacitamente até a presente data, ressalvado o cumprimento de obrigações inadimplidas ou que sejam supervenientes à rescisão.

13.8. A eventual abstenção pelas partes do exercício de quaisquer direitos decorrentes deste CONTRATO não será considerada novação ou renúncia.

13.9. O ACESSANTE declara, para todos os fins de direito, que adota as medidas necessárias na sua organização para:

(i) promover as boas práticas no apoio e respeito a proteção dos direitos humanos;
(ii) evitar incorrer em qualquer forma de abusos dos direitos;
(iii) eliminar todas as formas de trabalho forçado e obrigatório, entendido este como todo o trabalho ou serviço exigido a uma pessoa sob ameaça de qualquer penalidade e que se obtém de forma livre e voluntária do indivíduo;
(iv) respeitar a liberdade de associação sindical e de negociação coletiva dos direitos dos trabalhadores, com as restrições que a lei exija;
(v) evitar qualquer forma de trabalho infantil na organização, respeitando a idade mínima de contratação em conformidade com a legislação vigente aplicável e dispor de mecanismos adequados e confiáveis para a verificação da idade de seus empregados;
(vi) remover qualquer prática de discriminação em matéria de emprego e ocupação. Qualificar-se-á como discriminação qualquer distinção, exclusão ou preferência baseada na raça, cor, sexo, religião, opinião política, origem nacional ou social que tenha por efeito anular ou alterar a igualdade de oportunidades de emprego ou trabalho/ocupação;
(vii) ter uma postura de preventiva para as questões ambientais por forma a alcançar o desenvolvimento sustentável, limitando as atividades cujo impacto sobre o meio ambiente seja duvidoso; e
(viii) combater a corrupção em todas as suas formas, incluindo extorsão e suborno. Entender-se-á como corrupção o abuso do poder confiado para lucros privados/próprios.

13.10. Após a assinatura do presente CONTRATO, quaisquer divergências entre as partes deverão ser entre elas discutidas e, caso persistam, poderão ser submetidas à Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL.

13.11. Fica eleito o foro da Comarca da Capital, no referido Estado onde a distribuidora tem a concessão, para solução de quaisquer questões decorrentes deste CCER, exceto para administração pública

JOSE CARLOS RIZOLI
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI 12164022868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Pessoa Conferencia, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=Interbrasil, CN=JOSE CARLOS RIZOLI 12164022868
Data: 2025.03.13 17:44:22 -03'00'
Foxit Reader Versão: 10.0.0

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

em que considerar-se-á o foro da sede da mesma, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Por estarem justas e contratadas, as partes firmam o presente Contrato em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

Castanhal - Pa, 01/05/2021.

ACESSANTE	ACESSADA
Nome: José Carlos Rizoli Cargo: Presidente CPF nº: 171.893.228-68	Diretor Presidente
Nome: Cargo: CPF nº:	Superintendente Regional Nordeste
Nome: Cargo: CPF nº:	**Testemunha:** *Guilherme Gilson S. de Oliveira* Nome: Guilherme Gilson Sousa de Oliveira Cargo: Gerente de Relacionamento com o Cliente CPF nº: 035.039.144-04
Testemunha: Nome: Cargo: CPF nº:	**Testemunha:** JOSE LUIZ BEZERRA DA SILVA JUNI Nome: Jose Luiz Bezerra da Silva Junior Cargo: Consultor CPF nº: 017.531.672-48

JOSE CARLOS RIZOLI: Página 19 de 46

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

CONTRATO DE USO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO - CUSD	
CC nº	**Contrato nº 1059146264**

A	**ACESSADA**		
Nome:			
Endereço sede: Rod. Augusto Montenegro, km 8,5, s/n - Bairro Coqueiro		CNPJ nº: **04.895.728/0001-80**	Insc. Estadual nº **15.074480-3**
CEP:66823-010	Cidade: Belém	Estado: Pará	

B	**DADOS DO ACESSANTE**		
Nome: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**			
Endereço: **AV BARÃO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO**			CNPJ / CPF nº: **23.453.830/0023-85**
CEP: **68700-005**	Cidade: **CAPANEMA**	UF: PA	
Atividade: **ATIVIDADE DE ATENDIMENO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS**			
Classe de Consumo: **SERVIÇOS PUBLICOS**			Código CNAE: **86-10-1-01**
Tipo de Acessante:	**CATIVO**		
Modalidade de Acesso:	**CARÁTER PERMANENTE**		
Data da Energização:			

As partes acima identificadas, doravante denominadas **ACESSADA** e **ACESSANTE**, por seus representantes legais, acordam em firmar este Contrato de Uso do Sistema de Distribuição - CUSD, em conformidade com as condições previstas nos itens **A** a **Q** e nas **Condições Gerais de Contrato de Uso do Sistema de Distribuição**, que integram este Contrato.

C	**CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DO FORNECIMENTO**							
C.1. Tensão Nominal (kV)	**C.2. Tensão Contratada (kV)**	**C.3. Subgrupo Tarifário**	**C.4. Frequência (Hz)**	**C.5. Perdas de Transformação (%)**	**C.6. Potência Instalada (kVA)**	**C.7 Horário Fora de Ponta**	**C.8. Horário de Ponta**	**C.9. Horário Reservado**
13,8	**13,8**	**A4**	**60**	**0**	**1500**	21:31 às 18:29	18:30 às 21:30	21:30 às 06:00

D	**JUSTIFICATIVA DA TENSÃO NOMINAL, SE APLICÁVEL**
CONFOME INCISO III, ART. 12, RESOLUÇÃO 414/2010	

E	**PONTO DE ENTREGA / CAPACIDADE DE DEMANDA DO PONTO DE ENTREGA**
CONFORME ART. 14, RESOLUÇÃO 414/2010 / 240 kW	

F	**PROPRIEDADE DAS INSTALAÇÕES**
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO / CONTA CONTRATO	

G	**LOCAL DA MEDIÇÃO**
INTERNO	

H	**OPÇÃO DE FATURAMENTO / MODALIDADE TARIFÁRIA**
GRUPO A / CONVENCIONAL	

I	**DEMANDA CONTRATADA**	
Única (kW)	**Ponta (kW)**	**Fora Ponta (kW)**
240		

JOSE CARLOS PAZOBRAL:19526 de 3313

CONTRATO DE USO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO - CUSD	
CC nº	**Contrato nº 1059146264**

J	OBRAS PARA O ATENDIMENTO DA CONTA CONTRATO
J.1 Custo Total da Obra: R$	**J.2 Encargo de Responsabilidade da ACESSADA (ERD): R$**
J.3 Custo da Obra para atendimento do CONSUMIDOR: R$	**J.4 Participação Financeira do CONSUMIDOR (PFO): R$**

J.5 Forma de execução das obras: (A)

A. Obra realizada pela **ACESSADA**, nos termos do Contrato de Execução de Obra nº, celebrado em;

B. Obra realizada pela **ACESSADA**, mediante adiantamento de recursos por parte do **CONSUMIDOR**, nos termos do Contrato de Execução de Obra com Adiantamento de Recursos pelo CONSUMIDOR nº _____, celebrado em _____/___ __/_____.

C. Obra realizada pelo **CONSUMIDOR**, nos termos do Compromisso de Restituição de Valores nº _____, celebrado em _____/_____/_____.

K	DADOS DE FATURAMENTO DOS ENCARGOS DE CONEXÃO	
	Valor da Comunicação CCEE (R$)	**Valor do Monitoramento (R$)**

L	PRAZO DE VIGÊNCIA
	12 (doze) meses

M	DO VALOR ESTIMADO
O valor total estimado do presente Contrato, exclusivamente para os fins da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, é de R$. _____(_____).	

N	DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA	
Conta nº:	Natureza da Despesa:	Fonte do Recurso:

O	DA DISPENSA DE LICITAÇÃO
A presente contratação foi celebrada com dispensa de licitação, nos termos do disposto no inciso XXII, do artigo 24 e no artigo 26, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, conforme processo que aprovou a dispensa da licitação, Processo nº _____ e publicação realizada na imprensa oficial na data a seguir indicada _____/_____/____.	

P	RESOLUÇÃO AUTORIZATIVA

Q	CRONOGRAMA E DATA DA ENTRADA EM OPERAÇÃO EM TESTES E COMERCIAL		

R	CAMPO DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DA ACESSADA
DATA DE DEVOLUÇÃO DO CONTRATO ASSINADO: _____/_____ /_____.	

JOSE CARLOS RIZOLI
Página 18 de 33

CONTRATO DE USO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO - CUSD	
CC nº	Contrato nº 1059146264

equatorial ENERGIA

CONDIÇÕES GERAIS

CONSIDERANDO QUE:

(i) a ACESSADA é a concessionária de serviço público de distribuição de energia elétrica, usuária da REDE BÁSICA, que opera e mantém os SISTEMAS DE DISTRIBUIÇÃO;

(ii) o ACESSANTE é responsável por instalações que se conectam ao SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO;

(iii) o acesso aos sistemas elétricos baseia-se nas Leis nº 9.074/95, nº 9.648/98, nº 10.438/02 e nº 10.848/04, nos Decretos nº 2.003/96, nº 4.562/02 e nº 5.163/05, nas Resoluções ANEEL nº 281/99, 304/2008, 414/2010 e 506/2012 e demais legislações pertinentes, em virtude das quais a conexão e o uso do SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO são garantidos ao ACESSANTE e contratados separadamente da energia elétrica; e

(iv) ao ACESSANTE é assegurado o acesso de suas instalações aos sistemas elétricos, na condição de cativo, consumidor livre ou potencialmente livre, em conformidade com os arts. 15 e 16 da Lei nº 9.074/95 ou, conforme o caso, na condição de consumidor especial, em conformidade com os §§ 1º e 5º do art. 26 da Lei nº 9.427/96 e Resolução Normativa 376/2009.

(v) é assegurado o acesso de suas instalações ao SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO, na condição de Produtor Independente de Energia ou auto produtor, conforme Portaria nº 94, de 20 de fevereiro de 2009, posteriormente atualizada pelo Despacho nº 4.087, de 029 de dezembro de 2010 e pela Resolução Autorizativa nº 4.561, de 25 de fevereiro de 2014.

Resolvem as PARTES firmar o presente Contrato de Uso do Sistema de Distribuição (CUSD), conforme termos e condições abaixo descritos:

1. DEFINIÇÕES E PREMISSAS

1.1 As expressões e termos técnicos utilizados neste CUSD, exceto quando especificado em contrário, têm o significado indicado abaixo:

1.1.1. **ACESSANTE**: UNIDADE CONSUMIDORA que conecta suas instalações próprias a instalações de propriedade da ACESSADA;

1.1.2. **ACORDO OPERATIVO**: documento celebrado entre as PARTES que descreve as atribuições e o relacionamento operacional entre as mesmas para fins da conexão, observada a legislação vigente e os PROCEDIMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO;

1.1.3. **ANÁLISE DE PERTURBAÇÃO**: análise de modificações das condições que caracterizam a operação de um sistema elétrico fora da faixa de variação permitida para seus valores nominais, definidos nos regulamentos sobre qualidade dos serviços de energia elétrica vigentes;

1.1.4. **ANEEL:** Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL, autarquia sob regime especial criada pela Lei n.º 9.427, de 26 de dezembro de 1996;

1.1.5. **CAPACIDADE DE CONEXÃO**: significa o máximo carregamento definido para regime normal de operação e de emergência, a que os equipamentos das subestações, linhas de transmissão e linhas de distribuição podem ser submetidos sem sofrer danos ou perda adicional de vida útil;

1.1.6. **CENTRAL GERADORA**: agente concessionário, autorizado ou registrado de geração de energia elétrica, com Instalação específica cuja a finalidade é a produção de energia elétrica (geração pura) ou esta combinada com outra utilidade (cogeração), cujo ambiente não se confunde com o processo ao qual está eventualmente conectada.

1.1.7. **CONTRATO DE CONEXÃO À REDE DE DISTRIBUIÇÃO**: contrato firmado pelas PARTES, na forma da legislação vigente, as quais estabelece os termos e condições para a conexão das instalações do ACESSANTE às instalações de distribuição;

JOSE CARLOS
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=32917867000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB, OU=Autoridade Certificadora do Serviço Federal de Processamento de Dados, CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Data: 2025-06-30 09:37:22
Foxit Reader Versão: 10.0.0

1.1.8. **CONTRATO DE CONEXÃO ÀS INSTALAÇÕES DE TRANSMISSÃO – CCT**: contrato firmado pela ACESSADA e/ou pelo ACESSANTE com a concessionária dos serviços de transmissão, o qual estabelece os termos e condições para a conexão das instalações da ACESSADA e/ou do ACESSANTE às instalações de transmissão;

1.1.9. **CÂMARA DE COMERCIALIZAÇÃO DE ENERGIA ELÉTRICA ou CCEE**: Pessoa Jurídica de Direito Privado, sem fins lucrativos, que atua sob autorização do Poder Concedente, e regulação e fiscalização da ANEEL, responsável pelo ambiente de Compra e Venda de Energia Elétrica, nos moldes da Convenção de Comercialização;

1.1.10. **CONSUMIDOR ESPECIAL:** agente da câmara de comercialização de energia elétrica – CCEE, da categoria de comercialização, que adquire energia elétrica proveniente de empreendimentos de geração enquadrados no §5° do art. 26 da Lei 9.427, de 26 de dezembro de 1996, para unidade consumidora ou unidades consumidoras reunidas por comunhão de interesses de fato ou de direito cuja carga seja maior ou igual a 500kW e que não satisfaçam, individualmente, os requisitos dispostos nos arts. 15 e 16 da lei n°9074, de 7 de julho de 1995;

1.1.11. **CONSUMIDOR LIVRE:** agente da CCEE, da categoria de comercialização, que adquire energia elétrica no ambiente de contratação livre para unidades consumidoras que satisfaçam, individualmente, os requisitos dispostos nos arts. 15 e 16 da Lei no 9.074, de 1995;

1.1.12. **CONSUMIDOR POTENCIALMENTE LIVRE:** pessoa jurídica cujas unidades consumidoras satisfazem, individualmente, os requisitos dispostos nos arts. 15 e 16 da Lei no 9.074, de 1995, porém não adquirem energia elétrica no ambiente de contratação livre;

1.1.13. **CONTRATO DE USO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO - CUSD**: contrato firmado pelo ACESSANTE com a ACESSADA o qual estabelece os termos e condições para o uso do SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO bem como, conforme o caso, as condições para a Conexão à Rede de Distribuição e para o fornecimento de energia elétrica;

1.1.14. **DEMANDA CONTRATADA**: montante de uso do SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO, em kW, referente à potência elétrica média, integralizados em intervalos de 15 (quinze) minutos, contratado pelo ACESSANTE junto à ACESSADA, em kW, pelo uso do SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO;

1.1.15. **ACESSADA**: agente titular de concessão ou permissão federal para prestar o serviço de distribuição de energia elétrica;

1.1.16. **ENCARGO DE CONEXÃO**: valor devido pelo ACESSANTE quando se conecta a instalações de propriedade da ACESSADA ou de outros agentes do setor, calculado com base em custos associados às instalações de responsabilidade do ACESSANTE, os quais são definidos de acordo com a regulamentação relativa a cada tipo de ACESSANTE;

1.1.17. **ENCARGO DE USO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO**: valor em Reais (R$) devido pelo uso das instalações de distribuição, calculado pelo produto da tarifa de uso pelos respectivos MUSD e de energia contratados ou verificados;

1.1.18. **INSTALAÇÕES DE CONEXÃO**: instalações e equipamentos com a finalidade de interligar as instalações próprias do ACESSANTE ao SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO, compreendendo o PONTO DE CONEXÃO e eventuais instalações de interesse restrito;

1.1.19. **MODALIDADE DE ACESSO EM CARÁTER EVENTUAL**: uso de capacidade remanescente do sistema elétrico por ACESSADA que necessite utilizar o sistema por prazo restrito em situações emergenciais;

JOSE CARLOS RIZOLI: 13524 de 8040
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:13124932868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32921857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF A3, OU=Jornal Brasil, OU=Jornal Brasil, OU=Jornal Brasil, CN=JOSE CARLOS RIZOLI:13524 de 8040
Data: 2025.08.04 09:36:08
Foxit Reader Versão: 10.0.0

1.1.20. **MODALIDADE DE ACESSO EM CARÁTER PERMANENTE**: utilização do sistema elétrico para a conexão de instalações do ACESSANTE, individualmente ou associado, mediante o ressarcimento dos custos de uso e de conexão;

1.1.21. **MODALIDADE DE ACESSO EM CARÁTER TEMPORÁRIO**: uso de capacidade remanescente do sistema elétrico por central geradora que necessite utilizar o sistema por prazo previamente definido;

1.1.22. **MODALIDADE TARIFÁRIA CONVENCIONAL MONÔMIA**: aplicada às unidades consumidoras do grupo B, caracterizada por tarifas de consumo de energia elétrica, independentemente das horas de utilização do dia;

1.1.23. **MODALIDADE TARIFÁRIA HORÁRIA BRANCA**: aplicada às unidades consumidoras do grupo B, exceto para o subgrupo B4 e para as subclasses Baixa Renda do subgrupo B1, caracterizada por tarifas diferenciadas de consumo de energia elétrica, de acordo com as horas de utilização do dia

1.1.24. **MONTANTE DE USO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO - MUSD**: potência ativa média, integralizada em intervalos de 15 (quinze) minutos durante o período de faturamento, injetada ou requerida do sistema elétrico de distribuição pela geração ou carga, expressa em quilowatts (kW);

1.1.25. **OPERADOR NACIONAL DO SISTEMA ELÉTRICO ou ONS**: responsável pela coordenação e controle da operação da geração e transmissão de energia elétrica no SISTEMA INTERLIGADO, integrado por titulares de concessão, permissão ou autorização e consumidores, conforme disposto na Lei 9.648 de 28 de maio de 1998;

1.1.26. **PERTURBAÇÕES**: modificação das condições que caracterizam a operação de um sistema elétrico fora da faixa de variação permitida para seus valores nominais, definidos nos regulamentos sobre qualidade dos serviços de energia elétrica vigentes;

1.1.27. **PONTO DE CONEXÃO**: conjunto de equipamentos que se destina a estabelecer a conexão na fronteira entre as instalações da ACESSADA e do ACESSANTE, comumente caracterizado por módulo de manobra necessário à conexão das instalações de propriedade do ACESSANTE, não contemplando o seu SMF;

1.1.28. **PROCEDIMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO**: conjunto de normas, critérios e requisitos técnicos para o planejamento, acesso, procedimentos operacionais, de medição e de qualidade da energia aplicáveis aos SISTEMAS DE DISTRIBUIÇÃO e aprovados pela ANEEL;

1.1.29. **PROCEDIMENTOS DE REDE**: conjunto de normas, critérios e requisitos técnicos para o planejamento, acesso, procedimentos operacionais, de medição e de qualidade da energia aplicáveis à REDE BÁSICA e aprovados pela ANEEL;

1.1.30. **POSTO TARIFÁRIO PONTA**: período composto por 03 (três) horas diárias consecutivas definidas pela ACESSADA considerando a curva de carga de seu sistema elétrico, aprovado pela ANEEL para toda a área de concessão ou permissão, com exceção feita aos sábados, domingos, terça-feira de carnaval, sexta-feira da Paixão, Corpus Christi, e os feriados indicados neste CUSD;

1.1.31. **POSTO TARIFÁRIO FORA PONTA**: período composto pelo conjunto das horas diárias consecutivas e complementares àquelas definidas nos postos ponta e, para o Grupo B, intermediário;

1.1.32. **POSTO TARIFÁRIO INTERMEDIÁRIO**: período de horas conjugado ao posto tarifário ponta, sendo uma hora imediatamente anterior e outra imediatamente posterior, aplicado para o Grupo B;

JOSE CARLOS RIZZOLI 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZZOLI 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=20917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CEP A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZZOLI 17189322868
Data: 2025.06.30 09:38:50
Foxit Reader Versão: 10.0.0

1.1.33. **REDE BÁSICA**: instalações de transmissão do Sistema Interligado Nacional – SIN, de propriedade de concessionárias de serviço público de transmissão, definida segundo critérios estabelecidos na regulamentação da ANEEL;

1.1.34. **SISTEMAS DE DISTRIBUIÇÃO**: instalações destinadas à distribuição de energia elétrica componentes dos ativos da área de concessão da ACESSADA;

1.1.35. **SISTEMA INTERLIGADO NACIONAL** - composto pelos sistemas de transmissão e de distribuição de propriedade das diversas empresas das Regiões Sul, Sudeste, Centro-Oeste, Norte e Nordeste, com uso compartilhado por essas empresas, por onde transitam energias de diversas fontes e destinos, sistema esse sujeito à legislação pertinente, à regulamentação expedida pela ANEEL e, no que couber, à operação e coordenação do ONS;

1.1.36. **SISTEMA DE MEDIÇÃO PARA FATURAMENTO - SMF**: sistema composto pelos medidores principal e retaguarda, pelos transformadores de instrumentos – TI (transformadores de potencial – TP e de corrente – TC), pelos canais de comunicação entre os agentes e a CCEE, e pelos sistemas de coleta de dados de medição para faturamento;

1.1.37. **ULTRAPASSAGEM**: valor diferenciado a ser cobrado do ACESSANTE quando os montantes de demanda de potência ativa ou de uso do sistema de distribuição – MUSD medidos excederem em mais de 5% (cinco por cento) os valores contratados; e

1.1.38. **UNIDADE CONSUMIDORA**: conjunto composto por instalações, ramal de entrada, equipamentos elétricos, condutores e acessórios, incluída a subestação, quando do fornecimento em tensão primária, caracterizado pelo recebimento de energia elétrica em apenas um ponto de entrega, com medição individualizada, correspondente a um único consumidor e localizado em uma mesma propriedade ou em propriedades contíguas;

2. OBJETO

2.1. O presente CUSD tem por objeto regular as condições, procedimentos, direitos e obrigações das PARTES em relação ao uso do SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO, observado a DEMANDA CONTRATADA e o pagamento dos ENCARGOS DE USO.

2.1.1. As condições particulares desta UNIDADE CONSUMIDORA encontram-se descritas nas Condições Específicas, constantes deste CUSD.

2.1.2. Conforme o caso, nos termos da legislação em vigor e indicação nas Condições Específicas acima, esse CUSD poderá ser composto também pelo seguinte anexo:

i. Condições de Uso de Capacidade de Reserva.

2.1.2.1. Sem prejuízo da aplicação de eventuais penalidades previstas na legislação em vigor no momento, as PARTES acordam que, mediante a assinatura de um competente termo aditivo:

a) caso o ACESSANTE deixe de conectar-se nas instalações de Distribuição e firme um Contrato de Uso do Sistema de Transmissão diretamente com um Agente Transmissor, as Condições de Conexão à Rede de Distribuição deixarão de ser aplicáveis a este CUSD; e
b) caso o ACESSANTE decida migrar para o ambiente de contratação Livre, deixando de ser um consumidor cativo, as Condições de Fornecimento de Energia deixarão de ser aplicáveis a este CUSD, não afetando ou limitando qualquer obrigação que, expressamente ou por sua natureza, deva permanecer em pleno vigor.

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

2.1.3. Quando aplicável, o ACESSANTE deverá informar à ACESSADA sobre qualquer mudança relacionada aos dados da UNIDADE CONSUMIDORA, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sendo certo que, enquanto a referida alteração não for devidamente comunicada à ACESSADA, os dados constantes das condições específicas produzirão todos os efeitos contratuais previstos.

2.1.3.1. Alterações somente serão consideradas eficazes e aptas a produzirem os efeitos esperados após prévia e expressa anuência da ACESSADA.

2.1.3.2. Comunicações entre as PARTES deverão ser realizadas na forma estabelecida na neste CUSD.

2.1.3.3. Dependendo da alteração solicitada pelo ACESSANTE, o prazo previsto na subcláusula acima poderá ser alterado, mediante:

a) Acordo escrito entre as Partes; ou
b) Lei, Decreto ou Resolução que determine prazo diverso.

2.2. O uso e a conexão ao SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO de que trata o presente CUSD estão subordinadas à legislação aplicável ao setor de energia elétrica, incluindo os PROCEDIMENTOS DE REDE e os PROCEDIMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO, os quais prevalecem nos casos omissos ou em eventuais divergências.

3. VIGÊNCIA CONTRATUAL E DAS CONDIÇÕES PARA ENERGIZAÇÃO DA UNIDADE CONSUMIDORA

3.1. O presente CUSD entra em vigor a partir de energização do padrão, assim permanecendo enquanto as instalações do ACESSANTE estiverem conectadas ao SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO, e os serviços serão prestados pelo prazo descrito nos itens específicos deste contrato, sendo prorrogado por iguais e sucessivos períodos salvo manifestação expressa em contrário do ACESSANTE, com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias em relação ao término da vigência.

3.1.1. O prazo de prorrogação poderá ser ajustado de comum acordo desde que manifestada expressa vontade com a mesma antecedência (180 dias).

3.2. Não havendo manifestação em contrário do ACESSANTE com antecedência mínima de 180 (cento e oitenta) dias da data do termino da vigência deste Contrato, este será automaticamente prorrogado por um período de 12 (doze) meses, sendo permitidas sucessivas prorrogações de igual prazo, observado o disposto neste parágrafo, esse contrato terá prazo indeterminado, caso não haja manifestação das partes, preservado o disposto do Artigo 63-B da Resolução Normativa Aneel nº 414/2010.

3.3. Quando houver alteração do titular, permanecendo a instalação energizada, este contrato passará a vigorar a partir da data de sua devolução, conforme itens específicos deste CUSD. Desde que não haja instrumento específico de acordo entre os consumidores para manutenção da relação contratual.

3.4. Para os casos de alterações contratuais, as mesmas passarão a vigorar em até um ciclo subsequente à data de devolução do presente contrato salvo em casos de Redução de Demanda Contratada que deve seguir o prazo determinado no §5, Art. 63 da resolução Aneel, nº 414/2010 e nos casos de migração para o Ambiente de Contratação Livre que é conforme data acordada entre as partes.

3.5. O ACESSANTE declara-se ciente que, independente do prazo de vigência indicado nesta Cláusula, para a efetiva energização da unidade consumidora, este deverá atender todos os requisitos indicados na legislação e regulação do setor elétrico sobre o assunto, em especial os previstos nos artigos 27,166 e 167 da Resolução Normativa ANEEL nº 414/2010.

JOSE CARLOS
Página 4 de 13

3.6. Para todos os fins de direito, o ACESSANTE declara e garante que a UNIDADE CONSUMIDORA observa as normas expedidas pelos órgãos oficiais competentes, pela Associação Brasileira de Normas Técnicas – ABNT ou outra entidade credenciada pelo Conselho Nacional de Metrologia, Normalização e Qualidade Industrial - CONMETRO bem como as normas e padrões da ACESSADA e demais agentes do setor elétrico.

4. PONTO DE ENTREGA

4.1. O PONTO DE ENTREGA é a conexão do sistema elétrico da ACESSADA com a UNIDADE CONSUMIDORA do ACESSANTE e situa-se no limite da via pública com a propriedade onde esteja localizada a unidade consumidora, exceto nos casos previstos no artigo 14 da Resolução Normativa ANEEL nº 414/2010.

4.1.1. Para fins deste CUSD, o PONTO DE ENTREGA da energia elétrica associada a DEMANDA CONTRATADA será aquele indicado nos itens específicos deste CUSD, estabelecido nos termos da regulamentação vigente.

4.1.2. Para unidade consumidora do Grupo A com faturamento pelo grupo B, será considerado o resultado da potência instalada em transformador multiplicado pelo fator de potência limite mínimo permitido de 0,92;

4.2. A ACESSADA responsabiliza-se pela manutenção e operação de seu sistema elétrico até o PONTO DE ENTREGA, limite de sua responsabilidade, cabendo ao ACESSANTE manter em perfeitas condições técnicas e de segurança as instalações existentes depois do PONTO DE ENTREGA.

4.2.1. Entre outros, serão de responsabilidade do ACESSANTE as instalações necessárias ao abaixamento da tensão e transporte de energia e proteção dos sistemas, quando estiverem além do PONTO DE ENTREGA.

5. EXIGÊNCIAS OPERACIONAIS

5.1. As PARTES devem se submeter aos PROCEDIMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO e PROCEDIMENTOS DE REDE emitidos pela ANEEL e ONS.

5.2. As PARTES concordam que a responsabilidade pelas PERTURBAÇÕES no SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO e/ou INSTALAÇÕES DE CONEXÃO é estabelecida e comprovada através de um processo de ANÁLISE DE PERTURBAÇÃO, conforme os PROCEDIMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO, ACORDO OPERATIVO e CCD associados, estes últimos quando aplicáveis.

5.3. O ACESSANTE deve atender às determinações da ACESSADA, inclusive reduzindo ou desligando a carga ou transferindo a alimentação para o ramal de reserva, se existir, quando necessário à preservação da confiabilidade de segurança do SISTEMA DE DISTRIBUIÇAO.

5.4. É de inteira responsabilidade do ACESSANTE operar e manter as INSTALAÇÕES DE CONEXÃO de sua responsabilidade de acordo com os procedimentos e padrões especificados nos PROCEDIMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO, bem como nas normas e padrões da ACESSADA e no ACORDO OPERATIVO, quando aplicável.

5.5. É de responsabilidade da ACESSADA realizar a operação e manutenção das instalações de sua propriedade até o PONTO DE CONEXÃO.

5.6. Os detalhamentos dos procedimentos para o relacionamento das PARTES referente às INSTALAÇÕES DE CONEXÃO encontram-se, quando aplicável, estabelecidos no ACORDO OPERATIVO, observadas as diretrizes previstas nos PROCEDIMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO.

JOSE CARLOS
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS PATRAO DIRECTORIA
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=Operacional, OU=Presencial, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, CN=JOSE CARLOS PATRAO DIRECTORIA
Data: 2025.06.30 09:46:40
Foxit Reader Versão: 10.0.0

5.6.1. As PARTES comprometem-se, quando necessário, a reavaliar as condições operativas das INSTALAÇÕES DE CONEXÃO, efetivando as adequações que se fizerem necessárias de forma a manter os padrões e requisitos definidos neste CONTRATO.

5.7. O Consumidor Livre poderá retornar à categoria de consumidor atendido em condições reguladas mediante a formalização, junto à ACESSADA local, no prazo previsto no art. 52 do Decreto no 5.163, de 2004, de seu interesse em adquirir energia elétrica da ACESSADA para cobertura, total ou parcial, das necessidades de energia e potência das unidades consumidoras de sua responsabilidade.

6. MODALIDADES DE ACESSO

6.1. O ACESSANTE com central geradora fará uso do sistema de distribuição nas modalidades de acesso nos termos da resolução normativa 506/2012, sendo (i) acesso em caráter permanente; (ii) acesso em caráter eventual; e (iii) acesso em caráter temporário.

6.2. O acesso na modalidade permanente deverá obedecer aos termos das resoluções normativas 414/2010 e 506/2012;

6.3. O acesso nas modalidades de caráter eventual, temporário e na modalidade de reserva de capacidade caracteriza-se pelo uso de capacidade remanescente do sistema elétrico por prazo previamente determinado.

6.3.1. O ciclo contratual deve ter prazo de até um ano, podendo ser renovado por períodos de até um ano cada, devendo o referido prazo constar dos correspondentes CUSD e CCD.

6.3.2. O atendimento à solicitação de acesso nas modalidades de caráter eventual, temporário e na modalidade de reserva de capacidade deve ser feito com base na existência de capacidade remanescente de potência do sistema elétrico e na disponibilidade de MUST contratado pela ACESSADA, devendo estes requisitos serem avaliados no início de cada ciclo contratual em parecer emitido pela ACESSADA, inclusive nos casos de renovação contratual.

6.3.3. Em comum acordo entre as partes, a avaliação pela acessada dos critérios de atendimento referenciados no item 6.3 deste contrato pode considerar apenas o regime normal de operação do sistema, quando, neste caso, as respectivas cargas atendidas ficam sujeitas às ações prioritárias de corte de carga na hipótese de ocorrência de contingências.

6.3.4. A contratação, incluindo os casos de renovação contratual, de acesso em caráter eventual, temporário ou de reserva de capacidade deve obedecer às etapas de solicitação e parecer de acesso, observando responsabilidades, critérios e prazos estabelecidos no PRODIST.

7. DEMANDA CONTRATADA E DAS CONDIÇÕES PARA ALTERAÇÃO

7.1. A ACESSADA colocará os valores de DEMANDA CONTRATADA à disposição do ACESSANTE no PONTO DE ENTREGA, em corrente alternada monofásica ou trifásica, na frequência e tensão nominal descritas nas Condições Específicas, não garantindo o fornecimento em valor superior ao contratado.

7.1.1. A contratação de DEMANDA não se aplica às unidades consumidoras do grupo A que optarem pela aplicação de tarifas do grupo B. Para essas unidades o ENCARGO DE USO será gerado somente pela ENERGIA DE USO e observando as tarifas aplicáveis ao grupo B.

7.2. Qualquer alteração da DEMANDA CONTRATADA, para mais ou para menos, somente poderá ocorrer quando tecnicamente viável, sendo que somente terá validade a partir do primeiro faturamento posterior ao decurso dos prazos definidos nas subcláusulas a seguir, condicionado ainda a sua aplicação à assinatura de Termo Aditivo ou novo CUSD, conforme o caso.

JOSE CARLOS RIZOLI
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=Presencial, CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Data: 2025.06.30 09:48:00
Foxit Reader Versão: 10.0.0

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

7.3. A ACESSADA atenderá às solicitações de redução da DEMANDA CONTRATADA, não contempladas no artigo 65, desde que efetuadas por escrito e com antecedência mínima de: 90 (noventa) dias, para os consumidores pertencentes ao subgrupo A4; ou 180 (cento e oitenta) dias, para consumidores pertencentes aos demais grupos, sendo vedada mais de uma redução de demanda em um período de 12 (doze) meses.

7.3.1. Nos termos do artigo 65 e seguintes da Resolução Normativa ANEEL nº 414/2010, a ACESSADA ajustará o CUSD, a qualquer tempo, sempre que solicitado pelo ACESSANTE, em razão da implementação de medidas de eficiência energética, assim como a instalação de micro ou Minigeração distribuída, conforme regulamentação específica, que resultem em redução da demanda de potência, comprováveis pela ACESSADA, ressalvado o disposto acerca do ressarcimento dos investimentos não amortizados durante a vigência deste.

7.3.2. Para que a ACESSADA possa reduzir a DEMANDA CONTRATADA nos termos da subcláusula imediatamente acima, o ACESSANTE deverá submeter previamente à ACESSADA os projetos básico e executivo das medidas de eficiência energética a serem implementadas, com as justificativas técnicas devidas, etapas de implantação, resultados previstos, prazos, proposta para a revisão contratual e acompanhamento pela ACESSADA.

7.3.3. A ACESSADA informará o ACESSANTE no prazo máximo de 30 (trinta) dias da apresentação dos projetos as condições para revisão da DEMANDA CONTRATADA.

7.3.4. O ACESSANTE que deseja rever os montantes contratados quando da instalação de micro ou minigeração distribuída deve informar na solicitação de acesso a proposta com os novos valores a serem contratados.

7.4. A ACESSADA atenderá às solicitações de aumento da DEMANDA CONTRATADA no prazo máximo de 30 (trinta) dias, desde que efetuadas por escrito pelo ACESSANTE e atendidas as condições abaixo.

7.4.1. Os acréscimos da DEMANDA CONTRATADA dependerão da possibilidade técnica para tal, ficando cumulativamente condicionados a (ao):

a) Disponibilidade de potência no sistema elétrico;
b) Pagamento, se houver, da participação financeira, em conformidade com o previsto na legislação/regulamento aplicável;
c) Inexistência de vedação legal e/ou impedimentos previstos em resoluções da ANEEL, em especial da Resolução ANEEL nº 666/2015; e
d) Inexistência de débito do ACESSANTE junto à ACESSADA.

7.4.2. A manifestação de intenção de acréscimo dos valores de DEMANDA CONTRATADA deverá ser previamente submetida à aprovação da ACESSADA.

7.4.3. A ACESSADA se manifestará a respeito da solicitação do ACESSANTE em conformidade com as condições e prazos estabelecidos pela regulamentação vigente à época, em especial sobre a necessidade da realização de obras para a viabilização do acréscimo da DEMANDA CONTRATADA, nos termos do artigo 32 e seguintes da Resolução ANEEL nº 414/2010.

7.4.4. Havendo necessidade de execução de estudos, obras de reforço ou ampliação na REDE BÁSICA ou instalações de outros agentes, os prazos deverão observar as disposições estabelecidas pelos PROCEDIMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO ou PROCEDIMENTOS DE REDE.

7.4.5. Caso o acréscimo da DEMANDA CONTRATADA seja precedido da realização de obras na rede de distribuição, a nova DEMANDA CONTRATADA somente será liberada pela ACESSADA após a efetiva conclusão das obras.

JOSE CARLOS 17189322868

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

7.4.6. É de responsabilidade do ACESSANTE a verificação e eventual adequação da capacidade, bem como do dimensionamento dos equipamentos existentes na UNIDADE CONSUMIDORA, em razão de acréscimo dos valores de DEMANDA CONTRATADA, inclusive, mas não se limitando, à potência dos transformadores, às bitolas dos condutores, às chaves seccionadoras, aos TC's, aos relés de proteção e aos disjuntores.

7.4.6.1. Caberá ao ACESSANTE informar à ACESSADA o prazo de início e conclusão das obras para as adequações de que trata a subcláusula anterior, para que a implementação do acréscimo dos valores da DEMANDA CONTRATADA não implique quaisquer riscos ao sistema elétrico, ficando obrigado a observar todas as normas técnicas vigentes, bem como as normas e padrões da ACESSADA.

7.5. As notificações de que tratam as subcláusulas anteriores deverão ser realizadas sempre por escrito, com comprovação do recebimento.

7.6. Poderá o ACESSANTE formular à ACESSADA, previamente à solicitação de que trata esta cláusula, consulta sobre aumento de carga, alteração do nível de tensão ou sobre a viabilidade do fornecimento, em um ou mais locais de interesse, a qual deverá ser respondida a título de informação, no prazo e nas demais condições estabelecidas na legislação vigente, podendo ser realizada de forma estimada, conter outras informações julgadas necessárias pela ACESSADA e ser atualizada quando da efetiva solicitação.

7.7. O MUSD contratado pelo ACESSANTE com central geradora deve ser de valor único durante o período de vigência do CUSD, diferenciado apenas por postos tarifários para as modalidades de caráter eventual e de reserva de capacidade.

7.8. O **ACESSANTE** com central geradora poderá, a qualquer tempo, solicitar o acréscimo do MUSD contratado, formalizando solicitação de acesso junto a **ACESSADA** que seguirá as orientações previstas no módulo 3 do Procedimento de Distribuição de Energia Elétrica no Sistema Nacional – PRODIST.

7.8.1. A **ACESSADA** terá o prazo de até 30 (trinta) dias, contados da data do recebimento da solicitação de acesso, para elaboração do parecer de acesso informando ao **ACESSANTE** às condições necessárias para o atendimento da mesma.

7.8.2. A **ACESSADA** terá o prazo de até 120 (cento e vinte) dias, contados da data do recebimento da solicitação de acesso, quando houver necessidade de realização de obras no sistema de distribuição acessado ou necessidade de solicitação de parecer técnico ao ONS ou a outras ACESSADAS, conforme previsto no Procedimento de Distribuição de Energia Elétrica no Sistema Nacional – PRODIST.

7.8.3. O CUSD e o CCD, ou seus respectivos aditivos, devem ser celebrados entre a ACESSADA e o ACESSANTE em até 90 (noventa) dias, contados a partir da data de emissão do documento pela ACESSADA.

8. AUMENTO DE CARGA E DOS DISTÚRBIOS NO SISTEMA ELÉTRICO

8.1. O ACESSANTE deverá submeter previamente à apreciação da ACESSADA o aumento da carga que exigir a elevação da potência demandada, com vistas à verificação da necessidade de adequação do sistema elétrico, observada a legislação vigente, em especial a Resolução Normativa ANEEL nº 414/2010.

8.2. Caso o ACESSANTE possua na UNIDADE CONSUMIDORA, à revelia da ACESSADA, carga suscetível de provocar distúrbios no sistema elétrico da ACESSADA, ou de acessantes/consumidores adjacentes, tais como flutuação de tensão ou frequência, desequilíbrios de tensão ou de correntes, distorção da forma da onda de tensão ou de corrente ou de qualquer combinação desses efeitos, com valores que ultrapassem os índices estabelecidos pela

JOSE CARLOS 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS 17189322868
Data: 2025.05.30 09:50:26 Hora Oficial Brasília - Horário de Verão da Região Sul
Versão: 10.5.0

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

legislação/regulamentação ou perícia técnica, ficará facultado à ACESSADA exigir do ACESSANTE, conforme determina a legislação e a regulamentação vigentes, o cumprimento das seguintes obrigações:

a) Instalação de equipamentos corretivos na UNIDADE CONSUMIDORA, no prazo a ser estabelecido pela ACESSADA, e/ou o pagamento do valor das obras necessárias no sistema elétrico da ACESSADA, para eliminação dos efeitos desses distúrbios; e

b) Ressarcimento à ACESSADA de indenizações por danos a equipamentos elétricos acarretados a outros acessantes/consumidores, que, comprovadamente, tenham decorrido do uso da carga provocadora dos distúrbios.

8.3. Ocorrendo o disposto acima, a ACESSADA ficará desobrigada de manter a qualidade do serviço, podendo, inclusive, suspender o fornecimento de energia, a fim de garantir a segurança do sistema elétrico.

8.4. Nos casos de solicitação de aumento de MUSD para central geradora, ACESSANTE e ACESSADA devem obedecer a responsabilidades, critérios e prazos estabelecidos no PRODIST relativos às etapas de solicitação e parecer de acesso.

9. PERÍODO DE TESTES E AJUSTES

9.1. A ACESSADA permitirá o ajuste da DEMANDA CONTRATADA, nos 03 (três) primeiros ciclos consecutivos e completos de faturamento, a partir da data de conexão definido nos itens específicos deste CUSD, denominado período de testes, nas seguintes situações:

a) Início do fornecimento;
b) Mudança para faturamento aplicável a unidades consumidoras do grupo A, cuja opção anterior tenha sido por faturamento do grupo B;
c) Enquadramento na modalidade tarifária horária azul; e
d) Acréscimo de demanda, quando maior que 5% (cinco por cento) da contratada.

9.1.1. O ACESSANTE terá direito ao período de testes, a partir da data de devolução deste contrato ou de seu aditivo, quando houver troca de titularidade ou ainda as situações previstas nas alíneas b, c e d do item 9.1.

9.1.2. Para o faturamento da DEMANDA bem como apuração de eventual ultrapassagem durante o período de testes, as PARTES considerarão o disposto na legislação vigente, em especial o artigo 134 da Resolução Normativa ANEEL nº 414/2010.

9.1.3. O ACESSANTE declara-se ciente que:

a) havendo ultrapassagem de demanda durante o período de teste, além da respectiva cobrança de ultrapassagem, o ACESSANTE ficará sujeito a ter seu fornecimento suspenso, de imediato, além de efetuar o pagamento dos custos que sejam necessários para realização de obras na rede de distribuição, relativos à sua participação financeira, para atendimento de nova demanda que venha a ser contratada;
b) é de inteira responsabilidade do ACESSANTE a estimativa da DEMANDA a ser contratado, a qual deve corresponder ao perfil de consumo associado à carga instalada na UNIDADE CONSUMIDORA e, deste modo, responderá por todo e qualquer dano causado à ACESSADA e/ou a terceiros, decorrentes de registro de demandas em percentual superior aos limites permitidos pela legislação vigente;
c) ao final do período de teste, não havendo manifestação formal, expressa e escrita do ACESSANTE nos termos do §6º do artigo 134 da Resolução Normativa ANEEL nº 414/2010, a ACESSADA considerará a aceitação tácita da DEMANDA CONTRATADA indicado nas Condições Específicas;

JOSE CARLOS
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RODRIGUES 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB, CN=JOSE CARLOS RODRIGUES 17189322868
Data: 2025-09-30 08:51:46
Foxit Reader Versão: 10.0.0

d) a efetivação do fornecimento nos períodos previstos nesta Cláusula dependerá do cumprimento, pelo ACESSANTE, nas épocas próprias, das condições estipuladas na legislação e regulamentação em vigor, entre as quais os pagamentos devidos à ACESSADA, nos termos deste CUSD; e

e) A ACESSADA tem a prerrogativa de dilatar ou não, o período de testes, mediante solicitação justificada do ACESSANTE. A prorrogação ocorrerá imediatamente após os 3 (três) ciclos do período de teste.

9.2. A ACESSADA concederá um período de ajustes para adequação do fator de potência para a UNIDADE CONSUMIDORA, com duração de 3 (três) ciclos consecutivos e completos de faturamento, a partir da data de conexão definido nos itens específicos deste CUSD, quando ocorrer:

a) início do fornecimento; ou
b) alteração do sistema de medição para medição horária apropriada, nos termos da legislação vigente.

9.2.1. O ACESSANTE terá direito ao período de ajustes, a partir da data de devolução deste contrato, quando houver troca de titularidade.

9.2.2. Para as situações de que trata o item a acima, a ACESSADA deve calcular e informar ao ACESSANTE os valores correspondentes à energia elétrica e demanda de potência reativas excedentes, sem efetuar a cobrança.

9.2.3. Para as situações de que trata o item “b” da subcláusula 8.2, a ACESSADA deve efetuar a cobrança dos menores valores entre os calculados conforme os artigos 96 e 97 da Resolução Normativa ANEEL nº 414/2010, informando ao ACESSANTE os valores correspondentes à energia elétrica e demanda de potência reativas excedentes que passarão a ser efetivados nos termos do artigo 96 já citado.

9.2.4. A ACESSADA tem a prerrogativa de dilatar ou não, o período de ajustes, mediante solicitação justificada do ACESSANTE. A prorrogação ocorrerá imediatamente após os 3 (três) ciclos do período de ajustes.

10. MEDIÇÃO E DA LEITURA

10.1. A ACESSADA instalará equipamentos de medição nas UNIDADES CONSUMIDORAS, nos termos e limites da legislação vigente aplicável.

10.2. A ACESSADA efetuará as leituras em intervalos de aproximadamente 30 (trinta) dias, observados o mínimo de 27 (vinte e sete) e o máximo de 33 (trinta e três) dias, de acordo com o calendário de leitura.

10.2.1. As PARTES observarão quando da leitura todas as condições, direitos e obrigações estabelecidos pela legislação vigente, em especial aquelas ditadas pela Resolução Normativa ANEEL nº 414 em seu Capítulo VII – DA LEITURA.

10.3. Tratando-se de unidade consumidora sob titularidade de consumidor especial ou livre, o intervalo de leitura deve corresponder ao mês civil.

10.4. Para as UNIDADES CONSUMIDORAS atendidas em tensão primária com equipamentos de medição instalados no secundário dos transformadores, a ACESSADA, nos termos da legislação vigente, acrescerá aos valores medidos de energia e de demanda, ativa e reativas excedentes, a seguinte compensação de perdas:

a. 1% (um por cento) nos fornecimentos em tensão superior a 44 kV; e
b. 2,5% (dois e meio por cento) nos fornecimentos em tensão igual ou inferior a 44 kV.

JOSE CARLOS RIZOLI
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17180322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Pessoa Conferencia, OU=20217837000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=SFB e CFC-PG, OU=Vinte e cinco, CN=JOSE CARLOS RIZOLI: 17180322868
Data: 2025.08.04 17:11:22 -03'00'
Foxit Reader Version: 10.0.0

10.5. Caberá a ACESSADA a instalação do SMF, bem como realizar aferição, calibração, operação e manutenção dos equipamentos do SMF, necessários à medição dos valores de demanda de potência e de energia para determinação dos encargos do SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO e à medição do consumo de energia do ACESSANTE a ser contabilizada pela CCEE e pela ACESSADA e à medição dos valores de demanda de potência e de energia reativa para determinação específica do excedente de energia reativa.

10.5.1. Os custos referentes à aquisição e implantação do medidor de retaguarda e do sistema de comunicação de dados do referido na subcláusula acima serão de inteira responsabilidade do ACESSANTE, quando for o caso.

10.5.2. O SMF deverá atender aos padrões técnicos estabelecidos nos PROCEDIMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO e da CCEE no que diz respeito ao projeto, aferição, instalação, leitura, inspeção e manutenção da medição, para a medição dos valores de demanda e energia, conforme referido no caput desta cláusula.

10.5.3. O SMF citado nesta cláusula, deverá permitir a coleta de dados de medição, remotamente, em tempo real, em canal ou linha de telecomunicação independente para a ACESSADA.

10.5.4. No caso do SMF ficar instalado em propriedade do ACESSANTE, será responsabilidade desta, preparar e manter local adequado para a instalação de equipamentos necessários ao SMF citado no caput desta Cláusula, de acordo com as normas e padrões da ACESSADA.

10.5.5. Para a mesma situação do item 9.4.4 acima, o ACESSANTE será exclusivamente responsável pela proteção, incluindo, sem restrição, o correspondente lacre, não podendo intervir nem deixar que terceiros intervenham no seu funcionamento sem a presença de funcionários da ACESSADA devidamente credenciados.

10.5.6. Qualquer avaria ou defeito que ocorrer no SMF, referido no caput desta subcláusula, e que seja constatado pelo ACESSANTE deverá ser comunicado pelo ACESSANTE de imediato à ACESSADA.

10.5.7. A ACESSADA se reserva, a qualquer momento, o direito de acesso direto ao SFM, referido no caput desta subcláusula.

10.6. O faturamento do encargo de uso de central geradora deve iniciar a partir da data de entrada em operação em teste da primeira unidade geradora, de acordo com os respectivos valores de MUSDs contratados segundo o cronograma informado e em base mensal.

10.7. Para o caso de acesso de central geradora ao sistema de distribuição, nos termos do artigo 25 da resolução 506/2012, o ACESSANTE é responsável:

(a) técnica e financeiramente pela implantação, manutenção e adequação do SMF, atividades que devem ser acompanhadas e aprovadas pela ACESSADA titular de concessão ou permissão na área geográfica em que se localizam as instalações do ponto de conexão do ACESSANTE;
(b) pelas especificações técnicas relativas ao SMF, que devem estar adequadas previamente à entrada em operação comercial do ACESSANTE; e
(c) por disponibilizar à ACESSADA canal de acesso ao SMF.

10.7.1. Caso o ACESSANTE opte por utilizar equipamentos distintos dos especificados pela ACESSADA, os eventuais custos para permitir a leitura remota pelo sistema de coleta de dados da ACESSADA devem ser atribuídos ao ACESSANTE.

11. ENCARGOS DE USO

11.1. O pagamento devido à ACESSADA será composto de duas partes, conforme descrito a seguir:

JOSE CARLOS

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

(a) Pagamento dos ENCARGOS DE USO devidos em função da DEMANDA CONTRATADA e da energia de uso, conforme fórmula constante do item 11.1.1. abaixo, e

(b) Pagamento por eventuais ULTRAPASSAGENS DA DEMANDA CONTRATADA, observado o disposto no item 14 abaixo.

11.1.1. A ACESSANTE pagará, mensalmente, à ACESSADA, os ENCARGOS DE USO com base na DEMANDA CONTRATADA e na energia de uso, de acordo com o disposto nos itens abaixo e de conformidade com a seguinte fórmula:

Tarifa Convencional: *Ed = Te x Me*
Tarifa Branca: *Ed = [(Tep x Mep) + (Tefp x Mefp)] + [(Teint x Meint)*
Tarifa Horária Azul: *Ed = Tp x Dp + Tfp x Dfp + Tep x Mep + Tefp x Mefp*
Tarifa Horária Verde: *Ed = (T x D) + [(Tep x Mep) + (Tefp x Mefp)]*
Onde: Ed = encargo mensal pelo uso do SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO em R$; T = tarifa de uso do SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO, em R$/kW; Tp = tarifa de uso do SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO no horário de ponta em R$/kW; Tfp = tarifa de uso do SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO no horário fora de ponta em R$/kW; Te = tarifa de uso do SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO incidente sobre o Montante de Energia, em R$/MWh; Tep = tarifa de uso do SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO incidente sobre o Montante de Energia, em R$/MWh, no horário de ponta; Tefp = tarifa de uso do SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO incidente sobre o Montante de Energia, em R$/MWh, no horário fora de ponta; D = o maior valor entre a demanda contratada e o montante de uso verificado por medição, por PONTO DE CONEXÃO, em kW; Dp = o maior valor entre a demanda contratada para o horário de ponta e o montante de uso verificado por medição, por PONTO DE CONEXÃO, no horário de ponta, em kW; Dfp = o maior valor entre a demanda contratada para o horário fora de ponta, e o montante de uso verificado por medição, no horário fora de ponta, em kW; Me = Montante de Energia, em MWh; Mep = Montante de Energia, em MWh no horário de ponta; Mefp = Montante de Energia, em MWh no horário de fora ponta; Meint = Montante de Energia, em MWh no horário intermediário.

11.1.2. Ao ACESSANTE que faz USO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO, na condição de geradores será aplicada a seguinte fórmula:

$E_g = T_g \times U_g$
Onde: E_g = encargo mensal pelo uso do Sistema de Distribuição, em R$ T_g = tarifa de uso do Sistema de Distribuição, em R$ U_g = montante de uso previsto e contratado pela acessante

11.1.3. As tarifas aplicáveis a DEMANDA CONTRATADA e à ENERGIA DE USO para cálculo dos ENCARGOS DE USO serão estabelecidas e reajustadas em conformidade com a regulamentação da ANEEL.

11.1.3.1. Poderão ser aplicados descontos, de acordo com a legislação específica, às tarifas aplicáveis a DEMANDA CONTRATADA para cálculo dos ENCARGOS DE USO, na forma da legislação vigente.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

11.1.4. Para cálculo dos encargos mensais a que se referem os itens 11.1.1 e 11.1.2 desta Cláusula, serão considerados os valores máximos das potências medidas, integralizadas em intervalo de 15 minutos, pelo SMF, tanto para o POSTO TARIFÁRIO PONTA como para o POSTO TARIFÁRIO FORA DE PONTA, que definirão o MUSD medido para cada um destes postos tarifários, Mp e Mfp, respectivamente, nos PONTOS DE MEDIÇÃO.

11.1.5. As potências máximas medidas pelo SMF referidas no item 11.1.3 desta Cláusula, serão calculadas pela soma das potências medidas, em intervalos de tempo coincidentes, em cada um dos pontos de medição.

11.2. Ocorrendo alteração na forma de determinação dos encargos objeto deste CUSD, em especial dos ENCARGOS DE USO e da cobrança de ultrapassagem a DEMANDA CONTRATADA, em virtude de regulamentação expedida pelo Poder Concedente ou pela ANEEL, as PARTES, desde já, concordam que a mesma seja aplicada automaticamente a este CUSD, bem como se obrigam a fazer os ajustes necessários para seu cumprimento.

11.3. O MUSD contratado por central geradora deve ser o valor por ela declarado de sua máxima potência injetável no sistema, a qual deve ter valor igual, no mínimo, à potência instalada subtraída a mínima carga própria, devendo constar nos itens específicos deste CUSD, os referidos valores de potência instalada e de carga própria.

11.4. Para efeitos legais, o valor anual deste CUSD corresponde ao valor anual dos ENCARGOS DE USO estabelecidos neste instrumento.

11.5. Fica, desde já, acordado entre as PARTES que a ACESSANTE arcará com todos e quaisquer tributos por ela devidos, nos termos da legislação tributária brasileira.

12. TARIFAS APLICÁVEIS E DA MODALIDADE TARIFÁRIA

12.1. As tarifas aplicáveis a DEMANDA CONTRATADA objeto do presente instrumento corresponderá àquelas definidas pela ANEEL para a classe, subgrupo e tensão de fornecimento descrito nas Condições Específicas, válidas para a área de concessão da ACESSADA, estando sujeitas a reajustes e revisões, em conformidade com as normas aplicáveis.

12.1.1. A tarifa não inclui os Impostos sobre Circulação de Mercadorias e Serviços - ICMS, Programa de Integração Social – PIS e Contribuição para o Financiamento da Seguridade Social – COFINS, devendo ser considerada a alíquota correspondente, ou ainda qualquer outro tributo, calculado conforme a Legislação Aplicável.

12.2. Ao ACESSANTE serão aplicadas as disposições a respeito da Modalidade Tarifária escolhida e indicada nas Condições Especificas acima, nos termos da legislação vigente aplicável, podendo ser:

a) Modalidade Tarifária Convencional: sem distinção horária, considerando-se, para o grupo A, tarifa única para demanda de potência (R$/kW) e para o consumo de energia (R$/kW) e, para o grupo B, na forma monômia, com tarifa aplicável ao consumo de energia (R$/MWh);

b) Modalidade Tarifária Horária Branca: com distinção horária, considera-se:

i. Para o consumo de energia (MWh), uma tarifa para o posto tarifário ponta, uma tarifa para o posto tarifário intermediário e uma tarifa para o posto tarifário fora ponta.

c) Modalidade Tarifária Horária Azul: com distinção horária, considera-se:

i. Para demanda de potência (kW), uma tarifa para o posto tarifário ponta e uma tarifa para o posto tarifário fora ponta; e

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página:** 7 de 13
JOSE CARLOS BARBOSA:17189522868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS BARBOSA:17189522868 DN: CN=JOSE CARLOS BARBOSA:17189522868, OU=Videoconferencia, OU=20220817000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, O=ICP-Brasil, C=BR Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: Data: 2025.08.20 11:32:21 Foxit Reader Versão: 10.0.0
Página 7 de 13

ii. Para o consumo de energia (MWh), uma tarifa para o posto tarifário ponta e uma tarifa para o posto tarifário fora ponta.

d) Modalidade Tarifária Horária Verde: com distinção horária, considera-se:

i. Para demanda de potência (kW), uma tarifa única; e
ii. Para o consumo de energia (MWh), uma tarifa para o posto tarifário ponta e uma tarifa para o posto tarifário fora ponta.

12.2.1. A Modalidade Tarifária contratada poderá ser alterada, nas seguintes hipóteses:

a) a pedido do ACESSANTE do grupo A com opção de faturamento pelo grupo B, a qualquer tempo, no caso regresso a tarifa Convencional;
b) a pedido do ACESSANTE do grupo A com opção de faturamento pelo grupo B, desde que a alteração precedente tenha sido anterior a 180 (cento e oitenta) dias, no caso regresso a tarifa Branca;
c) a pedido do ACESSANTE, desde que a alteração precedente tenha sido anterior aos 12 (doze) últimos ciclos de faturamento;
d) a pedido do ACESSANTE, desde que o pedido seja apresentado em até 3 (três) ciclos completos de faturamento posteriores à revisão tarifária da ACESSADA; ou
e) quando ocorrer alteração na DEMANDA CONTRATADA ou na tensão de fornecimento que impliquem em novo enquadramento nos critérios dos incisos I, II ou III do § 1º do artigo 57 da Resolução Normativa Aneel nº 414/2010.

12.3. Fica acordado entre as partes que o horário de ponta será o intervalo indicado nas Condições Específicas deste CUSD, exceção feita aos sábados, domingos, terça-feira de carnaval, sexta-feira da paixão, Corpus Christi, e os seguintes feriados:

Dia e Mês	Feriados Nacionais	Leis Federais
01 de janeiro	Confraternização Universal	662, de 06/04/1949
21 de abril	Tiradentes	662, de 06/04/1949
01 de maio	Dia do Trabalho	662, de 06/04/1949
07 de setembro	Independência	662, de 06/04/1949
12 de outubro	Nossa Senhora Aparecida	6.802, de 30/06/1980
02 de novembro	Finados	662, de 06/04/1949
15 de novembro	Proclamação da República	662, de 06/04/1949
25 de dezembro	Natal	662, de 06/04/1949

12.3.1. O período referente ao horário fora de ponta corresponde ao conjunto de horas diárias consecutivas e complementares àquelas definidas para o horário de ponta.

12.3.2. Fica desde já entendido entre as PARTES que, em decorrência do horário de verão por determinação governamental, estabelecer-se-á automaticamente o horário de ponta acima referido como sendo aquele destacado nas Condições Específicas, exceção feita aos sábados, domingos e feriados descritos na tabela acima, não havendo, para tal fim, qualquer necessidade de comunicação prévia a ser efetuada pela ACESSADA ao ACESSANTE.

12.4. A ACESSADA reserva-se o direito de alterar o horário de ponta mediante prévia comunicação ao ACESSANTE, por escrito, na forma prevista neste CUSD.

12.5. Pela prestação do serviço público de distribuição de energia elétrica a ACESSADA deve cobrar as tarifas homologadas pela ANEEL nos processos tarifários.

12.5.1. As tarifas devem ser aplicadas de acordo com o tipo de usuário, o grupo e subgrupo, classe e subclasse e a modalidade tarifária a que estiver enquadrada a unidade consumidora.

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

12.5.2. Quando a classificação da unidade consumidora implicar alteração da tarifa homologada aplicável, deverá ser celebrado aditivo contratual.

13. COBRANÇA E DO PAGAMENTO

13.1. O faturamento será efetuado pela ACESSADA em periodicidade mensal, observando-se toda a legislação vigente aplicável, principalmente os Capítulos VIII e IX, “Da Cobrança e do Pagamento” e “Da Fatura”, respectivamente, da Resolução Normativa ANEEL nº 414/2010.

13.2. O faturamento da UNIDADE CONSUMIDORA do ACESSANTE dar-se-á observando-se as respectivas modalidades bem como as condições abaixo postas, transcritas do artigo 104 da Resolução Normativa ANEEL nº 414/2010.

13.2.1. Para a demanda faturável um único valor, correspondente ao maior valor dentre os definidos a seguir:

a) DEMDANDA CONTRATADA ou DEMANDA MEDIDA, exceto para UNIDADE CONSUMIDORA da classe rural ou reconhecida como sazonal; ou
b) DEMANDA MEDIDA no ciclo de faturamento ou 10% (dez por cento) da maior DEMANDA MEDIDA em qualquer dos 11 (onze) ciclos de faturamento anteriores, no caso de UNIDADE CONSUMIDORA da classe rural ou reconhecida como sazonal.

13.3. A ACESSADA reconhecerá a sazonalidade, para fins de faturamento, mediante solicitação do ACESSANTE, observados os requisitos e condições determinados pela legislação vigente, em especial o artigo 10º da Resolução Normativa ANEEL nº 414/2010.

13.4. O ACESSANTE efetuará o pagamento na data de vencimento constante da fatura, sendo certo que, mediante prévia autorização do ACESSANTE, poderá a ACESSADA consolidar todos os valores faturados referentes às UNIDADES CONSUMIDORAS sob uma mesma titularidade em fatura que permita o pagamento do montante total de débitos por meio de uma única operação.

13.4.1. O ACESSANTE se obriga a pagar à ACESSADA o valor correspondente a DEMANDA CONTRATADA em cada segmento horário, ainda que deixe de utilizá-la total ou parcialmente, segundo os critérios da tarifa descrita nas Condições Específicas, a partir da data fixada para o início do fornecimento e durante todo o período de vigência do presente instrumento.

13.4.1.1. O ACESSANTE declara-se ciente que, conforme definido nas normas aplicáveis, incidirá cobrança de ULTRAPASSAGEM no caso de utilização da DEMANDA em montante superior ao limite de tolerância previsto neste CONTRATO.

13.4.2. O ACESSANTE pagará à ACESSADA, o valor correspondente à demanda e ao consumo de energia reativa, quando ocorrer o registro por medição no ciclo de faturamento e em cada segmento horário, de fator de potência inferior ao limite mínimo estabelecido.

13.4.3. A ACESSADA entregará mensalmente ao ACESSANTE uma Fatura de Energia Elétrica contendo o valor do ENCARGO DE USO referente ao mês imediatamente anterior, para a liquidação na data do vencimento.

13.4.3.1. Para fins de quitação, valerão como recibos a autenticação mecânica ou o relatório emitido pelo banco, que contém o número da transação eletrônica.

13.4.3.2. O não pagamento da Fatura de Energia Elétrica em seu vencimento ensejará atualização monetária de seu valor pela variação positiva do IGP-M, compreendida no período entre o primeiro dia após o vencimento e o do efetivo pagamento, bem como a incidência de multa de 2% (dois por cento) sobre o

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:27169322868 ... Data: 2025.06.30 11:34:45 ... Versão: 10.0.0

valor total da Conta e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, ''pro rata die'', além de outros valores que lhe sejam legalmente atribuíveis.

13.4.3.3. A multa e os juros de mora dos quais tratam esta Cláusula não incidirão sobre a (i) Contribuição de Iluminação Pública – CIP, sendo a esta aplicada as multas, atualizações e juros de mora estabelecidos por lei específica; (ii) valores relativos às contribuições ou doações de interesse social; e (iii) as multas e juros correspondentes às faturas inadimplidas em períodos anteriores.

13.4.3.4. A ACESSADA, mediante prévia comunicação ao ACESSANTE, terá o direito de suspender o fornecimento de energia elétrica à UNIDADE CONSUMIDORA a partir do 15º (décimo quinto) dia, contado da data do recebimento do reaviso de vencimento.

13.4.3.5. O pagamento da Fatura de Energia Elétrica em seu respectivo vencimento não poderá ser afetado por discussões entre as PARTES, devendo a Fatura de Energia Elétrica ser regularmente paga pelo ACESSANTE e a diferença, quando houver, constituir objeto de processamento independente e, tão logo apurada, ser paga ou devolvida a quem de direito.

13.4.3.6. Os dispositivos desta Cláusula permanecerão válidos após a rescisão ou término deste CONTRATO, por tanto tempo quanto seja necessário para que as obrigações sejam cumpridas.

13.5. Caso o **ACESSANTE** deixe de liquidar os pagamentos estabelecidos neste contrato e as garantias apresentadas não se mostrem eficazes, a **ACESSADA** poderá solicitar a inclusão do **ACESSANTE** no Cadastro de Inadimplentes dos órgãos de proteção ao crédito, sem prejuízo das demais cominações de mora e multas estabelecidas neste Contrato.

13.5.1. O descumprimento por qualquer das **PARTES** das demais obrigações estabelecidas neste contrato, bem como das disposições estabelecidas nos procedimentos de distribuição, desde que não sejam sanadas satisfatoriamente dentro dos prazos regulamentares estabelecidos e/ou acordados entre as **PARTES**, após notificação por escrito da parte adimplente à outra parte, enseja o direito da parte adimplente exigir o pagamento da parte inadimplente de multa no valor equivalente a 10% (dez por cento) do valor anual do contrato.

13.5.2. Sem prejuízo do disposto nesta cláusula, na hipótese do dano comprovadamente verificado ser superior ao valor da multa, as **PARTES** acordam que poderá ser realizada a apuração de danos pela via judicial.

13.5.3. A parte que der causa a apuração de danos e/ou cobrança pela via judicial, deverá reembolsar os honorários advocatícios e as custas judiciais arcados pela outra parte.

14. ULTRAPASSAGEM DA DEMANDA CONTRATADA

14.1. Na hipótese de utilização, pelo ACESSANTE, de montantes de DEMANDA superiores a DEMANDA CONTRATADA, poderá a ACESSADA suspender o fornecimento de energia elétrica, sem prejuízo da reparação dos danos comprovadamente causados pelo ACESSANTE à ACESSADA ou a terceiros e demais penalidades previstas neste CUSD.

14.1.1. Quando aplicável, sem prejuízo do disposto na cláusula acima, fica estabelecido o limite de tolerância de ULTRAPASSAGEM da DEMANDA CONTRATADA descrito nas Condições Específicas.

14.1.2. Considerando o limite de tolerância de ULTRAPASSAGEM previsto acima e sem prejuízo da aplicação da subcláusula 13.1 acima, nos termos do artigo 93 da Resolução Normativa ANEEL nº 414/2010, as Partes acordam que, quando os montantes de demanda de

JOSE CARLOS

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

potência ativa medidos excederem em mais de 5% (cinco por cento) os valores contratados, bem como terá adicionado ao faturamento regular a cobrança pela ULTRAPASSAGEM conforme a seguinte redação:

$D_{ULTRAPASSAGEM}$ (p) = [PAM(p) - PAC(p)] x 2x VR_{DULT} (p)
Onde: $D_{ULTRAPASSAGEM}$ (p) = = valor correspondente à demanda de potência ativa excedente, por posto tarifário "p", quando cabível, em Reais (R$); PAM(p) = demanda de potência ativa medida, em cada posto tarifário "p" no período de faturamento, quando cabível, em quilowatt (kW); PAC(p) = demanda de potência ativa contratada, por posto tarifário "p" no período de faturamento, quando cabível, em quilowatt (kW) VR_{DULT} (p) = valor de referência equivalente às tarifas de demanda de potência aplicáveis aos subgrupos do grupo A; p = indica posto tarifário ponta ou fora de ponta para as modalidades tarifárias horárias ou período de faturamento para a modalidade tarifária convencional binômia.

14.2. A título de cobrança por ultrapassagem, nos termos do artigo 37 Resolução Normativa ANEEL nº 506/2012, deve ser aplicado à parcela do MUSD medido superior ao MUSD contratado um valor de referência equivalente a duas vezes as parcelas de potência da TUSD aplicável ao acessante, sem a incidência de eventuais descontos, nos casos em que:

a) o valor de MUSD medido for superior a cento e dez por cento do MUSD contratado, quando o acessante for ACESSADA; e
b) o valor de MUSD medido for superior a cento e um por cento do MUSD contratado, quando o acessante for central geradora.

14.2.1. A eventual cobrança por ultrapassagem deve ocorrer simultaneamente à cobrança do encargo de uso do sistema de distribuição em caráter permanente, calculado segundo os critérios desta Resolução.

14.2.2. Na hipótese de contratação simultânea de acesso em caráter permanente para atendimento a unidade consumidora diretamente conectada a central geradora e de reserva de capacidade, a cobrança por ultrapassagem deve considerar simultaneamente os MUSDs contratados em caráter permanente e de reserva de capacidade conforme regra específica desta Resolução.

15. ENERGIA E DEMANDAS REATIVAS

15.1. O Fator de Potência de referência "F_R", indutivo ou capacitivo, terá como limite mínimo permitido para a unidade consumidora o valor de 0,92.

15.1.1. Os montantes de energia elétrica e demanda de potência reativas que excederem o limite permitido, serão adicionados ao faturamento regular considerando a equação e as condições definidas na legislação vigente aplicável, em especial na Seção IV do Capítulo VIII da Resolução Normativa ANEEL nº 414/2010.

15.1.2. Fica estabelecido que no intervalo entre as 23h30 (vinte e três horas e trinta minutos) e 06h30, sendo que durante 06h 30min (seis horas e trinta minutos) consecutivas, serão registrados os valores de fator de potência capacitivo, sendo que, no período

JOSE CARLOS RIZOLI
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI 17190323868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF AD, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI 17190323868
Data: 2025.08.04 11:40:18
Foxit Reader Versão: 10.0.0

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

complementar, o registro será do fator de potência indutivo, ambos inferiores ao estabelecido pelas normas vigentes.

15.2. O Fator de Potência para ACESSANTE com central geradora, na utilização do SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO, deve observar o limite de 0,92 para consumidor e os percentuais limites definidos nos procedimentos de rede para cada tipo de gerador.

16. GARANTIA PARA A CONTINUIDADE DO FORNECIMENTO

16.1. Quando do inadimplemento do ACESSANTE de mais de uma fatura mensal em um período de 12 (doze) meses, sem prejuízo da exigibilidade de quitação dos débitos, faculta-se à ACESSADA exigir o oferecimento de garantias, limitadas ao valor inadimplido, nos termos do artigo 127 da Resolução ANEEL nº 414/2010.

16.1.1. Para o ACESSANTE Potencialmente Livre, a ACESSADA poderá, alternativamente à garantia, exigir a apresentação de Contrato de Compra de Energia no ambiente de contratação livre. Para tanto, a ACESSADA deve notificar o ACESSANTE Potencialmente Livre, de forma escrita, específica e com entrega comprovada, informando os valores em atraso, com os acréscimos cabíveis, assim como a possibilidade de encerramento da relação de consumo decorrente da não quitação dos débitos.

16.1.2. Essa garantia não se aplica ao consumidor que seja prestador de serviços públicos essenciais ou cuja unidade consumidora pertença à classe residencial ou subclasse rural-residencial da classe rural.

16.2. Caso o processo de migração do Consumidor Potencialmente Livre para o ACL não se conclua por motivo não imputável à ACESSADA, esta, após o término do período de fornecimento estabelecido no CCER, ficará autorizada a efetuar o faturamento e a cobrança mensal, em substituição à suspensão do fornecimento de energia elétrica, de valor referente ao ressarcimento pelas repercussões financeiras incorridas.

16.2.1. O valor referente ao ressarcimento pelas repercussões financeiras incorridas, de que trata o item 16.2, será calculado mediante a multiplicação da energia efetivamente fornecida pela diferença, se positiva, entre o Preço de Liquidação de Diferenças – PLD médio mensal publicado pela CCEE e o custo médio de aquisição de energia elétrica pela ACESSADA, considerado nos processos de reajuste tarifário, acrescidos os tributos incidentes.

17. CONDIÇÕES DE FORNECIMENTO

17.1. A ligação de geradores de energia elétrica de propriedade do ACESSANTE, em paralelo com o sistema da ACESSADA, será permitida apenas mediante a prévia análise e aprovação pela ACESSADA, estando sujeita às respectivas normas e instruções de operação.

17.2. Para suprir eventuais deficiências do sistema de geração própria, o ACESSANTE classificado como Produtor Independente/Autoprodutor poderá contratar com a ACESSADA a Reserva de Capacidade e Energia Associada à Reserva de Capacidade, nos termos das Resoluções ANEEL nº 414/2010 e 506/2012.

17.3. A inobservância dos termos da subcláusula 17.1 implicará a suspensão do fornecimento de energia elétrica ao ACESSANTE, que será responsabilizado por quaisquer danos porventura causados à ACESSADA e/ou a terceiros.

17.4. As centrais geradoras interessadas em cadastramento com vistas à habilitação técnica para participação em leilões de energia no Ambiente de Contratação Regulada – ACR devem formalizar solicitação à ACESSADA para obtenção do Documento de Acesso para Leilão – DAL, observando responsabilidades, critérios e prazos estabelecidos no PRODIST.

JOSE CARLOS PAZOU: Página 1857 de 3313

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

18. PULSOS DE POTÊNCIA E SINCRONISMO

18.1. A ACESSADA, a seu critério e mediante solicitação do ACESSANTE e disponibilidade do medidor, poderá fornecer pulsos de potência para a UNIDADE CONSUMIDORA, nos limites da legislação vigente.

18.1.1. Serão de responsabilidade do ACESSANTE os eventuais custos relativos a liberação do pulso, à adaptação e manutenção dos equipamentos de medição para fornecimento de pulsos de potência.

18.1.2. A ACESSADA ficará isenta de qualquer responsabilidade na hipótese de ocorrerem defeitos nos equipamentos de medição que possam causar problemas no fornecimento dos pulsos de potência, ou qualquer outro sinal gerado pela medição, utilizados pelo ACESSANTE.

18.1.3. O ACESSANTE será comunicado quando necessária a interrupção do fornecimento de sinais por ocasião de manutenção ou aferição dos equipamentos de medição que, a critério da ACESSADA, se façam necessários para cumprir a prestação de seus serviços.

19. QUALIDADE E CONTINUIDADE DO FORNECIMENTO

19.1. A ACESSADA obriga-se, ainda, a manter os índices mínimos de qualidade relativos aos serviços de distribuição, estabelecidos pela ANEEL, desde que o ACESSANTE não ultrapasse o montante de capacidade contratada.

19.1.1. Caso fique comprovado o não atendimento, pela ACESSADA, dos referidos índices mínimos de qualidade, a mesma se sujeita ao pagamento das penalidades previstas na legislação aplicável.

19.2. Quando aplicável, a ACESSADA informará ao ACESSANTE, pela imprensa ou mediante comunicação direta, as interrupções do fornecimento necessárias à execução de serviços de melhorias, ampliação ou manutenção preventiva de suas instalações, nos prazos estabelecidos pelas normas vigentes aplicáveis.

19.3. As interrupções de caráter emergencial independerão de comunicação prévia. Neste caso e naquelas situações previstas na legislação, não caberá à ACESSADA o ressarcimento de qualquer prejuízo que o ACESSANTE venha a sofrer em consequência dessas interrupções.

19.4. O ACESSANTE atenderá às determinações dos setores de operação da ACESSADA, inclusive em condições de emergência, desligando ou reduzindo a carga ou transferindo a alimentação para o ramal de reserva, quando este existir.

19.5. Os prejuízos reclamados pelo ACESSANTE, atribuíveis a interrupções, variações e ou perturbações do fornecimento de energia poderão ser indenizados pela ACESSADA, desde que presente e comprovado o nexo causal, além de observada a legislação e/ou regulamentação sobre o assunto. São excludentes da responsabilidade da ACESSADA, as interrupções, variações e/ou perturbações dentro dos limites estabelecidos pelo poder concedente, bem como aquelas atribuíveis a casos fortuitos, de força maior ou à ação de terceiros.

19.6. Nos casos de necessidade de realização, pela ACESSADA, de serviços de melhorias ou ampliação em suas redes, ou para desenvolver trabalhos de manutenção preventiva ou corretiva de ordem técnica ou de segurança das instalações e/ou em situações de emergência, em que haja necessidade de interromper o fornecimento, a ACESSADA ficará isenta de qualquer responsabilidade pela descontinuidade do fornecimento, não sendo caracterizado, portanto, como descontinuidade de serviço, de acordo com o § 3º do artigo 6º da Lei 8.987/95.

JOSE CARLOS 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI 17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=33937857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, CN=JOSE CARLOS RIZOLI 17189322868 Data: 2021-06-30 11:43:06 Foxit Reader Versão: 10.0.0

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

19.7. Também não se caracteriza como descontinuidade do serviço as hipóteses de suspensão do fornecimento efetuadas nas situações e termos previstos nos regulamentos e legislação que regem o setor elétrico, em razão da prevalência do interesse da coletividade.

19.8. O ACESSANTE deve realizar a operação e manutenção de suas instalações de forma a não interferir na qualidade de fornecimento dos demais acessantes.

19.9. O ACESSANTE deve manter os ajustes da proteção de suas instalações conforme disposições dos PROCEDIMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO, normas e recomendação da ACESSADA e, quando aplicáveis, dos PROCEDIMENTOS DE REDE.

20. SUSPENSÃO DO FORNECIMENTO

20.1. Sem prejuízo de outras situações descritas na legislação vigente e/ou outras situações que, a critério da ACESSADA, possam de alguma forma colocar em risco o sistema elétrico, a ACESSADA poderá interromper o fornecimento de energia elétrica, de forma imediata, independente de notificação, quando:

a) constatada ligação clandestina que permita a utilização de energia elétrica sem que haja relação de consumo; ou
b) revenda ou fornecimento pelo ACESSANTE a terceiros da energia disponibilizada e fornecida pela ACESSADA, sem autorização federal para tanto; ou
c) constatada deficiência técnica ou de segurança na unidade consumidora que caracterize risco iminente de danos a pessoas, bens ou ao funcionamento do sistema elétrico.

20.1.1. Quando for constatado o fornecimento de energia elétrica a terceiros por aquele que não possua outorga federal para distribuição de energia elétrica, a ACESSADA interromperá, de forma imediata, a interligação correspondente, ou, havendo impossibilidade técnica, suspenderá o fornecimento da unidade consumidora da qual provenha a interligação.

20.2. Sem prejuízo de outras hipóteses descritas na legislação específica do setor elétrico, poderá a ACESSADA suspender o fornecimento por razões de ordem técnica ou de segurança na UNIDADE CONSUMIDORA, precedida da notificação, nos seguintes casos:

a) Quando se verificar impedimento ao acesso de empregados e prepostos da ACESSADA em qualquer local onde se encontrem condutores e aparelhos de propriedade desta, para fins de leitura, substituição de medidor, bem como para inspeções necessárias.
b) Pela inexecução das correções indicadas no prazo informado pela ACESSADA, quando da constatação de deficiência não emergencial na UNIDADE CONSUMIDORA, em especial no padrão de entrada de energia elétrica;
c) Pela inexecução das adequações indicadas no prazo informado pela ACESSADA, quando, à sua revelia, o ACESSANTE utilizar na UNIDADE CONSUMIDORA carga que provoque distúrbios ou danos ao sistema elétrico de distribuição, ou ainda às instalações e equipamentos elétricos de outros acessantes/consumidores;
d) Não pagamento da fatura relativa à prestação do serviço público de distribuição de energia elétrica ou de quaisquer serviços cobráveis nos termos previstos pelo regulamento e/ou legislação do setor, ficando impedida a suspensão do fornecimento decorridos 90 (noventa) dias da data da fatura vencida e não paga, exceto quando comprovado impedimento da sua execução por determinação de medida judicial ou outro motivo justificável, ficando suspensa a contagem pelo período do impedimento.
e) Pelo recebimento por parte da ACESSADA, de comunicação formal da Câmara de Comercialização de Energia Elétrica – CCEE, quanto ao desligamento do ACESSANTE da referida Câmara, quando aplicável.
f) No caso de descumprimento no oferecimento e manutenção de garantias.
g) O não pagamento de prejuízos causados nas instalações da ACESSADA, vinculados a prestação do serviço público de energia elétrica, cuja a responsabilidade tenha sido imputada ao ACESSANTE

JOSE CARLOS RIZOLI 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI 17189322868
Data: 2025.03.31 11:44:13
Foxit PDF Reader Versão: 10.0.0

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

20.3. As PARTES deverão observar sempre os prazos, formas e condições, tanto para notificação quanto para resposta do ACESSANTE, encontrados na legislação vigente aplicável, em especial nos PROCEDIMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO.

20.4. Nos casos em que a suspensão de fornecimento perdurar por mais de um ciclo de faturamento, a ACESSADA efetuará a cobrança dos valores em aberto enquanto vigente a relação contratual existente entre as PARTES.

20.5. A ACESSADA poderá, ainda, suspender o fornecimento de energia elétrica objeto deste CUSD, sempre que houver recusa injustificada do ACESSANTE em celebrar contratos e aditivos pertinentes, respeitados os requisitos do artigo 71 da Resolução Normativa ANEEL nº 414/2010.

21. ENCERRAMENTO CONTRATUAL

21.1. Sem prejuízo da cobrança de eventuais penalidades devidas nos termos da legislação aplicável ou previstas neste instrumento, o encerramento da relação contratual entre a ACESSADA e o ACESSANTE deve ocorrer nas seguintes circunstâncias:

i. mediante acordo entre as PARTES;
ii. o desligamento da ACESSANTE inadimplente na Câmara de Comercialização de energia Elétrica (CCEE), importa em rescisão concomitante do presente CUSD;
iii. por falência, ou insolvência civil de qualquer das PARTES, ou alteração social ou modificação da finalidade ou da estrutura da ACESSANTE, o que implicará rescisão automática, independente de aviso prévio;
iv. pela ACESSANTE, em caso de continuidade de um CASO FORTUITO ou FORÇA MAIOR que impossibilite a ACESSADA de cumprir as obrigações previstas neste CUSD por período superior a 180 (cento e oitenta)dias;
v. por qualquer das PARTES, caso uma PARTE venha a ter revogada ou, caso vencida, não seja renovada qualquer aprovação ou autorização regulatória necessária à condução de seus negócios e cumprimento de suas obrigações contratuais;
vi. ação da ACESSADA, quando houver solicitação de fornecimento formulado por novo interessado referente à mesma unidade consumidora, observados os requisitos previstos no art. 27 da Resolução Normativa ANEEL nº 414/2010.

21.1.1. Faculta-se à ACESSADA o encerramento da relação contratual quando ocorrer o decurso do prazo de 2 (dois) ciclos completos de faturamento após a suspensão regular e ininterrupta do fornecimento à unidade consumidora, desde que o ACESSANTE seja notificado com antecedência mínima de 15 (quinze) dias, respeitando-se o disposto na legislação aplicável, em especial os artigos 70 e seguintes da Resolução Normativa ANEEL nº 414/2010.

21.2. A rescisão do presente CONTRATO, em qualquer hipótese, não libera as PARTES das obrigações devidas até a sua data e não afeta ou limita qualquer direito que, expressamente ou por sua natureza, deva permanecer em pleno vigor e efeito após a data de rescisão ou que dela decorra, em especial no que se refere a valores devidos pelo ACESSANTE à ACESSADA a título de ENCARGO DE USO ou ainda eventuais penalidades.

21.3. O encerramento contratual antecipado, seja por culpa da ACESSANTE, ou seja, por decisão unilateral desta, nos termos do item “vi” da subcláusula 20.1 acima, implica, sem prejuízo de outras estabelecidas pelas normas vigentes, as seguintes cobranças:

i. valor correspondente ao faturamento de toda DEMANDA CONTRATADA subsequente à data do encerramento contratual antecipado, limitado a 6 (seis) meses, para os postos horários de ponta e fora de ponta, quando aplicável; e
ii. valor correspondente ao faturamento dos montantes mínimos previstos nos incisos I, II, III do art.63 da Resolução ANEEL nº 414/2010 pelos meses remanescentes além do limite fixado no inciso I, sendo que, para a modalidade tarifária horária azul, a cobrança deve ser realizada apenas para o posto tarifário fora de ponta.

JOSE CARLOS RIZOLI
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Data: 2025.02.26 16:47:21 -03'00'
Versão: 10.0.0
Página: 1878 de 3313

iii. valor correspondente ao faturamento dos meses remanescentes ao término da vigência do contrato, obtido pelo produto da TUSD fio B, vigente na data de solicitação do encerramento, sobre a média dos consumos de energia elétrica disponíveis precedentes à data do encerramento, limitada aos 12 (doze) últimos ciclos, para unidade consumidora do grupo A optante por tarifa do Grupo B.

21.4. A ACESSANTE declara-se ciente que as cobranças acima apenas não se aplicarão caso o encerramento antecipado dê-se:

i. por culpa da ACESSADA; ou
ii. decisão do Poder Concedente e/ou ANEEL que não decorra de culpa da ACESSANTE;

22. ENCARGOS DE CONEXÃO

22.1. Os Encargos de Conexão se constituirão nos valores devidos pelo **ACESSANTE** à **ACESSADA** por serviços relativos às Instalações de Conexão ou ao Sistema de Medição para Faturamento, cuja responsabilidade financeira seja do **ACESSANTE**. Excluem-se dos Encargos de Conexão os custos do medidor principal, dos transformadores de instrumentos e do comissionamento do Sistema de Medição para Faturamento, cuja responsabilidade financeira é da **ACESSADA**.

22.2. O **ACESSANTE** pagará a **ACESSADA** os Encargos de Conexão, conforme descrição, e valor indicados nos itens específicos deste CUSD, e de acordo com disposto nos parágrafos abaixo:

22.2.1. Pelo serviço de comunicação de dados, o **ACESSANTE** pagará: Encargos de Conexão relacionados à comunicação de dados para a CCEE e Encargos de Conexão relacionados ao monitoramento dos dados enviados/recebidos pela CCEE.

22.2.2. Caso a **ACESSADA**, mediante acordo entre as PARTES, realize a manutenção e operação das Instalações de Conexão de propriedade do **ACESSANTE**, o **ACESSANTE** pagará Encargos de Conexão relacionados à operação e à manutenção das Instalações de Conexão.

22.2.3. Caso a **ACESSADA**, a pedido do **ACESSANTE**, preste algum dos serviços mencionados na Cláusula 18, o **ACESSANTE** pagará o valor definido na regulamentação em vigor.

22.3. Em caso de prorrogação automática da vigência contratual, os valores dos Encargos de Conexão devidos pelo **ACESSANTE** devem ser atualizados a cada 12 (doze) meses, conforme a variação acumulada anual do índice IGP-M, a contar da data de início da vigência deste Contrato.

22.4. Os Encargos de Conexão podem ser revistos, para mais ou para menos, a qualquer tempo e mediante negociação entre as PARTES.

22.4.1. Especificamente os Encargos de Conexão relacionados à comunicação de dados, por constituírem mero repasse de custos poderão ser alterados pela **ACESSADA** a qualquer tempo, no caso de modificação dos custos cobrados pela operadora de telecomunicações local, mediante celebração de Termo Aditivo.

22.5. O disposto nesta cláusula somente se aplica ao consumidor Livre ou Potencialmente Livre.

23. CASO FORTUITO OU FORÇA MAIOR

23.1. Nenhuma das PARTES será considerada inadimplente ou responsável perante a outra Parte, nos termos deste CUSD, ou perante terceiros, por eventos de inadimplemento resultantes, direta ou indiretamente, de hipóteses de Caso Fortuito ou Força Maior.

23.1.1. Conceitua-se "Hipóteses de Caso Fortuito ou Força Maior" como qualquer fato imprevisível que esteja fora do controle de qualquer das Partes deste CUSD, ou, se previsível, que

JOSE CARLOS
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=32937857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Data: 2025.06.30 11:46:17
Foxit Reader Versão: 10.0.0

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

esteja fora do controle de qualquer das Partes e cujos efeitos não possam ser evitados por tal Parte, na forma prevista no artigo 393, parágrafo único do Código Civil, incluindo, mas sem limitação: cataclismos, condições meteorológicas excepcionais e imprevisíveis, guerras declaradas, tumultos ou terremotos.

23.1.2. Não constituem Hipóteses de Caso Fortuito ou Força Maior: (i) dificuldades econômicas, (ii) alteração das condições de mercado, (iii) demora no cumprimento por qualquer das Partes de obrigação contratual.

23.2. Caso alguma das PARTES não possa cumprir qualquer de suas obrigações por motivo de caso fortuito ou força maior, o presente CUSD permanecerá em vigor, ficando a obrigação afetada suspensa por tempo igual ao de duração do evento e na extensão dos seus efeitos.

24. DECLARAÇÕES E GARANTIAS ANTI-CORRUPÇÃO

24.1. As PARTES por seus representantes se obrigam a cumprir, e fazer cumprir, as normas, regras e procedimentos administrativos destinados a regulamentar a contratação direta ou indireta com a administração pública, se comprometendo em inibir, combater e, por todos os meios razoáveis, evitar a prática de ações de corrupção, por seus representantes legais, funcionários e prepostos, bem como reprimir comportamentos similares, observando fielmente a disciplina contida na Lei 12.846/13 ("Lei Anticorrupção"), regulada pelo Decreto n.º 8.420/15.

24.1.1. A convenção de vontade reduzida na presente cláusula é aplicável aos representantes das PARTES, empresas filiadas, coligadas ou controladas, seus prepostos, subcontratados, e todos os agentes que direta ou indiretamente estejam vinculados a atividades das partes.

24.1.2. As partes se comprometem a difundir as obrigações assumidas no *caput* a todos os seus funcionários, prepostos e ou quaisquer terceiros que venham, direta ou indiretamente, atuar na execução do objeto deste instrumento.

25. CONFIDENCIALIDADE

25.1. As PARTES concordam que todas as informações e dados disponibilizados à outra PARTE serão considerados confidenciais não podendo ser divulgadas para terceiros sem consentimento escrito da PARTE reveladora, sendo certo que a confidencialidade do presente instrumento não será aplicável a informações que:

a) sejam ou se tornem de domínio público, desde que tal fato não decorra de violação, por uma das PARTES, das disposições contidas neste CUSD;
b) sejam divulgadas em resposta a uma ordem judicial ou administrativa válida e somente na medida da aludida ordem, ressalvado, no entanto, que a PARTE obrigada judicialmente notificará a PARTE reveladora das informações confidenciais, por escrito, da ordem e permitirá que a reveladora tente conseguir uma ordem protetora adequada;
c) sejam aprovadas para divulgação por autorização prévia e por escrito da PARTE reveladora das informações confidenciais;
d) sejam prestadas mediante exigência legal ao ONS e à ANEEL, requeridas em conformidade com os PROCEDIMENTOS DE REDE e com os PROCEDIMENTOS DE DISTRIBUIÇÃO.

26. LEGISLAÇÃO APLICÁVEL

26.1. O fornecimento de energia elétrica de que trata o presente CUSD está subordinado, tanto às normas do serviço de energia elétrica, que prevalecerão nos casos omissos ou em eventuais divergências, como às determinações emanadas do poder público competente aplicáveis à espécie.

26.1.1. Quaisquer modificações supervenientes nas referidas normas, que venham a repercutir no presente CUSD, inclusive reajustes e revisões tarifárias, considerar-se-ão automática e imediatamente aplicáveis, independentemente de aviso prévio ou comunicação.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 4 de 3313
JOSE CARLOS RIZOBLO:07180622668

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

27. DISPOSIÇÕES DIVERSAS

27.1. O ACESSANTE deverá manter os dados cadastrais, assim como os meios de comunicação, atualizados junto à ACESSADA.

27.2. Este CONTRATO é reconhecido pelo ACESSANTE como título executivo, na forma do artigo 784, III, do Código de Processo Civil, para efeito de cobrança de todos e quaisquer valores decorrentes das obrigações aqui contempladas, valores estes apurados mediante simples cálculo aritmético.

27.3. Os itens M, N e O deste CONTRATO deverá ser preenchido quando o ACESSANTE for submetido à Lei de Licitações e Contratos, exclusivamente.

27.4. Caso o ACESSANTE submeta-se à submeta-se à Lei de Licitações e Contratos poderá fornecer dados para preenchimento dos itens M, N e O deste CONTRATO.

27.5. Os itens P e Q deste CONTRATO deverá ser preenchido, exclusivamente, quando o ACESSANTE for CENTRAL GERADORA.

27.6. O campo DEMANDA CONTRATADA constante nos itens específicos deste CUSD deverá ser preenchido quando o ACESSANTE for optante pelo faturamento do grupo A, exclusivamente. No caso de cliente optante pelo faturamento no grupo B, este campo deverá ficar em branco, uma vez que este não tem contratação de demanda conforme resolução.

27.7. As alterações ao presente CUSD somente poderão ser consideradas como válidas e eficazes se forem realizados por escrito e assinadas por representante(s) legal(is) e/ou procurador(es) das Partes.

27.8. As Condições de Uso de Reserva de Capacidade poderão ser alteradas através da assinatura de aditivo a este CUSD, concomitantemente.

27.9. A declaração de nulidade de qualquer das disposições deste CUSD não o invalida em sua integralidade, permanecendo em vigor as demais disposições não atingidas pela declaração de nulidade.

27.10. Os direitos e obrigações decorrentes deste CUSD se transmitem aos sucessores e cessionários das partes contratantes, ficando estabelecido que nenhuma cessão ou transferência feita pelo ACESSANTE terá validade, se antes não for formalmente aceita pela ACESSADA.

27.11. A partir da data de assinatura deste CUSD ficam rescindidos, para todos os fins e efeitos de direito, outros contratos anteriormente celebrados entre as partes para estes mesmos fins, e/ou, cuja vigência venha se prorrogando tacitamente até a presente data, ressalvado o cumprimento de obrigações inadimplidas ou que sejam supervenientes à rescisão.

27.12. A eventual abstenção pelas partes do exercício de quaisquer direitos decorrentes deste CUSD não será considerada novação ou renúncia.

27.13. A ACESSANTE declara, para todos os fins de direito, que adota as medidas necessárias na sua organização para:

(i) promover as boas práticas no apoio e respeito a proteção dos direitos humanos;
(ii) evitar incorrer em qualquer forma de abusos dos direitos;
(iii) eliminar todas as formas de trabalho forçado e obrigatório, entendido este como todo o trabalho ou serviço exigido a uma pessoa sob ameaça de qualquer penalidade e que se obtém de forma livre e voluntária do indivíduo;
(iv) respeitar a liberdade de associação sindical e de negociação coletiva dos direitos dos trabalhadores, com as restrições que a lei exija;
(v) evitar qualquer forma de trabalho infantil na organização, respeitando a idade mínima de

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8
JOSE CARLOS BIZOLI:11893228869

CONTRATO DE USO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO - CUSD	
CC nº	**Contrato nº 1059146264**

contratação em conformidade com a legislação vigente aplicável e dispor de mecanismos adequados e confiáveis para a verificação da idade de seus empregados;

(vi) remover qualquer prática de discriminação em matéria de emprego e ocupação. Qualificar-se-á como discriminação qualquer distinção, exclusão ou preferência baseada na raça, cor, sexo, religião, opinião política, origem nacional ou social que tenha por efeito anular ou alterar a igualdade de oportunidades de emprego ou trabalho/ocupação;

(vii) ter uma postura de preventiva para as questões ambientais por forma a alcançar o desenvolvimento sustentável, limitando as atividades cujo impacto sobre o meio ambiente seja duvidoso; e

(viii) combater a corrupção em todas as suas formas, incluindo extorsão e suborno. Entender-se-á como corrupção o abuso do poder confiado para lucros privados/próprios.

27.14. Após a assinatura do presente CUSD, quaisquer divergências entre as partes deverão ser entre elas discutidas e, caso persistam, poderão ser submetidas à Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL.

27.15. Fica eleito o foro da Comarca da Capital, no referido Estado onde a distribuidora tem a concessão, para solução de quaisquer questões decorrentes deste CUSD, exceto para administração pública em que considerar-se-á o foro da sede da mesma, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

Por estarem justas e contratadas, as partes firmam o presente Contrato em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

Castanhal - Pa, 01/05/2021

ACESSANTE	ACESSADA
Nome: José Carlos Rizoli Cargo: Presidente CPF nº: 171.893.228-68	Diretor Presidente
Nome: Cargo: CPF nº:	Superintendente Regional Nordeste
Nome: Cargo: CPF nº:	**Testemunha:** Guilherme Gilson S. de Oliveira Nome: Guilherme Gilson Sousa de Oliveira Cargo: Gerente de Relacionamento com o Cliente CPF nº: 035.039.144-04

JOSE CARLOS RIZOLI
17189322868

DocuSign Envelope ID: 2EA72B9B-01BD-4A64-BCEB-A25624F130BD

CONTRATO DE USO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO - CUSD	
CC nº	**Contrato nº 1059146264**

Testemunha:	**Testemunha:**
Nome: Cargo: CPF nº:	JOSE LUIZ BEZERRA DA SILVA JUNIO Nome: Jose Luiz Bezerra da Silva Junior Cargo: Consultor CPF nº: 017.531.672-48

JOSE CARLOS 17189322869

DocuSign Envelope ID: 8E0DAF47-C4F4-4A70-959A-184C5CE3EC5D

ADITIVO AO CONTRATO DE USO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO - CUSD		
CC nº 003018364491	**Contrato nº 1059146264**	**Aditivo nº 1 1062276589**

A	**ACESSADA**			
Nome: **EQUATORIAL PARÁ DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A**				
Endereço sede: Rod. Augusto Montenegro, km 8,5, s/n - Bairro Coqueiro			CNPJ nº: **04.895.728/0001-80**	Insc. Estadual nº **15.074480-3**
CEP:66823-010	Cidade: Belém	Estado: Pará		

B	**DADOS DO ACESSANTE**	
Nome: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**		
Endereço: **AV BARÃO DE CAPANEMA, 3191 CENTRO**		CNPJ / CPF nº: **23.453.830/0023-85**
CEP: **68700-005**	Cidade: **CAPANEMA**	Estado: **PA**
Atividade: **ATIVIDADE DE ATENDIMENO HOSPITALAR, EXCETO PRONTO-SOCORRO E UNIDADES PARA ATENDIMENTO A URGENCIAS**		
Classe de Consumo: **SERVIÇO PUBLICO**		Código CNAE: **86.10-1-01**
Tipo de Consumidor:	**CATIVO**	
Modalidade de Acesso:	**CARÁTER PERMANENTE**	
Data da Energização:		

CONSIDERANDO que:

I) As PARTES acima identificadas, doravante denominadas **ACESSADA** e **ACESSANTE**, celebraram o Aditivo ao Contrato de Uso do Sistema de Distribuição - CUSD, referido acima.

II) As PARTES têm interesse em alterar determinadas condições comerciais e/ou técnicas do Contrato, conforme indicado nos quadros abaixo;

As PARTES, por seus representantes legais, acordam em firmar o presente ADITIVO ao Contrato supracitado, para alterar determinadas condições comerciais e/ou técnicas do Contrato e ratificar as demais condições comerciais e/ou técnicas do Contrato.

Desse modo, as PARTES decidem substituir as condições especificas do contrato pelas definidas por este aditivo, sem prejuízo das condições não alteradas ou citadas neste aditivo, incluindo a vigência do contato.

C	**CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DO FORNECIMENTO**							
C.1. Tensão Nominal (kV)	**C.2. Tensão Contratada (kV)**	**C.3. Subgrupo Tarifário**	**C.4. Frequência (Hz)**	**C.5. Perdas de Transformação (%)**	**C.6. Potência Instalada (kVA)**	**C.7 Horário Fora de Ponta**	**C.8. Horário de Ponta**	**C.9. Horário Reservado**
13.8	13.8	A - 4	60	0	1.500	21:31 às 18:29	18:30 às 21:30	21:30 às 06:00

D	**JUSTIFICATIVA DA TENSÃO NOMINAL, SE APLICÁVEL**
CONFORME INCISO III, ART. 12, RESOLUÇÃO 414/2010	

E	**PONTO DE ENTREGA / CAPACIDADE DE DEMANDA DO PONTO DE ENTREGA**
CONFORME ART. 14, RESOLUÇÃO 414/2010 / 240 kW	

F	**PROPRIEDADE DAS INSTALAÇÕES**
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO / CC 3018364491	

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322869

DocuSign Envelope ID: 8E0DAF47-C4F4-4A70-959A-184C5CE3EC5D

ADITIVO AO CONTRATO DE USO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO - CUSD		
CC nº 003018364491	**Contrato nº 1059146264**	**Aditivo nº 1 1062276589**

G	LOCAL DA MEDIÇÃO
	INTERNO

H	OPÇÃO DE FATURAMENTO / MODALIDADE TARIFÁRIA
	GRUPO A / HORÁRIA AZUL

I	DEMANDA CONTRATADA		
	Única (kW)	**Ponta (kW)**	**Fora Ponta (kW)**
		220	240

J	OBRAS PARA O ATENDIMENTO DA CONTA CONTRATO	
	J.1 Custo Total da Obra: R$	**J.2 Encargo de Responsabilidade da ACESSADA (ERD): R$**
	J.3 Custo da Obra para atendimento do CONSUMIDOR: R$	**J.4 Participação Financeira do CONSUMIDOR (PFO): R$**

J.5 Forma de execução das obras: ( )

A. Obra realizada pela **ACESSADA**, nos termos do Contrato de Execução de Obra nº _____, celebrado em _____/_____/_____

B. Obra realizada pela **ACESSADA**, mediante adiantamento de recursos por parte do **CONSUMIDOR**, nos termos do Contrato de Execução de Obra com Adiantamento de Recursos pelo CONSUMIDOR nº _____, celebrado em _____/___ __/_____.

C. Obra realizada pelo **CONSUMIDOR**, nos termos do Compromisso de Restituição de Valores nº _____, celebrado em _____/_____/_____.

K	DADOS DE FATURAMENTO DOS ENCARGOS DE CONEXÃO	
	Valor da Comunicação CCEE (R$)	**Valor do Monitoramento (R$)**

L	PRAZO DE VIGÊNCIA
	12 (doze) meses

M	DO VALOR ESTIMADO
	O valor total estimado do presente Contrato, exclusivamente para os fins da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, é de R$. _____(_____).

N	DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
	Conta nº:	Natureza da Despesa:	Fonte do Recurso:

O	DA DISPENSA DE LICITAÇÃO
	A presente contratação foi celebrada com dispensa de licitação, nos termos do disposto no inciso XXII, do artigo 24 e no artigo 26, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, conforme processo que aprovou a dispensa da licitação, Processo nº _____ e publicação realizada na imprensa oficial na data a seguir indicada _____/_____/____.

P	RESOLUÇÃO AUTORIZATIVA

JOSE CARLOS RIZOLI:
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2025.03.13 09:00:40 -03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 10.1.0

DocuSign Envelope ID: 8E0DAF47-C4F4-4A70-959A-184C5CE3EC5D

ADITIVO AO CONTRATO DE USO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO - CUSD		
CC nº 003018364491	**Contrato nº 1059146264**	**Aditivo nº 1 1062276589**

	CRONOGRAMA E DATA DA ENTRADA EM OPERAÇÃO EM TESTES E COMERCIAL		

R	CAMPO DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DA ACESSADA
DATA DE DEVOLUÇÃO DO CONTRATO ASSINADO: _____/_____/_____.	

As alterações previstas neste Aditivo passarão a vigorar na data de sua devolução à **ACESSADA**, devidamente assinado pelo(s) representante(s) legal(is) do **ACESSANTE**.

São ratificadas e permanecem em vigor todas as Cláusulas e Condições do CUSD que não tenham sido expressamente alteradas ou que não conflitem com as alterações previstas neste Aditivo.

Por estarem justas e contratadas, as partes firmam o presente Contrato em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

Capanema- Pá , 06/09/2021

ACESSANTE	**ACESSADA**
Nome: José Carlos Rizoli Cargo: Presidente CPF nº: 171.893.228-68 JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: sua localização de assinatura aqui Data: 2021-10-13 09:02:10 Foxit Reader Versão: 10.0.0	Marcos Antonio Souza de Almeida Diretor Presidente Diretor Presidente – Equatorial Pará
Nome: Cargo: CPF nº:	André Luiz Barata Pessoa Superintendente – Equatorial Pará
Nome: Cargo: CPF nº:	**Testemunha:** Guilherme Gilson S. de Oliveira Nome: Guilherme Gilson Sousa de Oliveira Cargo: Gerente de Relacionamento com o Cliente CPF nº: 035.039.144-04
Testemunha: Nome: Cargo: CPF nº:	**Testemunha:** JOSE LUIZ BEZERRA DA SILVA JUNIOR Nome: Jose Luiz Bezerra da Silva Junior Cargo: Consultor CPF nº: 017.531.672-48

DocuSign Envelope ID: 5654038B-4399-41DE-9710-A6C6B51BEDC2

ADITIVO AO CONTRATO DE USO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO - CUSD		
CC nº 3018364491	**Contrato nº 1059146264**	**Aditivo nº 2 1077311696**

A	**ACESSADA**			
Nome: **EQUATORIAL PARÁ DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A**				
Endereço sede: Rod. Augusto Montenegro, km 8,5, s/n - Bairro Coqueiro			CNPJ nº: **04.895.728/0001-80**	Insc. Estadual nº **15.074480-3**
CEP:66823-010	Cidade: Belém	Estado: Pará		

B	**DADOS DO ACESSANTE**		
Nome: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH**			
End: Av Barão de Capanema; 3191 Escritorio - Centro			CNPJ / CPF nº: **23.453.830/0023-85**
CEP: 68700-005	Cidade: **CAPANEMA**	Estado: PA	
Atividade: **Atividades de atendimento hospitalar, exceto pronto-socorro e unidades para atendimento a urgências**			
Classe de Consumo: **SERVIÇO PUBLICO**			Código CNAE: **86.10-1/01**
Tipo de Consumidor:	CATIVO		
Modalidade de Acesso:	CARATER PERMANENTE		
Data da Energização:			

CONSIDERANDO que:

I) As PARTES acima identificadas, doravante denominadas **ACESSADA** e **ACESSANTE**, celebraram o Aditivo ao Contrato de Uso do Sistema de Distribuição - CUSD, referido acima.

II) As PARTES têm interesse em alterar determinadas condições comerciais e/ou técnicas do Contrato, conforme indicado nos quadros abaixo;

As PARTES, por seus representantes legais, acordam em firmar o presente ADITIVO ao Contrato supracitado, para alterar determinadas condições comerciais e/ou técnicas do Contrato e ratificar as demais condições comerciais e/ou técnicas do Contrato.

Desse modo, as PARTES decidem substituir as condições especificas do contrato pelas definidas por este aditivo, sem prejuízo das condições não alteradas ou citadas neste aditivo, incluindo a vigência do contato.

C	**CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS DO FORNECIMENTO**							
C.1. Tensão Nominal (kV)	**C.2. Tensão Contratada (kV)**	**C.3. Subgrupo Tarifário**	**C.4. Frequência (Hz)**	**C.5. Perdas de Transformação (%)**	**C.6. Potência Instalada (kVA)**	**C.7 Horário Fora de Ponta**	**C.8. Horário de Ponta**	**C.9. Horário Reservado**
13.8	13.8	A - 4	60	0	1.500	21:31 às 18:29	18:30 às 21:30	21:30 às 06:00

D	**JUSTIFICATIVA DA TENSÃO NOMINAL, SE APLICÁVEL**
	CONFORME INCISO III, ART. 12, RESOLUÇÃO 414/2010

E	**PONTO DE ENTREGA / CAPACIDADE DE DEMANDA DO PONTO DE ENTREGA**
	CONFORME ART. 14, RESOLUÇÃO 414/2010 / 350 kW

F	**PROPRIEDADE DAS INSTALAÇÕES**
	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO / CONTA CONTRATO 3018364491

DocuSign Envelope ID: 5654038B-4399-41DE-9710-A6C6B51BEDC2

ADITIVO AO CONTRATO DE USO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO - CUSD		
CC nº 3018364491	**Contrato nº 1059146264**	**Aditivo nº 2 1077311696**

G	LOCAL DA MEDIÇÃO
	INTERNO

H	OPÇÃO DE FATURAMENTO / MODALIDADE TARIFÁRIA
	GRUPO A / HORÁRIA AZUL

I	DEMANDA CONTRATADA		
	Única (kW)	**Ponta (kW)**	**Fora Ponta (kW)**
		290	350

J	OBRAS PARA O ATENDIMENTO DA CONTA CONTRATO	
	J.1 Custo Total da Obra: R$	**J.2 Encargo de Responsabilidade da ACESSADA (ERD): R$**
	J.3 Custo da Obra para atendimento do CONSUMIDOR: R$	**J.4 Participação Financeira do CONSUMIDOR (PFO): R$**

J.5 Forma de execução das obras: ( )

A. Obra realizada pela **ACESSADA**, nos termos do Contrato de Execução de Obra nº _____, celebrado em _____/_____/_____

B. Obra realizada pela **ACESSADA**, mediante adiantamento de recursos por parte do **CONSUMIDOR**, nos termos do Contrato de Execução de Obra com Adiantamento de Recursos pelo CONSUMIDOR nº _____, celebrado em _____/___ __/_____.

C. Obra realizada pelo **CONSUMIDOR**, nos termos do Compromisso de Restituição de Valores nº _____, celebrado em _____/_____/_____.

K	DADOS DE FATURAMENTO DOS ENCARGOS DE CONEXÃO	
	Valor da Comunicação CCEE (R$)	**Valor do Monitoramento (R$)**

L	PRAZO DE VIGÊNCIA
	12 (doze) meses

M	DO VALOR ESTIMADO
	O valor total estimado do presente Contrato, exclusivamente para os fins da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, é de R$. _____(_____).

N	DA DOTAÇÃO ORÇAMENTÁRIA		
	Conta nº:	Natureza da Despesa:	Fonte do Recurso:

O	DA DISPENSA DE LICITAÇÃO
	A presente contratação foi celebrada com dispensa de licitação, nos termos do disposto no inciso XXII, do artigo 24 e no artigo 26, da Lei nº 8.666, de 21 de junho de 1993, conforme processo que aprovou a dispensa da licitação, Processo nº _____ e publicação realizada na imprensa oficial na data a seguir indicada _____/_____/_____.

P	RESOLUÇÃO AUTORIZATIVA

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8 Página 5 de 646
Página 1888 de 3313

DocuSign Envelope ID: 5654038B-4399-41DE-9710-A6C6B51BEDC2

ADITIVO AO CONTRATO DE USO DO SISTEMA DE DISTRIBUIÇÃO - CUSD		
CC nº 3018364491	**Contrato nº 1059146264**	**Aditivo nº 2 1077311696**

	CRONOGRAMA E DATA DA ENTRADA EM OPERAÇÃO EM TESTES E COMERCIAL		

R	CAMPO DE PREENCHIMENTO EXCLUSIVO DA ACESSADA
DATA DE DEVOLUÇÃO DO CONTRATO ASSINADO: _____/_____/_____.	

As alterações previstas neste Aditivo passarão a vigorar na data de sua devolução à **ACESSADA**, devidamente assinado pelo(s) representante(s) legal(is) do **ACESSANTE**.

São ratificadas e permanecem em vigor todas as Cláusulas e Condições do CUSD que não tenham sido expressamente alteradas ou que não conflitem com as alterações previstas neste Aditivo.

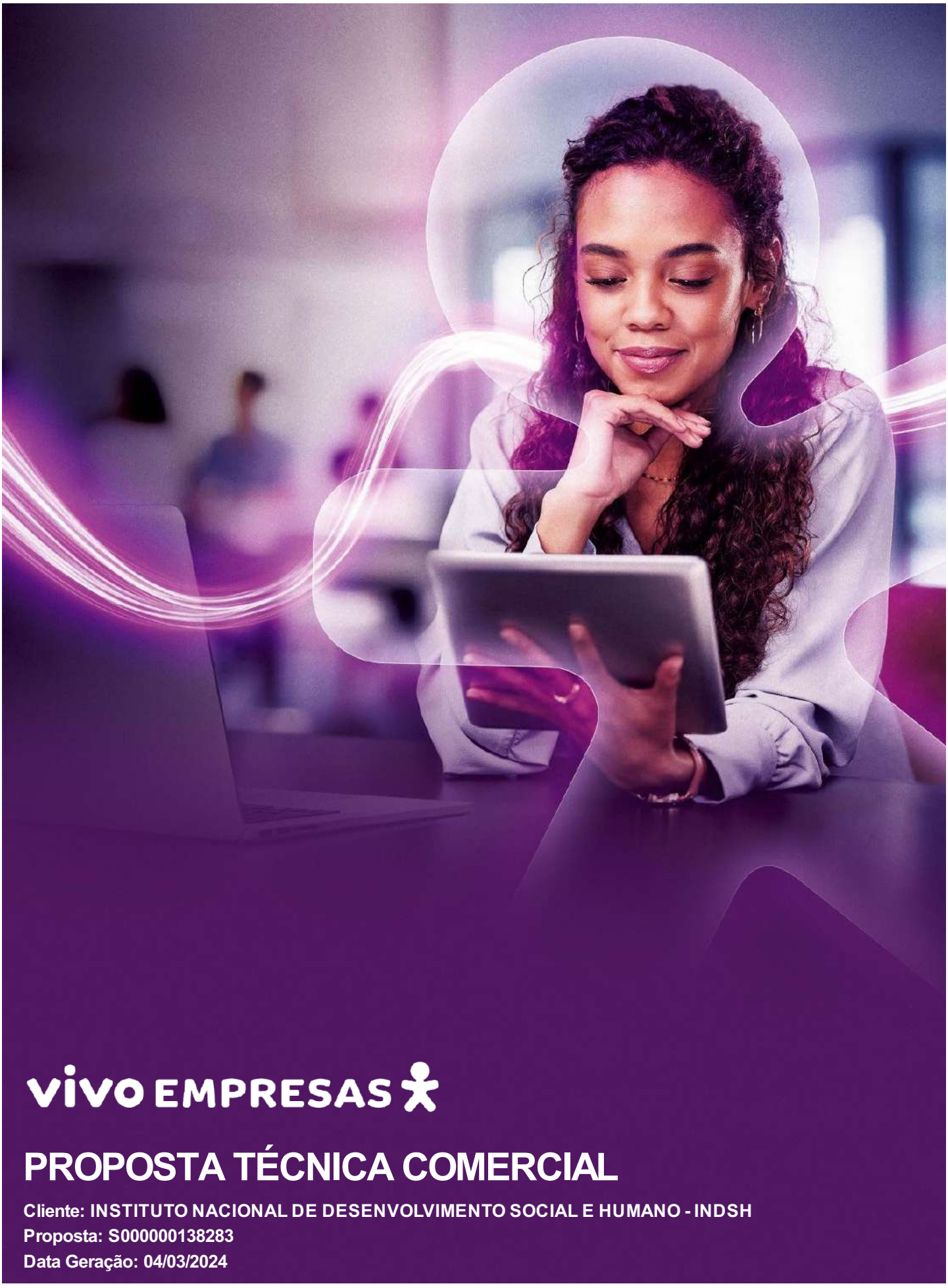
Por estarem justas e contratadas, as partes firmam o presente Contrato em 2 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas.

Capanema- Pá , 05/09/2022

ACESSANTE	ACESSADA
JOSÉ CARLOS RIZOL Nome: Jose Carlos Rizoli Cargo: Presidente CPF nº: 171.893.228-68	Marcos Almeida Diretor Presidente
Nome: Cargo: CPF nº:	JOSE CARLOS PACHECO PORPINO Superintendente Regional Nordeste
Nome: Cargo: CPF nº:	**Testemunha:** Guilherme Gilson S. de Oliveira Nome: GUILHERME GILSON SOUSA DE OLIVEIRA Cargo: GERENTE DE RELACIONAMENTO COM O CLIENTE CPF nº: 035.039.144-04
Testemunha: Nome: Cargo: CPF nº:	**Testemunha:** Raimundo Nonato Coutinho Carvalho Filho Nome: RAIMUNDO NONATO COUTINHO C. FILHO Cargo: CONSULTOR CPF nº: 035.822.222-25

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** de 646
Página 1889 de 3313

TELEFONICA BRASIL S.A.



PROPOSTA TÉCNICA COMERCIAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Proposta: S000000138283
Data Geração: 04/03/2024

PROPRIEDADE DA TELEFÔNICA. TODA E QUALQUER
REPRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, COMUNICAÇÃO PÚBLICA

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced

À INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Documento: 23.453.830/0023-85
IE: ISENTO
Endereço: Avenida Avenida Barão de Capanema, 3191 – Capanema PA
CEP: 68700-005

A Vivo agradece a oportunidade de apresentar a Proposta Técnica Comercial, que tem como objetivo descrever o escopo e condições de nossas soluções.

Prazos

As Condições aqui apresentadas são válidas até **19/03/2024** (prazo para assinatura).

Condições de Prazo Contratual: 24 meses.

Data de Vencimento da sua Fatura: O vencimento está programado para todo dia 17 de cada mês.

Telefônica | Vivo			
Vivo | CNPJ	Endereço	Proposta	Data Emissão Termo
Telefônica Brasil S.A. CNPJ: 02.558.157/0001-62	Av. Eng. L. C. Berrini, 1.376 São Paulo/SP CEP: 04571-936	S000000138283	04/03/2024
Telefônica Brasil S.A. CNPJ: 02.558.157/0159-41	Av. Tamboré, 341 Barueri/SP CEP: 06460-000		
Telefônica Cloud e Tecnologia do Brasil S.A. CNPJ: 35.473.014/0001-07	Av. Marcos Penteado de Ulhoa Rodrigues, 1690, 1º Andar, Sítio Tamboré, Santana de Parnaíba/SP CEP: 06.543-001		

Representante de Vendas			
Nome	E-mail	ADABAS	Celular
Tatiane Brito De Oliveira	tatiane.boliveira@telefonica.com	MPJ00156683	

Cliente | Solicitante				
Solicitante	Papel	Documento	E-mail	Celular
Jose Carlos Rizoli	Gestor Master	171.893.228-68	contratos@indshsaude.org.br	(91) 99271-1909

PROPRIEDADE DA TELEFÔNICA. TODA E QUALQUER REPRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, COMUNICAÇÃO PÚBLICA

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8 Página 9 de 646

Planos e Serviços			
		Valores	
Plano | Serviço	Qtde.	Vlr. Unit. Mensal	Vlr. Total Mensal
Ilimitado Smart Empresas 30GB	2	R$ 50,25	R$ 100,50
Serviço Gestão Dados Empresas	2	R$ 2,87	R$ 5,74
Serviço Gestão Voz Empresas	2	R$ 2,87	R$ 5,74
Skeelo V6	2	R$ 12,50	R$ 25,00
Vivo News Plus	2	R$ 1,50	R$ 3,00
	Total	R$ 69,99	R$ 139,98

Aparelhos e Acessórios							
Descrição	Qtde.	Qtde. de Parcelas	Vlr. Unit.	Vlr. Unit. Chip	Vlr. da Parcela	Vlr. Total Mensal	Vlr. Total
Chip - Vivo Chip	2	1	R$ 15,00	R$ 0,00	R$ 15,00	R$ 30,00	R$ 30,00
					Total	R$ 30,00	R$ 30,00

Total Mensal – Planos, Serviços, Aparelhos e Acessórios	
Planos e Serviços	R$ 139,98
Aparelhos e Acessórios	R$ 30,00
Total Mensal*	R$ 169,98

* O Valor Total Mensal poderá sofrer alterações conforme a quitação do parcelamento de aparelhos e acessórios, bem como expiração de descontos/benefícios.

PROPRIEDADE DA TELEFÔNICA. TODA E QUALQUER REPRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, COMUNICAÇÃO PÚBLICA
Clicksign d9551d2-78a1-442a-a214-f4f8c30f7e74

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 0 de 646

1.

Por que contratar Vivo Empresas?

Olá!

É um prazer apresentar essa proposta a você.

Aqui na Vivo, estamos construindo um processo de transformação digital que nos posiciona para além de uma empresa de telecomunicações, setor que lideramos no Brasil, com milhões de clientes e acessos. Nossos negócios são guiados pelo propósito de "Digitalizar para Aproximar", composto por pilares bem definidos e sinergia entre eles, que sustentam nossa forma de oferecer a melhor experiência aos clientes e empresas.

O pilar #TemVivoPraTudo traduz nosso compromisso de levar conexão móvel e fixa para todas as regiões do país, unindo milhões de pessoas e empresas. Com a combinação das principais tecnologias de conectividade, seja móvel com 4,5G e 5G, ou fixa, com fibra, abrimos caminho para uma operação mais eficiente, com a ampliação e desenvolvimento de soluções que, de fato, contribuem para um futuro cada vez mais digital.

Queremos ampliar nossas possibilidades de negócio ao mesmo tempo em que contribuímos para facilitar o acesso dos nossos clientes a produtos de diversos segmentos como financeiro, educação, saúde, entretenimento, casa inteligente, entre outros. Somos uma empresa de tecnologia e o pilar #TemTudoNaVivo reforça nossa atuação como um hub digital, formado pela evolução de uma poderosa plataforma de serviços.

Ao mercado corporativo, oferecemos um amplo portfólio com soluções em Cybersegurança, Cloud, IoT e Big Data, especialmente desenvolvidos para atender todos os níveis da cadeia de produção: da indústria ao comércio, do pequeno ao grande negócio. Conquistamos, junto aos nossos clientes empresariais, as credenciais como fornecedora de tecnologia one-stop shop, com amplo ecossistema digital e consultoria personalizada para auxiliar na operação das empresas.

Garantimos a disponibilidade de redes e a implantação de projetos complexos, fortalecendo também nossa atuação como empresa integradora de soluções de rede e provedora de serviços de networking. Nossos clientes empresariais contam com SOCs e data centers altamente certificados, mantendo a eficiência operacional das soluções implantadas, além de milhares de consultores prontos para auxiliar na transformação digital do seu negócio.

Com o pilar #DNAVivo, colocamos o cliente no centro de todas as nossas decisões estratégicas, focando não apenas na qualidade dos serviços prestados, mas também no relacionamento que desenvolvemos em todos os pontos de contato, do presencial ao digital. Mantemos um olhar voltado para o futuro e entendemos a importância de transformações no negócio para continuar crescendo de forma sustentável. Estamos construindo na Vivo uma Cultura Digital Colaborativa com quatro norteadores culturais: "Curiosidade", "Atitude Digital", "Abertura" e "Fazer Acontecer com Responsabilidade", que são nossas bússolas para garantirmos uma gestão e entrega de alta performance.

Nossas decisões estratégicas são pautadas em um Plano de Negócio Sustentável, contribuindo para a Agenda 2030 da ONU, com uma estratégia ESG compromissada com o crescimento sustentável, com ética e integridade. Assim, por meio do nosso pilar #VivoSustentável, alinhamos nossas iniciativas às expectativas dos clientes, acionistas, fornecedores, colaboradores e sociedade. Buscamos, como empresa, promover um mundo mais consciente e sensível, apoiados na relevância, na liderança e na credibilidade da marca Vivo.

Esperamos que a nossa parceria seja longa e produtiva. Conte sempre com a gente.

PROPRIEDADE DA TELEFÔNICA. TODA E QUALQUER REPRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, COMUNICAÇÃO PÚBLICA
Clicksign d9551d2-78a1-442e-a14f-8c30f7e74

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 1 de 646

2.
Soluções tecnológicas para todos os tipos de negócio

Oferecemos uma parceria tecnológica em um poderoso ecossistema a partir de nossa excelência em conectividade, com um amplo portifólio de soluções adaptadas e estruturadas para o seu negócio, com base em:

- Tamanho do negócio
- Setor de atuação
- Nível de maturidade digital

Conectividade
Comece a digitalização da sua empresa se conectando com a melhor rede do Brasil.

Cloud
Acesse as melhores soluções de Cloud em um só lugar.

Equipamentos
Aperfeiçoe o desempenho da sua equipe e empresa com soluções sob medida.

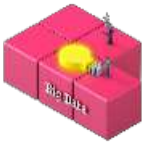
Segurança
Proteja seu negócio contra-ataques cibernéticos com quem mais entende de segurança da informação.

Ferramentas de Colaboração
Garanta produtividade para a sua empresa em qualquer lugar, gerando mais negócios.

IoT
Digitalize o seu negócio conectando coisas de maneira inteligente.

TI
Gerencie o seu negócio enquanto nós cuidamos da sua TI.

Gestão de Tecnologia
Acelere seu negócio com os melhores serviços profissionais e gerenciados.



Big Data
Transforme sua empresa e crie oportunidades de negócios com inteligência de dados.

Infraestrutura e segurança patrimonial
As melhores soluções para a gestão da infraestrutura e segurança do patrimônio da empresa.

PROPRIEDADE DA TELEFÔNICA. TODA E QUALQUER REPRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, COMUNICAÇÃO PÚBLICA

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8 Página 2 de 646

3. Descrição de produtos negociados

Vivo Móvel
O 4G líder em clientes no Brasil agora é 5G para sua empresa.

Vivo Gestão
Controle o uso dos celulares da sua empresa e otimize seu negócio. Monitore o uso e o gasto do tráfego de voz e dados móveis da sua empresa de forma prática segura e em tempo real. E o mais: você pode decidir filtros controles e demais configurações online.

Vivo Gestão Integrada
Solução completa para gerenciar as linhas móvel da sua empresa. Ferramentas que oferecem o gerenciamento remoto de aplicação e políticas de segurança, além da gestão de consumo, fatura e inventário. Todas as informações de forma integrada, rápida e segura.

Vivo Travel
Serviço que garante acesso à internet enquanto estiver viajando para fora do país. Mantenha a tranquilidade e conforto durante sua viagem, sem variação na conta nos meses de viagem e com a mesma franquia de dados.

Vivo Valoriza Empresas
É o programa de relacionamento que visa colaborar para o crescimento e aceleração do negócio de nossos clientes, através de produtos e serviços com beneficios exclusivos - que oferecem mais profissionalização para a sua empresa, além de trazer vantagens para os seus colaboradores.

Para mais informações, acesse:
vivo.com.br/regulamentos

PROPRIEDADE DA TELEFÔNICA. TODA E QUALQUER REPRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, COMUNICAÇÃO PÚBLICA

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8 Página 3 de 646

4.
Endereços

Endereço de Cobrança Principal						
Id Endereço	Endereço	Complemento	Bairro	Cidade	UF	Conta Cobrança?
001	Avenida Avenida Barão de Capanema, 3191		Centro	Capanema	PA	

Endereço de Entrega | Instalação						
Id Endereço	Endereço	Complemento	Bairro	Cidade	UF	Conta Cobrança?
001	Avenida Avenida Barão de Capanema, 3191		Centro	Capanema	PA	

PROPRIEDADE DA TELEFÔNICA. TODA E QUALQUER REPRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, COMUNICAÇÃO PÚBLICA

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8 Página 44 de 646

5.
Detalhamento do Resumo da Negociação

Fazem parte do documento presente os seguintes anexos

Anexo I	Lista de Gestores e Representantes Legais
Anexo II*	Termo Complementar – Relação de Terminais da Negociação
Anexo III*	Termo de Ciência e Responsabilidade Sobre Entregas de Dispositivos Móveis
Anexo IV	Contrato de Permanência

* Quando necessário de acordo com o Tipo de Negociação.

Outras Informações

[ ] - Bloqueio APN Pública (Access Point Name – endereço que permite acesso as redes móveis de Internet e serviços oferecidos através da transmissões de dados).

[ ] - O cliente declara que aceita receber outro modelo de aparelho, a ser definido pela operadora, respeitando a equivalência de funcionalidades, das especificações técnicas e do sistema operacional, caso o modelo solicitado não esteja disponível em estoque.

[ ] - Ainda sobre o recebimento referente a outro modelo de aparelho, o cliente declara estar ciente que caso não seja possível seguir com todas as solicitações do pedido, o pedido será atendido gradativamente, conforme disponibilidade.

[ ] - Em pedidos envolvendo mais de um evento, a execução poderá ser gradativa, caso um dos eventos tenha possibilidade de seguir com menor prazo que os demais.

[X] - O cliente declara estar ciente de que a conta será enviada por meio eletrônico, estando também disponível para consulta no Meu Vivo. O cliente poderá alterar a qualquer momento a sua opção de recebimento de conta. Assinale está opção caso deseje o recebimento da conta via digital.

[ ] - O cliente declara aceitar o recebimento dos status do pedido via E-mail e WhatsApp.

[ ] - O cliente DEP Apple (solução que simplifica e agiliza a configuração inicial dos aparelhos, permitindo a configuração automática e massiva, sem necessidade de interação direta do usuário).

Descrição da Composição – S000000138283

ID Composição	DDD	Qtde.	Negociação	Conta	Plano e Vlr. Unit.	Serviço Vlr. Unit.	Benefício da Oferta X Valor de Prateleira Unitário*	Trade in	Vlr. Unit. Composição / Comprometimento	Aparelho	Desconto de Aparelho	Prazo de Vigência
C292685	91	2	Habilitação (Alta)	Nova Conta	Ilimitado Smart Empresas 30GB (R$ 50,25)	Serviço Gestão Dados Empresas (R$ 2,87) Vivo News Plus (R$ 1,50) Serviço Gestão Voz Empresas (R$ 2,87) Skeelo V6 (R$ 12,50)	R$ 237,25		R$ 69,99	Chip - Vivo Chip (R$ 15,00) (1,0 x R$15,00)	R$ 0,00	24

* O benefício para os portfólios Base Internet PJ e Internet Box PJ estão descritos na tabela constante no anexo Contrato de Permanência.

PROPRIEDADE DA TELEFÔNICA. TODA E QUALQUER REPRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, COMUNICAÇÃO PÚBLICA

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8 Página 5 de 646

Termo de Contratação do Serviço Móvel Pessoal e Outras Avenças

1. Pelo presente Contrato, o cliente, devidamente qualificado no preâmbulo do presente instrumento, formaliza sua adesão às Cláusulas Gerais do Contrato de Prestação do Serviço Móvel Pessoal (SMP), a ser prestado pela TELEFÔNICA BRASIL S.A. prestadora do SMP descrita e qualificada no presente, doravante denominada Vivo, declarando ter pleno e inequívoco conhecimento das cláusulas e condições contidas no referido Contrato, bem como formaliza e declara que aceita e está de acordo com o cumprimento integral do mesmo, bem como dos contratos de Compra e Venda de Equipamentos e Outras Avenças e/ou Locação e/ou Comodato e Outras Avenças disponível no site www.vivo.com.br, que neste ato também são formalizados pelo cliente, de acordo com o negócio jurídico solicitado no presente documento.

2. Este contrato estará vigente por um prazo de 24 meses, e será renovado automaticamente por períodos sucessivos de prazo de 24 meses, denominado cada período de prazo de permanência. A ocorrência da renovação automática será aplicável para o período de permanência do cliente, caso não haja manifestação em sentido contrário com 30 (trinta) dias de antecedência do término do período de contrato, conforme prazos e condições cujo detalhamento encontra-se nos termos do Contrato de Permanência. O cliente declara expressamente estar ciente e de acordo com o prazo de vigência descrito e com a renovação automática por períodos sucessivos de mesmo prazo. Durante esse período, o cliente poderá contratar os serviços descritos nos anexos deste contrato conforme sua necessidade. Na hipótese de rescisão ou downgrade das condições contratadas com benefícios antes do término do prazo de permanência do Contrato de Prestação do SMP, o cliente será responsável pelo pagamento de multa proporcional ao tempo remanescente do contrato, nos termos do Contrato de Permanência, a não ser que notifique com 30 (trinta) dias de antecedência ao término do período de vigência contratual. O cliente declara que tem conhecimento que a CONTRATADA oferece outros planos, pacotes e serviços sem período mínimo de tempo de permanência no contrato e que poderia optar por pagar o valor de prateleira, ou seja, o valor referente a mensalidade total, valor cheio, dos planos e serviços contratados, sem incidência de descontos ou benefícios conforme disponível no site https://www.vivo.com.br/content/dam/vivo-sites/vivo-com-br/para-empresas/pdf/contratos-e-regulamentos/movel/ValoresCheiosFev23.pdf para o Smart Empresas, não permanecendo vinculado ao período mencionado acima, mas com extensão das condições contratuais durante a prestação de serviço. Na hipótese de pedido de rescisão, cancelamento ou suspensão dos serviços, o cliente, poderá solicitar a qualquer tempo, através da central de relacionamento com o cliente (telefone 10315 ou no site www.vivo.com.br/para-empresas/contratos-e-regulamentos/móvel) onde será gerado um protocolo para sua solicitação de cancelamento o qual registrará a data do pedido, devendo ser observadas as obrigações de pagamento dos débitos pendentes decorrentes deste contrato. Na compra das estações móveis (equipamentos), o valor poderá ser dividido em até 24 parcelas, as quais, em caso de rescisão por parte do cliente, serão adiantadas e cobradas de forma única na última fatura do cliente pelo valor remanescente.

3. A Vivo disponibiliza outros períodos contratuais a partir de 12 meses, os quais são de escolha do cliente, mediante solicitação diretamente ao seu Representante de Vendas.

4. Durante o período descrito no item 2, os termos aqui firmados ou por meio do Formulário de Solicitação de Serviço (FSS) são válidos, desde que o cliente se comprometa a manter o perfil relacionado de acordo com este documento. Cada Formulário de Solicitação de Serviço (FSS) terá um prazo de vigência individual.

5. Para efeito do disposto no item anterior, na hipótese de eventuais inclusões de estações móveis (equipamento) e/ou acessórios, deverá ser formalizado um novo Formulário de Solicitação de Serviço (FSS), cujo prazo de vigência iniciar-se-á na data da emissão da nota fiscal de cada nova estação móvel (equipamento) e/ou acessórios e, a partir de então, será contado o prazo de eventual parcelamento. Já na hipótese de aquisição de novas linhas, também haverá a necessidade de formalização por meio de um novo Formulário de Solicitação de Serviço (FSS), sendo que o prazo referente aos serviços prestados começará a partir da data de ativação do chip. Em não havendo a ativação do chip por solicitação do cliente, esta ocorrerá automaticamente em 30 dias a contar da data de emissão da nota fiscal. Para fins do cálculo da multa a ser aplicada em caso de cancelamento antecipado dos serviços contratados a data a ser considerada também será o da ativação.

6. Na hipótese da suspensão do serviço a pedido do cliente, pelo prazo previsto na regulamentação, fica, desde já ajustado que, ao término do período de suspensão, volta a fluir o prazo restante para o período de vigência do contrato firmado pelo cliente. Para todos os efeitos legais e contratuais, caso haja Contrato de Compra e Venda de Equipamentos e Contrato de Locação e/ou Empréstimo e Outras Avenças, o valor do aluguel e ou parcelamento será devido, mensalmente, pelo prazo de vigência da suspensão.

7. O cliente declara que os documentos que formalizam referida contratação estão sendo firmados pelos representantes legais da pessoa jurídica considerada como matriz, em seu nome e de todas as suas filiais, sendo certo que os serviços serão faturados em cada uma das filiais da Vivo diretamente àquelas sociedades.

8. O cliente declara estar ciente e aceita todos os pacotes e serviços e seus respectivos valores contidos nos anexos desta proposta, nos termos do art. 50 do Regulamento Geral de Direitos do Consumidor de Serviços de Telecomunicações – RGC, aprovado pela Resolução ANATEL nº 632, de 7 de março de 2014.

9. Na hipótese de contratação do plano Flex, caso o cliente opte pela contratação de minutos compartilhados, a franquia mínima de minutos por solicitação será de 500 minutos para os seguintes estados AL, CE, PB, PE, PI e RN, sempre respeitado o mínimo de minutos da composição solicitada. O cliente ainda pode optar, para os estados relacionados acima, pela contratação de uma franquia de minutos individual, na volumetria disponível da composição solicitada.

10. O fornecimento das novas Estações Móveis (EM) e dos novos serviços será concretizado após análise comercial e financeira do cliente, sendo então, formalizado por meio deste contrato ou de um novo FSS ou de um novo aditivo de contrato. Havendo impossibilidade de atendimento em Planos Pós-Pagos, o cliente poderá aderir a Planos Pré-Pagos, não sendo, no entanto, mantidas as condições de aquisição de EM aqui propostas.

11. Todos os aparelhos do portfólio estão sujeitos à disponibilidade de estoque e na ausência dos equipamentos listados na negociação, seja na atual ou nas futuras solicitações, o cliente poderá aprovar a substituição dos mesmos por aparelhos com características semelhantes e de IGUAL ou MENOR VALOR conforme portfólio vigente, com autorização prévia via e-mail do gestor aqui atribuído.

12. A Vivo reserva-se o direito de solicitar documentos atualizados e/ou complementares e, caso os mesmos não sejam encaminhados em tempo hábil, fica o cliente ciente de que as ofertas ora propostas podem não ser mantidas.

PROPRIEDADE DA TELEFÔNICA. TODA E QUALQUER REPRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, COMUNICAÇÃO PÚBLICA
Clicksign d955f11d-2.78d-1.442e-.214.f4f3c30f7e74

13. O cliente está ciente de que o endereço a ser cadastrado no sistema da Vivo será aquele que consta no site da Secretaria da Receita Federal do Brasil.

14. O cliente declara que conhece as regras das ofertas propostas, bem como concorda que o benefício oferecido será válido durante o prazo de vigência do contrato.

15. O cliente, neste ato, designa o Gestor, conforme informações deste documento, para representá-lo perante a Vivo, sendo permitida a ele a realização de quaisquer atos relacionados aos serviços ora ou futuramente prestados pela Vivo, incluindo, mas não se limitando, o recebimento de protocolos de atendimento, solicitação de ativação, cancelamento de acessos móveis (linhas) e/ou portabilidade numérica, sendo, neste caso, responsável pelas comunicações à Vivo sobre quaisquer cancelamentos ou alterações, bem como autoriza o Gestor a realizar negociação de novas condições comerciais para os produtos e serviços ora contratados. Declara, ainda, que tem ciência e concorda que os atos do Gestor poderão ser realizados por quaisquer meios de contato disponibilizados pela Vivo, incluindo, mas não se limitando a, assinatura de documentos bem como solicitações por meio do e-mail ora cadastrado, internet e/ou por telefone (nesse caso, mediante sua identificação positiva). A Vivo reserva-se o direito de apenas atender às solicitações do Gestor, Representantes Legais ou Procuradores do cliente, em específico aquelas que impliquem em ônus ou alteração contratual, sendo certo que o não preenchimento correto do item "Nome do Gestor" e campos relacionados restringe as solicitações ao Representante Legal e/ou Procuradores (se aplicável). O cliente é responsável em manter os dados dos seus Gestores atualizados.

16. Todos os anexos contidos neste documento poderão ser aditados, com exceção do Formulário de Solicitação de Serviço (FSS), os quais deverão conter a assinatura somente do procurador referente a Filial e/ou Empresas do Grupo objeto da alteração. No caso do aditivo valer para todas as Filiais e/ou Empresas do Grupo e/ou Matriz, deverá conter as assinaturas de todos os procuradores responsáveis.

17. O cliente está ciente que a prestação de serviços da Vivo é exclusiva para uso próprio, sendo sua revenda, repasse ou qualquer forma de cessão, práticas expressamente proibidas, conforme legislação e regulamentação vigentes.

18. O cliente autoriza a abertura da embalagem do aparelho para ativação e/ou instalação de programas relacionados à prestação do serviço e/ou funcionalidades contratados, sendo a integridade física do aparelho garantida pela Vivo.

19. O cliente está ciente que na hipótese de eventual pedido de Transferência de Titularidade de linha, declara, expressamente, estar ciente e aceitar todas as condições, incluindo selecionar novo plano/oferta aderente a perfil/segmento do cessionário que será o novo titular da linha, a Vivo é responsável somente pela transferência de titularidade dos serviços e está isenta da responsabilidade da transferência das estações móveis (EM), sendo de responsabilidade única e intransferível do cliente e no caso de parcelamento do valor do aparelho, quitar o restante das parcelas da estação móvel.Termo de Transferência de Titularidade, disponível no site www.vivo.com.br/empresas.

20. A Vivo declara que possui um Programa de Privacidade e Proteção de Dados e que seus processos, sistemas e condutas estão e permanecerão em conformidade com a legislação relativa à privacidade e proteção de dados, em especial a Lei Geral de Proteção de Dados. Informações do Centro de Privacidade da Vivo disponíveis em www.vivo.com.br/a-vivo/informacoes-aos-clientes/centro-de-privacidade.

21. Os bônus de minutos locais de Vivo para Vivo concedidos são válidos durante o tempo de vigência deste contrato ou do referido Formulário de Solicitação de Serviço (FSS). No caso de cancelamento de algum dos serviços atrelados ao bônus (ou pré-requisito para bônus), os mesmos serão expirados.

22. Os Degraus e os Pacotes Adicionais de Longa Distância Nacional (LDN) oferecem valores promocionais menores para as chamadas VC2 e VC3 mediante a utilização do Código de Seleção de Prestadora - CSP 15 da Vivo.

23. Para funcionamento do serviço na tecnologia LTE (4G) é necessária a contratação de um pacote de internet compatível com a tecnologia LTE (4G), bem como encontrar-se na área de cobertura LTE (4G) e possuir equipamento (aparelho e chip) compatível com a tecnologia LTE (4G). No caso de não cumprimento de um ou mais dos requisitos acima, o cliente fica ciente de que navegará com velocidades compatíveis com a tecnologia HSPA+/ HSPA (3G) ou GSM (2G) dependendo da cobertura do local e do equipamento (aparelho e chip) utilizado. Para funcionamento do serviço na tecnologia HSPA+/ HSPA (3G) é necessária a contratação de um pacote de internet compatível com a tecnologia referida, estar na área de cobertura HSPA+/ HSPA (3G) e possuir equipamento (aparelho) compatível com a tecnologia. No caso de não cumprimento de um ou mais dos requisitos acima, o cliente fica ciente de que navegará com velocidades compatíveis com a tecnologia GSM (2G) dependendo da cobertura do local e do equipamento (aparelho) utilizado. No caso de contratação de modem, o cliente declara ter verificado na embalagem ou manual de instrução do modem adquirido a sua compatibilidade com o sistema operacional do equipamento com o qual o modem será utilizado.

23.1. O cliente desde já declara estar ciente que a tecnologia GSM (2G) encontra-se em fase de descontinuidade tecnológica e que a Vivo reitera a necessidade de utilização de equipamentos compatíveis com tecnologias superiores.

24. Ao aderir ao pacote de internet, o usuário fará jus à utilização de 1 (um) pacote de internet nas condições previstas com unidade mínima de tarifação de dados de 1 KiloByte (KB), equivalente a 1024 bytes. As tecnologias 5G SA e NSA correspondem a evolução da rede 4G 5G. A Vivo está em fase de implementação de redes 5G SA e NSA, que irão propiciar uma melhor experiência nos downloads e uploads dos dispositivos que sejam capazes de se conectar a estas redes. Os usuários poderão experimentar essa nova rede, novos serviços, ciente e de acordo que o mesmo possui cobertura em constante crescimento. Para funcionamento da tecnologia 5G SA é necessário aparelho, chip e cobertura compatível com a tecnologia. Para mais informações, disponibilidade de cobertura e aparelhos compatíveis, acesse www.vivo.com.br/5G. A velocidade disponível de referência para as tecnologias 4G e 5G DSS corresponde a 5Mbps para download e 500Kbps para upload. O uso de dados nas velocidades citadas depende de cobertura, chip e aparelho compatíveis com a tecnologia.

25. A velocidade de transmissão de dados depende do pacote contratado e da cobertura disponível no local conforme descrito abaixo e, em caso de inadimplência, a velocidade máxima nominal será de 64 Kbps durante o período de suspensão parcial.

25.1. Área de cobertura GSM/ EDGE: velocidade de conexão disponível para baixar arquivos da internet (download) e de transmissão de dados é de 120 Kbps (cento e vinte kilobits por segundo) e para enviar arquivos para internet (upload) é de 12 Kbps (doze kilobits por segundo) para todos os pacotes de Internet Móvel.

PROPRIEDADE DA TELEFÔNICA. TODA E QUALQUER REPRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, COMUNICAÇÃO PÚBLICA
Clicksign d95511d2-78a1-442e-a214-f43c30f7e74

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página:** de 646

25.2. Área de cobertura HSPA+/ HSPA (3G): velocidade de conexão disponível para baixar arquivos da internet (download) e de transmissão de dados é de 1 Mbps (um megabit por segundo) e para enviar arquivos para internet (upload) é de 100 Kbps (cem kilobits por segundo) para todos os pacotes de Internet Móvel.

25.3. Área de cobertura LTE (4G): velocidade de conexão disponível de transmissão de dados para baixar arquivos da internet (download) é de 5 Mbps (cinco megabits por segundo) e para enviar arquivos para internet (upload) é de 500 Kbps (quinhentos kilobits por segundo), para os pacotes acima de 3GB de internet móvel (não inclui os pacotes Vivo Internet Escritório). Ao atingir 100% da franquia, o cliente permanecerá conectado, porém com velocidade reduzida e sem pagar excedente de utilização.

26. A velocidade de transmissão de dados pode ser alterada a depender de fatores como: Condições topográficas e de relevo; velocidade de movimento e distância do cliente em relação à Estação Rádio Base (ERB); número de clientes que utilizam ao mesmo tempo a cobertura provida por uma mesma Estação Rádio Base (ERB); disponibilidade e intensidade do sinal no local em que se utiliza o serviço; condições meteorológicas e/ou climáticas do local de utilização do serviço; razões técnicas inerentes à cobertura móvel; locais fechados, tais como apartamentos, shopping centers, escritórios e prédios comerciais; interferências da Transmissão do sinal da Estação Rádio Base (ERB) na Estação Móvel (EM), a depender das condições de cobertura da localidade. Para obter informações de cobertura acesse: www.vivo.com.br/cobertura.

27. Área Rural/Área SEM Cobertura Vivo: O cliente declara que consultou o mapa de cobertura no site www.vivo.com.br/cobertura e está ciente de que os valores dos serviços contratados/utilizados serão considerados devidos, mesmo que sua localidade/área informada em "Dados do cliente" não possua cobertura Vivo, podendo ou não captar sinal de Estações próximas. O cliente, declara, ainda, ter interesse na contratação do SMP para utilização na Área de Cobertura da Vivo.

28. Nos pacotes de Internet Móvel, até 600MB e nos pacotes Vivo Internet Escritório, Vivo Internet Móvel, Vivo Internet Box e franquia de dados dos planos Smart Vivo Local e Nacional ao atingir a franquia contratada, ocorrerá a redução da velocidade de internet até o próximo ciclo de faturamento, em todos os pacotes ao atingir a franquia contratada, caso o cliente queira voltar a navegar poderá alterar para outro pacote com franquia superior ou a contratação de pacotes adicionais disponíveis, estando o cliente ciente que a nova contratação incidirá em novos valores. Regulamento e valores disponíveis em www.vivo.com.br/empresas.

29. O cliente declara expressamente estar ciente e aceitar todas as condições de todos os planos e serviços descritos nos anexos deste contrato, se submetendo ao Regulamento da promoção vigente, quando aplicável. Os planos de serviço e regulamentos estão disponíveis em www.vivo.com.br/para-empresas/contratos-e-regulamentos/móvel.

30. Bloqueio do uso do chip para tráfego de voz em chips de modems e tablets: O cliente está ciente que o chip adquirido para uso em modem e tablets encontra-se bloqueado para o tráfego de Voz. Caso cliente tenha necessidade de uso de voz no SIMcard contratado, será necessário que adeque o seu plano para um que contemple tráfego de voz por meio de contratação via canais de atendimento da Vivo 10315.

31. Os valores relacionados aos serviços prestados pela Vivo poderão ser reajustados a cada 12 (doze) meses ou na menor periodicidade permitida em lei, a contar da homologação pela Anatel, do Plano de Serviço escolhido pelo cliente ou do último reajuste de preços efetivado para o mesmo Plano de Serviço, de acordo com a variação do IGP-DI/FGV ou, na sua suspensão, não divulgação ou extinção, por qualquer outro índice que venha substituí-lo.

32. O cliente declara que entendeu e se compromete a manter o perfil das composições contidos neste documento. Caso haja a identificação do não cumprimento deste perfil, a Vivo se reserva ao direito de rever as condições comerciais deste contrato, desde que acordado entre as partes e mediante termo aditivo.

33. O cliente declara estar ciente e aceita o preço de oferta padrão para contratação de serviços que não constam nessa minuta ou aditivo. Os valores podem ser consultados em www.vivo.com.br/empresas.

34. Fica, desde já acordado, que este contrato não gera nenhum efeito a outros contratos que o cliente possa ter firmado com a Vivo. Cada contrato gerará seus efeitos de forma independente um do outro, em especial, as tratativas relacionadas a fidelização.

35. A Vivo poderá realizar a suspensão e/ou cancelamento do serviço quando constatados o uso indevido e/ou fraudulento, sendo dentre outros elementos, incluindo, mas não se limitando a:

35.1. Repasse ou comercialização de minutos/serviços;

35.2. Utilização do Vivo Chip em equipamentos como GSM Box, Black Box, PABX e equipamentos similares potencializado o uso de minutos e serviços de maneira mecânica e/ou massiva;

35.3. Envio de SMS de maneira a prejudicar o bom funcionamento da rede, e/ou com intuito de lesar à terceiros e/ou a própria Vivo, também de maneira mecânica e/ou massiva, ou ainda de maneira a desviar a finalidade adequada do Serviço Móvel Pessoal.

36. Os elementos listados na cláusula acima e outros que eventualmente ocorrerem serão caracterizados quando se observar quaisquer das hipóteses abaixo, isoladamente e/ou conjunto, elencadas, incluindo mas não se limitando a:

36.1. Volumes elevados de SMS e enviados fora de um padrão razoável para o usuário;

36.2. Uso estático (sem mobilidade de equipamento);

36.3. Alto volume de chamadas originadas e desproporcionais ao recebimento de chamadas;

PROPRIEDADE DA TELEFÔNICA. TODA E QUALQUER REPRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, COMUNICAÇÃO PÚBLICA
Clicksign d955f1d2-78cd-442e-a214-f4f8c30f7e74

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 8 de 646

36.4. Alto volume de SMS enviados e desproporcionais ao número de recebimentos;

36.5. Volume não razoável de destinatários de chamadas e/ou SMS;

36.6. Quaisquer outros elementos que, independente da eventualidade, caracterizarem o uso indevido, fraudulento, massivo e/ou mecânico do Serviço Móvel Pessoal.

37. Cada SMS contém no máximo 160 caracteres alfanuméricos, já incluindo o cabeçalho. Caso esse valor seja ultrapassado, a mensagem será dividida de maneira que a cada 160 caracteres seja contabilizado um SMS do pacote contratado.

38. O cliente declara estar ciente de que poderá haver cobrança de ativação do eSIM (chip virtual) na contratação do acesso móvel ou em qualquer movimentação, como migração de plano, troca de aparelho ou reativação de linha, que exija a reativação do serviço.

39. O cliente está ciente que a Vivo efetuará a exclusão dos produtos e serviços previamente contratados e os substituirá pelos novos produtos e serviços indicados neste contrato, assim como na hipótese de eventual pedido de troca ou renegociação de produtos e serviços contratados. Este procedimento não isenta o cliente da responsabilidade descritas no item 2 deste contrato, assim como quitar as parcelas vincendas das estações móveis previamente adquiridas.

40. Caso haja a solicitação de portabilidade de código de acesso, o cliente declara, expressamente, estar ciente e aceitar todas as condiçoes do Termo de Solicitação de Portabilidade de Código de Acesso Móvel e Fixo para Pessoas Jurídicas, disponível no site www.vivo.com.br/para-empresas/contratos-e-regulamentos/móvel.

41. No caso de contratação do serviço Vivo Gestão de Equipe, o cliente declara expressamente estar ciente e aceitar todas as condiçoes do Contrato de Adesão, disponível no site https://www.vivo.com.br/content/dam/vivo-sites/vivo-com-br/pdf/para-empresas/regulatorio/solucoes-digitais/VGE-Contrato-Cliente-Final.pdf e na página de Contratos e Regulamentos: Soluções Digitais https://www.vivo.com.br/para-empresas/contratos-e-regulamentos/solucoes_digitais.

42. O cliente declara estar ciente que a conta será enviada por meio eletrônico, estando também disponível para consulta no Meu Vivo. O cliente poderá alterar a qualquer momento a sua opção de recebimento de conta. Assinale a opção a seguir caso deseje o recebimento da conta via DIGITAL: ( )

43. Para casos de renegociação de valores o contratante fica ciente de que o reflexo total das novas condições comerciais contratadas em fatura ocorrerá em até 70 (setenta) dias corridos após a assinatura do contrato.

44. O cliente está ciente e de acordo que nos casos de pedido de CANCELAMENTO ou SUSPENSÃO VOLUNTÁRIA DOS SERVIÇOS deverá ser solicitado através dos canais de atendimento Vivo ou por meio de e-mail informado a ele no ato da assinatura do contrato específico para esta finalidade. Referida solicitação só poderá ser executada a partir da confirmação pela Vivo que a representatividade da empresa está de acordo com quem a solicitou. Até a validação da Vivo ser concluída o cliente será cobrando pelo o que consumir.

45. O Cliente poderá optar em contratar os planos de modo avulso ou conjuntamente com outras ofertas atreladas, conforme as características de cada produto termos das Condições Específicas para serviços contratados, e caso haja a contratação de serviços, as regras contratuais constam estabelecidas em seus respectivos Contratos de Adesão e Propostas Técnico-Comerciais, eventualmente vinculadas, Contratos e mais informações disponíveis em: www.vivo.com.br/para-empresas/contratos-e-regulamentos/móvel.

45.1. Caso haja a contratação de serviços, a saber: SYNC Relógios Conectados, Vivo News, Vivo Gestão Dispositivo, Skeelo, Vivo Gestão de Custo, Vivo Travel e Vivo Gestão, o Cliente declara expressamente estar ciente e aceitar todas as condições do Contrato de Adesão dos respectivos serviços disponível no site www.vivo.com.br/para-empresas/contratos-e-regulamentos/movel.

45.2. O serviço Vivo Gestão de Equipe será prestado pela IoTBD - TELEFONICA IOT, BIG DATA E TECNOLOGIA DO BRASIL S.A., empresa com sede Cidade de Barueri, Estado de São Paulo, na Alameda Xingu, nº. 200, conjunto 1.001, Alphaville Centro Industrial e Empresarial, inscrita no CNPJ/MF sob nº 35.308.475/0001-24 neste ato devidamente representada em conformidade com seu Estatuto Social, doravante denominada IoTBD.

45.2.2. Ainda, na hipótese de contratação do produto Vivo Gestão de Equipe, o Cliente declara expressamente que aceita e concorda que os dados de contato informados neste termo, no ANEXO - LISTA DE GESTORES, serão u lizados para envio do usuário e senha do administrador do serviço Gestão de Equipe indicados pelo próprio cliente, que por sua vez, terá acesso a Plataforma Vivo Negócios na Nuvem para criar as licenças respec vas aos seus usuários de acordo com o volume adquirido e descrito neste termo. A criação de logins e senhas de usuários é de inteira responsabilidade do cliente, não havendo qualquer ingerência da Vivo quanto à gestão de tais acessos.

PROPRIEDADE DA TELEFÔNICA. TODA E QUALQUER REPRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, COMUNICAÇÃO PÚBLICA

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8 Página 9 de 646

45.3. Condições Específicas - Produto Gestão de Dispositivos - MDM. O Cliente, neste ato, declara que conhece e concorda com as Cláusulas Gerais do Contrato dePrestação de Serviços disponível no si o h p://vivo.com.br/contrato-servico-seguranca, comprometendo-se a cumpri-lo integralmente assim como as condições comerciais indicadas neste Termo de Aquisição, tendo pleno conhecimento de todas as cláusulas e condições deste Termo e seus Anexos. Incluindo regras de Fidelização e Vigência, da Rescisão, Cancelamento ou suspensão dos Serviços, do Reajuste e renovação do Serviço. DA UTILIZAÇÃO DO SERVIÇO: A TELEFÔNICA reconhece a entrega do serviço mediante o processo de ativação das licenças conforme contrato citado. O e-mail fornecido no termo de contratação de serviço será utilizado pela TELEFÔNICA para enviar o usuário e senha de administrador do serviço, os quais permitirão ao responsável designado acessar o Serviço. É de exclusiva responsabilidade do CLIENTE, o sigilo dos logins e senhas de usuários, bem como seu uso em qualquer transação efetuada diretamente por si, ou por seu(s) representante(s), não cabendo à TELEFÔNICA nenhuma responsabilidade por quaisquer eventuais danos decorrentes de uso indevido dos logins e senhas, ainda que por terceiros. A utilização dos serviços é de responsabilidade do CLIENTE, através do portal do produto e instruções detalhadas contidas nos manuais e e-mails de boas-vindas disponibilizados. A TELEFÔNICA não se responsabilizará pela não instalação ou não utilização dos serviços por parte do CLIENTE. ATENDIMENTO: Para adesões realizadas junto à móvel, o atendimento ao cliente será feito pelo 10315 ou pelo 0800 015 1551, além do e-mail atendimentoempresas@vivo.com.br, ou por outro canal que venha ser informado pela TELEFÔNICA. O cliente poderá designar até três administradores de sua empresa, unidade de negócio ou filial para contato com a Central de Relacionamento, devendo informar os nomes durante o processo de implantação do serviço. O SOC (Centro de Operação de Segurança) pode realizar o acompanhamento das solicitações de atendimento e das soluções dadas ao cliente durante a operação. Em cada solicitação de atendimento, será atribuído um número de registro e, de acordo com o grau crítico do problema avaliado pela equipe de atendimento do SOC, um nível de severidade será designado.

45.4. Condições Específicas para serviços contratados - Produto Proteção Celular: A aceitação do seguro estará sujeita à análise do risco. e a Seguradora, dentro do prazo máximo de 15 (quinze) dias contados da data do recebimento da proposta de adesão, decidirá pela aceitação ou recusa do Seguro, conforme regras constantes nas condições do seguro de acordo com as Condições Gerais do Produto estão disponíveis na integra para consulta no site https://www.vivosegurocelular.com.br, com as quais o cliente declara estar ciente e de acordo na hipótese de contratação do produto, considerando que o início de vigência deste Seguro será às 24 horas da data de adesão ao mesmo mediante a aceitação da seguradora e estará vigente por até 61 (sessenta e um) meses, conforme indicado no Certificado de Seguro, podendo ser renovado por igual período, desde que haja a continuidade do pagamento do seu respectivo prêmio. As parcelas referentes ao pagamento do prêmio de seguro somente serão consideradas quitadas após a confirmação pelo banco, operadora de crédito ou pela Vivo. Declara, ainda, ter conhecimento de que, caso não ocorra o pagamento de qualquer uma das parcelas do seguro até a data prevista no respectivo documento de cobrança, haverá a suspensão automática das coberturas do seguro e perderei o direito ao recebimento de qualquer indenização decorrente de sinistro ocorrido no período de suspensão. Caberá ao Segurado acompanhar o débito mensal em sua conta corrente, cartão de crédito ou fatura telefônica durante toda a vigência do seguro. A Seguradora não se responsabilizará por débitos não realizados por problemas ou dificuldades bancárias existentes na conta corrente, cartão de crédito ou fatura telefônica informados pelo Segurado. COBERTURAS DO SEGURO: Está coberta a reposição dos bens incluídos na apólice, por aparelhos iguais ou similares, novos ou recondicionados, caso não haja aparelho novo para reposição e mediante aceitação expressa do Segurado, em caso de ROUBO OU FURTO QUALIFICADO, registrado em Boletim de Ocorrência Policial, respeitadas as Condições Gerais. Estão excluídos desta cobertura: furto simples, extravio, perda ou desaparecimento, subtração sem violência ou grave ameaça, bens deixados em áreas abertas além de outros riscos excluídos constantes nas condições do seguro. Para pacotes com cobertura de Danos: Reparo do seu aparelho celular ou tablet incluído na apólice de Seguro, em caso de DANOS MATERIAIS ACIDENTAIS sofridos, de forma a possibilitar que o mesmo volte a funcionar normalmente, respeitado o limite máximo de indenização contratado. Estão excluídos desta cobertura: danos estéticos, incluindo arranhões em superfícies polidas ou pintadas, que não afetem a funcionalidade total do bem; danos ocasionados por fonte não acidental; danos originados pelo próprio funcionamento do bem segurado; além de outros riscos excluídos constantes das Condições do Seguro. Estou ciente de que o valor do prêmio e indenização deste Seguro será calculado com base no valor do bem segurado na tabela de referência no momento da adesão ao seguro e no pagamento da franquia, quando houver sinistro, e que caso o aparelho sinistrado seja recuperado (salvado) após o pagamento da indenização, fico obrigado a disponibilizar imediatamente o aparelho recuperado (salvado) a Seguradora, sem prejuízo da boa guarda e preservação do bem. Franquia: 25% sobre o valor do bem segurado conforme tabela de referência, vigente na data de liquidação do sinistro, sem descontos ou subsídios. A seguradora efetuará o pagamento da indenização somente após o pagamento da franquia. Indenização: A reposição do bem é baseada na tabela de referência. Declara que o bem segurado possui até 24 meses de uso, considerando como 'tempo de uso' o tempo entre a data de emissão da Nota Fiscal e a data de adesão ao Seguro. Declara ainda estar ciente e de acordo que, se tiver prestado declarações falsas ou inexatas nesta Proposta de Adesão, em caso de sinistro, perderei o direito à indenização do seguro. É indispensável a apresentação da nota fiscal original do aparelho segurado para o recebimento da indenização em caso de sinistro, portanto o segurado deve guardá-la juntamente com o certificado do seguro. A contratação deste serviço não está vinculada a qualquer promoção da Vivo para venda de aparelhos. As Condições Gerais do produto estão no site https://www.vivosegurocelular.com.br. Telefone: 10315. Endereço: Av. Eng. Luis Carlos Berrini, 1.376, Brooklin - São Paulo/SP - CEP: 04571- 000. Corretor: TELEFONICA CORRETORA DE SEGUROS LTDA. - CNPJ no04772577000172 - Código SUSEP 10.0443484. Seguradora: ZURICH MINAS BRASIL SEGUROS S.A., CNPJ 17.197.385/0001-21, Registro SUSEP 05495 sob o Processo SUSEP no 15414.005122/2011-69. Para aviso de sinistro, acompanhamento de processo, ressarcimento e demais solicitações ligue para a central de atendimento 0800 580 0277 ou WhatsApp (11)972878201 de segunda a sexta das 08h às 20h e aos sábados das 08h às 15h.Informação, reclamação e cancelamento ligue para o Serviço de Atendimento ao Consumidor (SAC): 0800 284 4848, Pessoas com deficiência auditiva ou de fala, deverão ligar para: 0800 275 8585, Horário de atendimento: 24 horas, 7 dias na semana; Ouvidoria: 0800 770 1061, Horário de atendimento: segunda à sexta das 8h30 às 17h00 (exceto feriado). SUSEP: Atendimento Exclusivo ao Consumidor: 0800 021 84 84. Site: www.susep.gov.br SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. O registro deste plano e título na Susep não implica, por parte da Autarquia, incentivo ou recomendação à sua comercialização. O segurado poderá consultar a situação cadastral de seu corretor de seguros, no site www.susep.gov.br, por meio do número de seu registro na SUSEP, nome completo, CNPJ ou CPF. Comissão de Corretagem: 1%. O Estipulante informa que há contrato de exclusividade com a seguradora para a comercialização e oferta deste produto, exceto para revendas e lojas autorizadas. O corretor garante, sob as penas da lei, que cumpriu fielmente as regras contidas na Resolução CNSP 382/2020 mormente no tocante a informação de comissionamento, bem como conhece e é aderente a política da Zurich a respeito do tema. As condições contratuais / regulamento deste produto encontram-se registradas na Susep de acordo com o número de processo constante da apólice/proposta e poderão ser consultadas no endereço eletrônico www.susep.gov.br.

PROPRIEDADE DA TELEFÔNICA. TODA E QUALQUER REPRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, COMUNICAÇÃO PÚBLICA

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 1903 de 3313

46. Caso haja contratação do Produto Office 365, o Cliente, neste ato, declara e concorda com as Cláusulas Gerais do Contrato de Prestação de Serviços e Outras Avenças, registro no 5º Oficial de Registro de Títulos e Documentos Civil de Pessoa Jurídica da Comarca São Paulo, sob o nº 1.560910, em 12.06.2019 e suas alterações posteriores, disponível em https://www.vivo.com.br/para-empresas/contratos-e-regulamentos comprometendo-se a cumpri-lo integralmente assim com as condições comerciais indicadas neste termo de aquisição, tendo pleno conhecimento de todas as cláusulas e condições deste Termo e seus anexos, quando aplicável, do manual do cliente Vivo, dos folhetos explicativos de serviços, preços e promoções e das condições de contratação e uso dos serviços solicitados (inclusive dos termos de aquisições específicos), todos entregues ao Cliente neste ato (sujeitos à alteração conforme legislação aplicável). O e-mail informado neste termo será utilizado pela Vivo para envio do usuário e senha do administrador do serviço, que por sua vez, terá acesso a plataforma Vivo Negócios na Nuvem para criar as licenças para seus usuários de acordo com o volume e tipo de licença adquirido e descrito neste termo. A criação de logins e senhas de usuários é de inteira responsabilidade do Cliente não sendo de responsabilidade da TELEFÔNICA BRASIL S.A. a gestão destas liberações.

46.1. A contratação do serviço se dará a partir do aceite desta Proposta Técnica Comercial.

46.1.1. Os serviços de Licenças Microsoft são oferecidos, conforme supramencionado, pela TELEFÔNICA CLOUD E TECNOLOGIA DO BRASIL S.A., doravante denominada simplesmente Vivo TECH, empresa pertencente à Vivo Empresas, destacados no institucional Vivo, juntamente com a Microsoft.

46.1.2. Contratadas as condições deste serviço/produto, terão sua vigência conforme a modalidade de Licenciamento por Assinatura contratada, e entrarão em vigor a partir da data de ativação do(s) produto(s) pela Microsoft, vigorando pelo prazo escolhido pelo cliente, desde que não haja, através da Vivo Plataforma Digital https://www.vivoplataformadigital.com.br ou pela Central de Relacionamento, manifestação em sentido contrário, pelo cliente, nas primeiras 168 horas, a contar do início da vigência do contrato.

46.1.3. As condições de contratação do(s) produtos(s) pela Microsoft estão disponíveis no site Vivo Empresas https://www.vivo.com.br/para-empresas/contratos-e-regulamentos/cloud, na opção Contrato de Serviço de Licenças Microsoft e Cloud Azure, sendo necessária adesão do cliente.

46.1.4. As condições de contratação dos Serviços de Cloud e Serviços de Valor Adicionado, para os demais produtos, também estão disponíveis no site Vivo Empresas, porém no seguinte endereço https://www.vivo.com.br/paraempresas/contratos-e-regulamentos.

47. Caso o plano adquirido possua benefício adicional, este será concedido pelo prazo na tabela “Descrição da composição”, contados a partir da data de habilitação da linha. Para permanecer com o benefício pelo prazo estabelecido, o plano não deve ser alterado.

A CONTRATANTE declara total ciência e concordância com as condições especificadas neste CONTRATO.

Obs: Assinado eletrônicamente conforme as informações detalhadas na última página.

PROPRIEDADE DA TELEFÔNICA. TODA E QUALQUER REPRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, COMUNICAÇÃO PÚBLICA

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 1 de 646

6.

Anexo I
Lista de Gestores e Representantes Legais

Representantes Legais			
Nome	CPF	RG	E-mail
Jose Carlos Rizoli	171.893.228-68	31486472	contratos@indshsaude.org.br

Lista De Gestores | Chave de E-mail					
Nome	Papel	CPF	RG	Telefone	E-mail
Jose Carlos Rizoli	Gestor Master	171.893.228-68	31486472	(91) 99271-1909	contratos@indshsaude.org.br
Jose Carlos Rizoli	Gestor da Conta	171.893.228-68	31486472	(91) 99271-1909	contratos@indshsaude.org.br

Informações Gerais

O(s) cliente(s) acima qualificado(s) e nos termos das cláusulas gerais do contrato de adesão ao serviço móvel pessoal pós-pago, do termo de solicitação de serviço móvel pessoal - pessoa jurídica e demais documentos aplicáveis às relações contratuais entre Telefônica/Vivo e o cliente, designam o(s) gestor(es) acima qualificado(s), assim como a chave de e-mail criada e gerenciada pelo próprio cliente: para representá-lo perante a Telefônica/Vivo. O presente cadastro permitirá que o Gestor(es) e/ou a chave de e-mail realizem toda e qualquer demanda relacionada aos serviços ora ou futuramente prestados pela Telefônica/Vivo, sendo estes contidos neste contrato ou através de termo SMP, bem como relativos a equipamentos cedidos em comodato, locados e/ou vendidos pela Telefônica/Vivo ao cliente. Podendo ainda realizar a Transferências de Titularidade das linhas pertencentes a este cliente, desde que a transferência seja entre Filiais e/ou Empresas do Grupo relacionados no anexo III. Declara, ainda, que tem ciência e concorda que tais demandas poderão ser realizadas por quaisquer meios de contato disponibilizados pela Telefônica/Vivo, incluindo, mas não se limitando a, assinatura de documentos bem como através do e-mail devidamente cadastrado neste documento, internet e/ou por telefone (nesse caso, mediante identificação positiva). É de exclusiva responsabilidade do cliente a alteração dos dados cadastrais do(s) gestor(es) e da chave de e-mail, sempre que necessário. A Telefônica/Vivo não se responsabiliza por atos praticados pelo gestor cadastrado e/ou pelos usuários da chave de e-mail devidamente cadastrados pelo próprio cliente, em nenhuma hipótese. Para acesso aos canais de atendimento da Telefônica/Vivo (Central de Relacionamento e Meu Vivo Empresas), os números dos telefones indicados dos gestores desse contrato deve sempre ser da Telefônica/Vivo, caso o contato seja realizado de um número de outra operadora é necessário ligar para 10315.

PROPRIEDADE DA TELEFÔNICA. TODA E QUALQUER REPRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, COMUNICAÇÃO PÚBLICA

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8 Página 2 de 646

7.

Anexo II
Termo Complementar
Relação de Terminais da Negociação

Razão Social												Documento	Simulação
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social E Humano - Indsh												23.453.830/0023-85	S000000138283
Nº	Comp.	DDD	Nº da Linha	Nº	Comp.	DDD	Nº da Linha	Nº	Comp.	DDD	Nº da Linha		
1	C000000292685	91											

PROPRIEDADE DA TELEFÔNICA. TODA E QUALQUER REPRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, COMUNICAÇÃO PÚBLICA

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8 Páginas de 646

8.

Anexo III
Termo de Ciência e Responsabilidade Sobre Entregas de Dispositivos Móveis

O CONTRATANTE solicita a CONTRATADA que efetue a entrega do dispositivo móvel contratado na negociação S000000138283, no endereço descrito abaixo, devido impossibilidade de entrega no endereço do CNPJ da empresa registrado na Receita Federal **em razão da PANDEMIA COVID 19 e das medidas de isolamento das organizações governamentais**.

Contratante

Razão Social: Instituto Nacional de Desenvolvimento Social E Humano - Indsh
CNPJ: 23.453.830/0023-85
E-mail Representante Legal: contratos@indshsaude.org.br

Endereço de Entrega dos Dispositivos Móveis

Endereço Completo: Avenida Avenida Barão de Capanema, 3191
Bairro: Centro
Cep: 68700-005
Cidade: Capanema
UF: PA

Responsável pelo Recebimento dos Dispositivos

Nome Completo: Jose Carlos Rizoli
CPF: 171.893.228-68
RG: 31486472
Telefone de Contato: (91) 99271-1909

O CONTRATANTE e/ou a pessoal indicada pelo mesmo neste presente termo, são os únicos e exclusivos responsáveis pelo recebimento destes dispositivos no endereço indicado como "endereço de entrega", eximindo a CONTRATADA de qualquer responsabilidade sobre extravio ou recebimento dos dispositivos por terceiros.

No ato da entrega, a CONTRATADA fará a confirmação dos dados cadastrais do CONTRATANTE e/ou Responsável pelo recebimento indicado pelo CONTRATANTE, para concluir entrega dos dispositivos.

Caso haja alguma divergência nos mesmos, a entrega não será realizada.

Caso o CONTRATANTE ou responsável indicado pelo mesmo não esteja presente no endereço solicitado, a CONTRATADA efetuará o cancelamento da solicitação.

A CONTRATADA tem a obrigação de entregar os dispositivos, conforme descritos na solicitação, no endereço indicado pelo CONTRATANTE e em perfeitas condições de uso.

A CONTRATADA fornecerá ao CONTRATANTE, no ato da entrega, uma via da nota fiscal de entrega das mercadorias contratados nesta solicitação.

O Procedimento acordado em caráter de exceção será:

- **Emissão da nota fiscal com os dados do CNPJ Cliente**
- **Na nota fiscal estará indicado o local da entrega, no Campo de Informações Adicionais com a seguinte mensagem:*"Local de Entrega: (ENDEREÇO e NOME DO DESTINATÁRIO) – PANDEMIA COVID19 – Estado de Calamidade/Isolamento"***

O CONTRATANTE tem ciência da necessidade de cumprimento das suas obrigações fiscais conforme legislação.

As demais clausulas e condições contratuais referente a esta contratação estão descritas no TERMO SMP, documento parte do KIT de Documentação assinado e validado pelo CONTRATANTE nesta solicitação.

Para ter informações sobre a sua fatura, acesse o site www.vivo.com.br/meuvivoempresas.

PROPRIEDADE DA TELEFÔNICA. TODA E QUALQUER REPRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, COMUNICAÇÃO PÚBLICA

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8 Página: 44 de 646

9.

Anexo IV
Contrato de Permanência

Dados Cadastrais Empresa			
Razão Social	Documento	Prazo Contrato	Proposta
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social E Humano - Indsh	23.453.830/0023-85	24 meses	S000000138283

PÓS-PAGO - Descrição de Benefícios						
ID Composição	DDD	Qtde. Linhas	Vlr. Unit. do Benefício	Vlr. Total do Benefício	Aparelho	Desconto de Aparelho
C000000292685	91	2	R$ 237,25	R$ 474,50	R$ 15,00	R$ 0,00
		Valor Total dos Benefícios Concedidos		R$ 474,50		

PEN|BOX - Descrição Plano Base Internet				
ID Composição	DDD	Qtde. de Plano Base Internet	Vlr. Unit. Mensal do Benefício por Plano Base Internet	Vlr. Total Mensal do Benefício*
	Valor Total dos Benefícios Concedidos		R$ 0	R$ 0

* O benefício citado na tabela PEN/BOX, refere-se ao benefício do serviço de desconto.

PROPRIEDADE DA TELEFÔNICA. TODA E QUALQUER REPRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, COMUNICAÇÃO PÚBLICA

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8 Página 5 de 646

Contrato de Permanência De Prestação De Serviços de Voz e Dados Móvel para Pessoa Jurídica

O presente instrumento é firmado em conjunto com as Condições Gerais de Prestação de Serviço Móvel Pessoal (SMP) e estabelece as condições do Contrato de Permanência. São partes deste instrumento a empresa TELEFÔNICA BRASIL S.A., denominada CONTRATADA, bem como a Pessoa Física ou Jurídica denominada cliente ou CONTRATANTE, ambas já devidamente qualificadas. Este instrumento trata das condições de prestação do serviço mediante a permanência por tempo mínimo de contratação.

Objeto

CLÁUSULA 1ª – O presente contrato estabelece as regras e condições para concessão de descontos ou benefícios relacionados ao serviço supramencionado, bem como as condições de permanência do cliente em razão do desconto/benefício concedido.

Da vigência e Multa por Rescisão

CLÁUSULA 2ª– O presente contrato de permanência entra em vigor a partir da data de ativação do serviço contratado e terá vigência pelo período de 24 meses, sendo renovado automaticamente por períodos sucessivos de 24 meses. O cliente declara expressamente estar ciente e de acordo com o prazo de vigência descrito e com a renovação automática por períodos sucessivos de mesmo prazo caso não haja manifestação em sentido contrário conforme prazo e condições presentes na Cláusula 5ª do presente contrato.

CLÁUSULA 3ª – O cancelamento ou redução de um ou mais serviços/produtos antes do final da vigência do prazo contratual supracitado que importe em alteração da composição inicial das linhas contratadas ou da própria oferta, no seu todo ou em parte, implica em cancelamento do desconto promocional e/ou benefício concedido, bem como na cobrança de multa pro-rata proporcional ao período vincendo para o término do período de permanência previsto em Contrato, a qual será efetuada de maneira proporcional ao valor total dos benefícios concedidos.

CLÁUSULA 4ª – As solicitações de alteração das condições contratadas implicam na rescisão do Contrato de Prestação do SMP e, quando efetuadas antes do prazo descrito na Cláusula 2ª deste instrumento, sujeitam o cliente à cobrança de multa pro-rata proporcional ao período vincendo ao término do referido Contrato. A cobrança de multa será efetuada de acordo com os benefícios concedidos que será exigido no caso de rescisão do Contrato de Prestação de Serviço antes do prazo estipulado, proporcional ao tempo restante para o término do prazo de permanência previsto neste termo.

a) No caso específico dos planos base Internet (PEN/BOX), o valor mensal da multa é igual ao valor benefício do serviço de desconto concedido menos R$ 1,00. O valor total por linha é o valor mensal da multa vezes o prazo contratual restante.

b) No caso específico dos planos Smart Empresas, a multa é um valor fixo de acordo com o plano contratado, não estando este valor atrelado à negociação de valor mensal do plano contratado. A multa será calculada considerando o prazo restante de fidelização do cliente, de acordo com o quadro abaixo. O valor da multa mensal do contrato é por linha.

c) No caso específico dos serviços de Vivo Travel Mensal, o cálculo de multa fica da seguinte forma:
Quando 80% do valor negociado for > ou = a R$30,00 a multa mensal será de R$30,00 x meses faltantes;
Quando 80% do valor negociado for < a R$30,00, a multa mensal será os 80% do valor negociado x meses faltantes;
A cobrança da multa será realizada considerando o valor mensal da multa multiplicado pelo proporcional de meses faltantes para cumprimento do contrato;
A fidelidade do Vivo Travel Mensal sempre acompanhará a fidelidade do plano, então a multa do Vivo Travel Mensal estará sempre com a mesma data da multa do plano;
Para clientes que não possuem o serviço contratado, a multa não será cobrada.

Tabela Valores de Multa - Smart Empresas

Planos Smart Empresas	Valor Mensal da Multa
SMART EMPRESAS NACIONAL VOZ	R$ 27 * meses restantes de vigência contratual
SMART EMPRESAS 0.2GB	R$ 27 * meses restantes de vigência contratual
SMART EMPRESAS 1GB	R$ 35 * meses restantes de vigência contratual
SMART EMPRESAS 2GB	R$ 47 * meses restantes de vigência contratual
SMART EMPRESAS 3GB	R$ 47 * meses restantes de vigência contratual
SMART EMPRESAS 6GB	R$ 63 * meses restantes de vigência contratual
SMART EMPRESAS 10GB	R$ 83 * meses restantes de vigência contratual
SMART EMPRESAS 12GB	R$ 83 * meses restantes de vigência contratual
SMART EMPRESAS 15GB	R$ 103 * meses restantes de vigência contratual
SMART EMPRESAS 20GB	R$ 103 * meses restantes de vigência contratual
SMART EMPRESAS 25GB	R$ 131 * meses restantes de vigência contratual
SMART EMPRESAS 30GB	R$ 131 * meses restantes de vigência contratual
SMART EMPRESAS 40GB	R$ 140 * meses restantes de vigência contratual
SMART EMPRESAS 50GB	R$ 200 * meses restantes de vigência contratual
SMART EMPRESAS 60GB	R$ 200 * meses restantes de vigência contratual
SMART EMPRESAS 80GB	R$ 220 * meses restantes de vigência contratual
SMART EMPRESAS 100GB	R$ 300 * meses restantes de vigência contratual

PROPRIEDADE DA TELEFÔNICA. TODA E QUALQUER REPRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, COMUNICAÇÃO PÚBLICA
Clicksign d9551d2 78d 1442e 914 f4f3c30f7e74

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** de 646

CLÁUSULA 5ª – O cliente poderá rescindir o contrato a qualquer tempo. Para a não incidência da multa prevista na cláusula 4ª, a CONTRATADA deverá ser notificada com no mínimo 30 dias de antecedência do encerramento de cada período.

Disposições Gerais

CLÁUSULA 6ª – Todos os prazos e condições deste Contrato vencem-se independentemente de aviso ou interpelação judicial ou extrajudicial.

CLÁUSULA 7ª – O cliente declara que tem conhecimento que a CONTRATADA oferece outros planos, pacotes e serviços sem período mínimo de tempo de permanência no contrato e que poderia optar por pagar o valor de prateleira dos planos e serviços contratados, sem incidência de descontos ou benefícios, não permanecendo vinculado ao período mencionado acima.

CLÁUSULA 8ª – O cliente está ciente que este termo vale para a negociação atual. Para qualquer alteração futura em um ou mais serviços contratados um novo contrato de permanência deverá ser firmado para estes.

CLÁUSULA 9ª – O número da Central de Relacionamento com o cliente da CONTRATADA é 10315, sendo 142 para pessoas com necessidade especiais. Os números de telefone, endereço e site da ANATEL são: SAUS, quadra 06, Blocos C, E, F e G, CEP70070-940, Brasília/DF, PABX (0xx61) 2312-2000. Atendimento ao Usuário Anatel – Assessoria de Relações com o Usuário – ARU – SAUS, Quadra 06, Bloco F, 2º andar, Brasília-DF, CEP: 70.070-940. Central de Atendimento: 1331. Site: www.anatel.gov.br.

Condições Especiais

As condições apresentadas são válidas para a contratação em conjunto que consta na Tabela Descrição da Composição – (Item Detalhamento), porém indica-se que são serviços distintos. Haverá emissão de uma fatura para cada um dos serviços que compõe esta condição especial. Caso um dos serviços não tenha viabilidade, ou seja, desativado, haverá uma reavaliação das condições comerciais dos produtos contratados, conforme regulamento de oferta conjunta que está disponível no site https://www.vivo.com.br/para-empresas/contratos-e-regulamentos

Acesse e cadastre-se no Meu Vivo Empresas, seu canal de autoatendimento.

http://vivo.tl/meuvivoempresas

Na condição de representante legal da empresa, estou ciente e de acordo para as condições técnicas e comerciais apresentadas na Proposta Comercial de número S000000138283 bem como nos termos que compõem este documento.

Obs: Assinado eletrônicamente conforme as informações detalhadas na última página.

PROPRIEDADE DA TELEFÔNICA. TODA E QUALQUER REPRODUÇÃO, DISTRIBUIÇÃO, COMUNICAÇÃO PÚBLICA

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8 Página 7 de 646

Contrato_S000000138283_04032024145421.pdf

Documento número #d95511d2-78ed-442a-a274-f442c30f7e74

Hash do documento original (SHA256): 786125af12037e526d144bbd7d3db89ded42424c0dfc892b3a6a769d9a04fd67

Assinaturas

Jose Carlos Rizoli
CPF: 171.893.228-68
Assinou como representante legal em 04 mar 2024 às 15:57:39

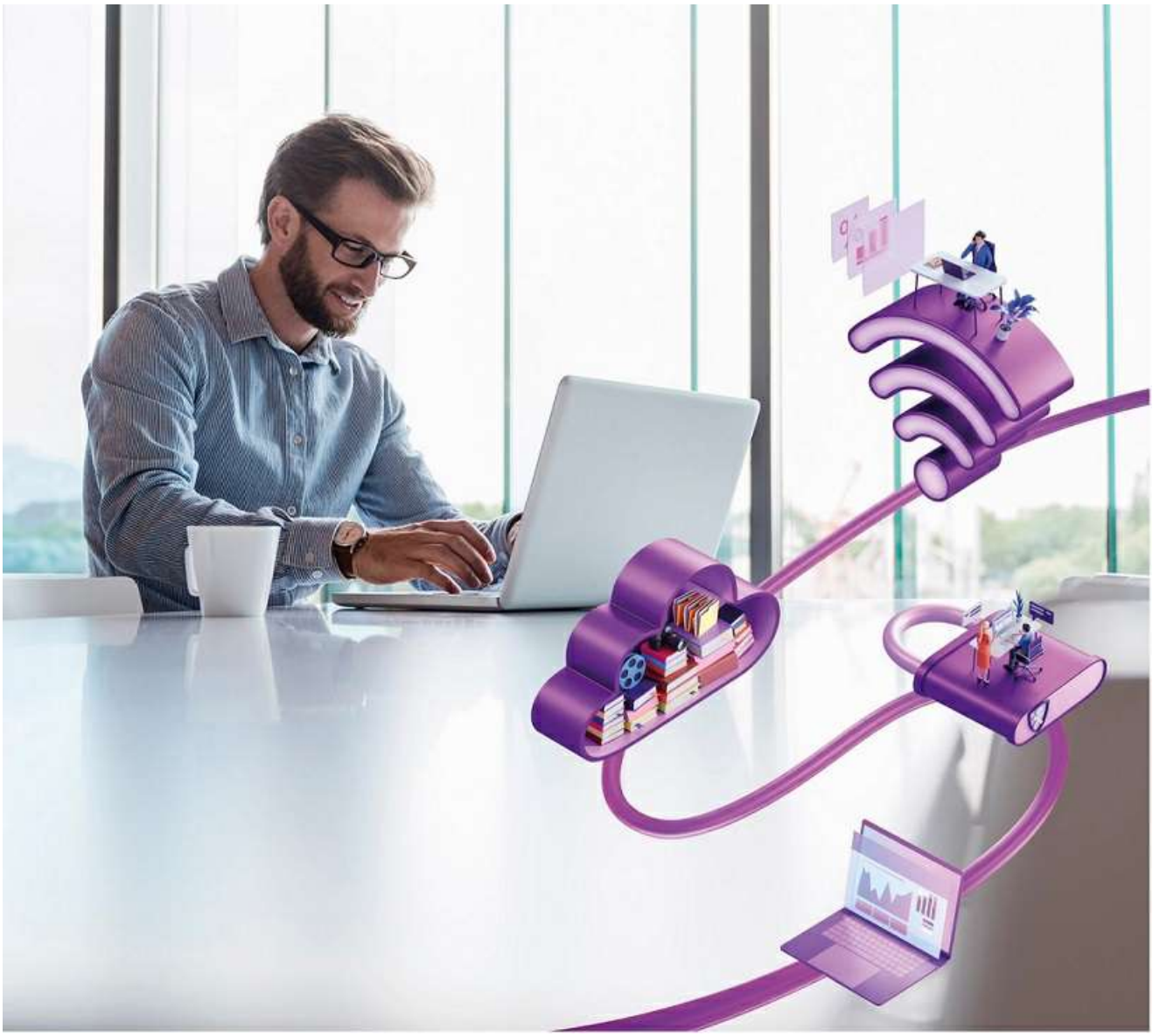
Log

04 mar 2024, 14:54:24	Operador com email aceitecomercial@vivo.com.br na Conta ee057134-6450-48f0-ade8-8d336baa5387 criou este documento número d95511d2-78ed-442a-a274-f442c30f7e74. Data limite para assinatura do documento: 19 de março de 2024 (14:53). Finalização automática após a última assinatura: habilitada. Idioma: Português brasileiro.
04 mar 2024, 14:54:26	Operador com email aceitecomercial@vivo.com.br na Conta ee057134-6450-48f0-ade8-8d336baa5387 adicionou à Lista de Assinatura: contratos@indshsaude.org.br para assinar como representante legal, via E-mail, com os pontos de autenticação: Token via E-mail; Nome Completo; CPF; endereço de IP. Dados informados pelo Operador para validação do signatário: nome completo Jose Carlos Rizoli e CPF 171.893.228-68.
04 mar 2024, 15:57:39	Jose Carlos Rizoli assinou como representante legal. Pontos de autenticação: Token via E-mail contratos@indshsaude.org.br. CPF informado: 171.893.228-68. IP: 187.37.10.8. Localização compartilhada pelo dispositivo eletrônico: latitude -23.5029076 e longitude -46.5112564. URL para abrir a localização no mapa: https://assinaturadigital.vivo.com.br/location. Componente de assinatura versão 1.765.0 disponibilizado em https://assinaturadigital.vivo.com.br.
04 mar 2024, 15:57:39	Processo de assinatura finalizado automaticamente. Motivo: finalização automática após a última assinatura habilitada. Processo de assinatura concluído para o documento número d95511d2-78ed-442a-a274-f442c30f7e74.

ICP Brasil

Documento assinado com validade jurídica.
Para conferir a validade, acesse https://validador.clicksign.com e utilize a senha gerada pelos signatários ou envie este arquivo em PDF.
As assinaturas digitais e eletrônicas têm validade jurídica prevista na Medida Provisória nº. 2200-2 / 2001

Este Log é exclusivo e deve ser considerado parte do documento nº d95511d2-78ed-442a-a274-f442c30f7e74, com os efeitos prescritos nos Termos de Uso da Clicksign, disponível em www.clicksign.com.



PROPOSTA COMERCIAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Proposta: 2856826
Data: 25/09/2023

Propriedade da Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

À INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH – 23453830002385

Capanema – PA

A Vivo agradece a oportunidade de apresentar a Proposta Comercial, que tem como objetivo descrever o escopo e condições comerciais de nossas soluções.
Esta proposta cancela e substitui todas as outras propostas apresentadas anteriormente pela Vivo.

Prazos

As condições aqui apresentadas são válidas até 31/10/2023 (prazo para assinatura).

Condições de Prazo Contratual: 36 meses, renováveis automaticamente pelo mesmo período.

Planos e Serviços		Valores	
Plano / Serviço	**Qtde**	**Valor Unitário Mensal**	**Valor Total Mensal**
Composição: 990797			
Voz Ilimitado Brasil	10	**R$ 22,50**	**R$ 225,00**
Licença	10	**R$ 22,50**	**R$ 225,00**
URA com 1 nível	1	**R$ 40,00**	**R$ 40,00**
Total por Composição		**R$ 85,00**	**R$ 490,00**
Total		**R$ 85,00**	**R$ 490,00**

Total Mensal - Planos e Serviços	
Planos e Serviços	**R$ 490,00**
Total Mensal	**R$ 490,00**

Documento assinado digitalmente às: 25/09/2023 15:58:36
Token: 0D60D609AABB431DBCA6635DEA66E26A
Representante Legal ou Procurador da Empresa: Jose Carlos Rizoli
CPF: 17189322868

Propriedade de Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

Por que contratar Vivo Empresas?

Institucional VIVO

1.1 Telefônica

- Um dos maiores grupos de telecom do mundo
- Experiência garantida com mais de 90 anos de atuação
- Operação em 14 países
- 48,4 bi euros de receita anual
- 11 SOCs (Security Operations Center)
- 25 Data Centers

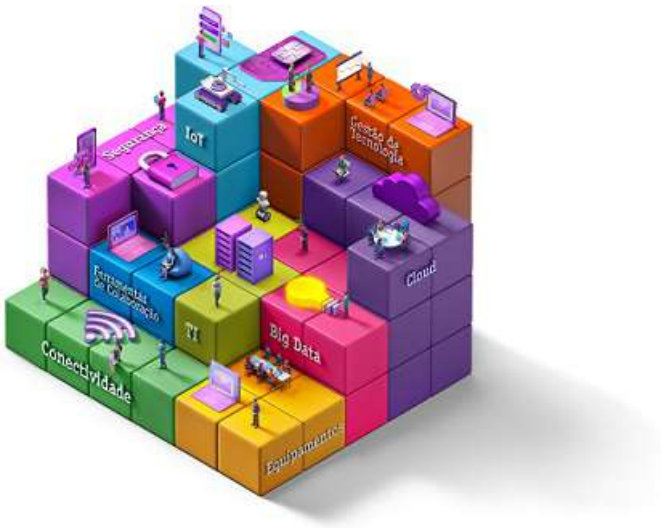
1.2 Vivo

- 93 milhões de clientes
- R$44 Bi em receita líquida
- Maior rede de Fibra da América Latina
- R$9bi de investimento
- 8ª marca mais valiosa do Brasil
- Maior rede móvel 3G/4G/4.5G

1.3 Vivo Empresas

- 1,5 milhão de clientes corporativos
- Amplo portfólio de soluções digitais
- SOC referência pela excelência operacional ISSO27001
- 4 Data Centers
- Um dos líderes do quadrante mágico do Gartner para serviços M2M
- Parcerias estratégicas com os maiores fornecedores de serviços digitais

Propriedade de Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia



2.

Tecnologia com valor

Oferecemos digitalização em um poderoso ecossistema a partir da nossa excelência em conectividade. Entendemos que as empresas precisam de soluções modulares, baseadas em:

- **Tamanho do negócio**
- **Setor de atuação**
- **Nível de maturidade digital**

Conectividade: Comece a digitalização da sua empresa se conectando com a melhor rede do Brasil

Cloud: Acesse as melhores soluções de Cloud em um só lugar

Equipamentos: Aperfeiçoe o desempenho da sua equipe e empresa com soluções sob medida

Segurança: Proteja seu negócio contra ataques cibernéticos com quem mais entende de segurança da informação

Ferramentas de Colaboração: Garanta produtividade para a sua empresa em qualquer lugar, gerando mais negócios

IoT: Digitalize o seu negócio conectando coisas de maneira inteligente

TI: Gerencie o seu negócio enquanto nós cuidamos da sua TI

Gestão de Tecnologia: Acelere seu negócio com os melhores serviços profissionais e gerenciados

Big Data: Transforme sua empresa e crie novas oportunidades de negócios com inteligência de dados

Propriedade de Telefônica. Todo e qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

VIVO/CNPJ	Endereço	Oportunidade/ID	Data Emissão Termo
TELEFONICA BRASIL S/A CNPJ: 02.558.157/0001-62	Av. Eng. L. C. Berrini, 1.376 São Paulo/SP - CEP: 04571-936	2856826	25/09/2023

Dados do Cliente (Cliente)

Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		
CNPJ:	23.453.830/0023-85	IE:	Isento
Endereço:	AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA, 3191 - Centro	UF:	PA
Cidade:	Capanema	CEP:	68700-005
Contato Empresa:	JOSE CARLOS RIZOLI	Tel./Cel.:	91992711909
E-mail:	contratos@indsh.org.br	CPF:	171.893.228-68
Contato Técnico:	Gustavo dos Reis Nunes	Tel./Cel.:	91992711909
E-mail:	supervisaoti.hrpc@indsh.org.br	CPF:	046.314.191-13

Descrição do Serviço

Vivo Voz Negócio é o produto de PABX na Nuvem da VIVO que traz todas as facilidades de um PABX convencional atrelada à mais alta tecnologia embarcada em nosso sistema de telefonia em nuvem.
Permite mobilidade aos usuários, basta ter um device compatível com acesso a internet para realizar e receber chamadas de qualquer lugar.O cliente conta com o Portal Web do Vivo Voz Negócio, para gerenciar todas as funcionalidades de forma intuitiva e autoexplicativa, e ter acesso a relatórios e dashboards para monitorar e aperfeiçoar o sistema.

Dados de Cobrança

Endereço de Cobrança:	AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA, 3191 - Centro Cidade: Capanema CEP: 68700-005 UF: PA	Vencimento da Fatura:	20

Fazem parte do documento presente os seguintes anexos

Anexo I	Termo especifico do Serviço
Anexo II	Detalhamento Endereço e Composições
Anexo III	Listagem de Tronco(s) Chave(s)
Anexo IV	Listagem de CNPJ(s)
Anexo V	Termo de Portabilidade (quando necessário)

Propriedade de Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia. Página 1916 de 3313

Prazos e Condições Gerais

1.1 Validade dos valores descritos acima: As condições apresentadas são válidas por 15 dias corridos a contar da data de emissão do Termo.
1.2 Prazo de Ativação: A instalação e testes do serviço Vivo Voz Negócio serão executados em até 28 dias corridos a partir da data de entrega e internalização do Termo de Contratação de Serviços assinado para a Vivo.
1.3 No prazo acima mencionado está contemplado a disponibilidade do cliente e as devidas autorizações para acesso e execução dos serviços, bem como a prévia existência das condições de instalação e infraestrutura (previstas no contrato de Condições Gerais).
1.4 Em caso de migração entre serviços da própria Vivo, o reflexo total das condições comerciais contratadas em fatura ocorrerá em até 70 (setenta) dias corridos após a Instalação do novo serviço, em função do Ciclo de Faturamento.
1.5 Este Termo de Contratação de Serviços e seus anexos estão sujeitos à Viabilidade Técnica e Análise de Crédito.
1.6 Para obter mais informações específicas sobre os serviços e regulamento do plano, acesse a URL dos Termos Específicos do Serviços: https://www.vivo.com.br/para-empresas/contratos-e-regulamentos/voz_fixa.
1.7 A instalação dos serviços contratados ocorrerá de acordo com a disponibilidade do CLIENTE, sempre em horário comercial.
1.8 Todos os produtos e ofertas são customizados para um perfil específico de utilização dimensionado de acordo com o informado pelo cliente durante o período de contratação. Em caso de identificação da mudança de perfil recorrente e definitiva pela VIVO, as partes concordam em renegociar e ou rescindir o contrato.
1.9 O Cliente declara que teve conhecimento e anui com as cláusulas e condições dos contratos citados acima e que regem o(s) serviço(s) contratado(s). As partes declaram, por meio deste instrumento, ter pleno conhecimento: Endereços de Instalação e envio da Fatura, Prazos de instalação, Reajustes anuais e penalidades por rescisão contratual, além de outras disposições.

Condições Comerciais e Pagamento

2.1 Os preços são válidos para contratação global e simultânea nas condições descritas neste Termo de Contratação de Serviço para os volumes e distribuição geográfica descrita. Os preços serão compostos pelos seguintes itens:
a) Mensalidade do Serviço: valor fixo mensal correspondente à interligação entre o escritório do cliente e a rede de telefonia da VIVO;
b) Mensalidade de Ramal: valor fixo mensal correspondente à quantidade de ramais utilizados na solução;
2.2 Os preços decorrentes da prestação do serviço serão corrigidos anualmente de acordo com a variação do índice e critério determinado no contrato de Condições Gerais, assim serão reajustados conforme indicados abaixo:
Critério de Reajuste: Data Base; Índice: IST ou qualquer outro índice que venha substituí-lo, observadas as disposições do contrato de concessão ou termos de permissão ou autorização; Período de Reajuste : Anual ou na menor periodicidade permitido em lei; Data do Reajuste do Plano (PAS):Anualmente a partir de Agosto

Disposições Gerais

Este Termo de Contratação de Serviços e Anexos são partes integrantes e indissociáveis do(s) contrato(s) abaixo que está(ão) disponíveis na sua versão atual no Portal VIVO, segue link: www.vivo.com.br/contratos: Condições Gerais de Prestação de Serviço STFC, registrado no 3º Ofício de Registro de Títulos e Civil de Pessoas Jurídicas de São Paulo/SP, sob o n° 8.983.928, em 05/12/2017. O Cliente declara que teve conhecimento e anui com as cláusulas e condições dos contratos citados acima e que regem o(s) serviço(s) contratado(s). As partes declaram, por meio deste instrumento, ter pleno conhecimento: Endereços de Instalação e envio da Fatura, Prazos de instalação, Reajustes anuais e penalidades por rescisão contratual, além de outras disposições.

_____, _____de_____de 20_____

_____	_____
Representante Legal ou Procurador Empresa	Representante Legal ou Procurador da Vivo
Nome:	Nome:
RG:	RG:
_____	_____
Testemunha - Nome:	Testemunha - Nome:
RG:	RG:

Documento assinado digitalmente às: 25/09/2023 15:58:36

Empresas

Propriedade da Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

Token: 0D60D609AABB431DBCA6635DEA66E26A
Representante Legal ou Procurador da Empresa: Jose Carlos Rizoli
CPF: 17189322868

Propriedade de Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

Anexo II - Detalhamento Endereços, Composições e Atributos Técnicos - referente ao termo - 2856826

Endereços de Instalação - Composição 990797				
Endereço de Referência	Endereço:	RUA Cônego Jerônimo Pimentel, 543		
	CNPJ de Faturamento:		23.453.830/0023-85	
	Cidade:	Belém	Bairro:	Umarizal
	UF:	PA	CEP:	66055000

Consumo Mínimo e Vencimento da Fatura			
Voz Ilimitado Brasil	R$ 225,00	Vencimento da Fatura	20

Atributos Técnicos do Produto			
Evento:	Habilitação		
		Sentido de tráfego:	
Portabilidade:	Não		

Figuração em Lista			
Fig. Lista Ramais:	Não	Nun. Divulgado:	
Nome Divulgado:		Ramo de Atividade:	

Propriedade de Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

Anexo III - Listagem de Tronco(s) Chave(s) - referente ao termo - 2856826

Listagem de Tronco(s) Chave(s)

Composição	Número	De	Até
990797	9131227391	7391	7401

Propriedade de Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

Anexo IV - Listagem de CNPJ(s) - referente ao termo - 2856826

Lista de CNPJ(s)

CNPJ	Razão Social
23.453.830/0001-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
23.453.830/0004-12	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
23.453.830/0005-01	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
23.453.830/0006-84	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
23.453.830/0007-65	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
23.453.830/0009-27	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
23.453.830/0010-60	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
23.453.830/0013-03	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
23.453.830/0015-75	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
23.453.830/0018-18	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
23.453.830/0022-02	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
23.453.830/0023-85	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
23.453.830/0025-47	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
23.453.830/0027-09	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
23.453.830/0029-70	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

Propriedade da Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

ANEXO I – termo específico do serviço Vivo Voz Negócio

O presente instrumento trata das condições de licenças de uso de software firmado em conjunto com os Anexos a ele totalmente se vincula, estando de um lado a TELEFÔNICA BRASIL S/ A., com sede na Av. Dr. Marcos Penteado de Ulhoa Rodrigues, s/nº - Lote 06 e 07 B, PARTE - Santana do Parnaíba/SP, inscrita no CNPJ/MF sob n° 02.558.157/0135-74, a seguir denominada simplesmente CONTRATADA, com seu(s) representante(s) legal(is) ao final devidamente(s) qualificado(s), e de outro lado INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH, com sede na AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA, 3191 - Centro, na cidade de Capanema, estado de PA, inscrita no CNPJ/MF sob o n° 23.453.830/0023-85 doravante denominada CONTRATANTE, com seu(s) representante(s) legal(is) ao final devidamente qualificado(s), conjuntamente denominado PARTES.

Considerando que:
Resolvem firmar o presente Contrato, que se regerá pelas seguintes condições e cláusulas:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO
1.1 O presente Instrumento tem por objeto a contratação mensal de licenças de uso do software de Vivo Voz Negócio, descritas no quadro abaixo, doravante denominado(s) simplesmente "BEM" pela CONTRATADA à CONTRATANTE.

CLÁUSULA SEGUNDA – DOS DOCUMENTOS INTEGRANTES DO CONTRATO
2.1 Integra este Contrato o quadro abaixo, cujo teor, forma e disposições geram todas as obrigações e produzem todos os efeitos entre as PARTES, como se estivesse redigido no corpo deste Contrato, e em relação aos quais as partes declaram, por meio deste instrumento, ter pleno conhecimento.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE
3.1 Respeitar as cláusulas deste Contrato.
3.2 Pagar a Mensalidade à CONTRATADA, na respectiva data de vencimento, nos termos da cláusula sétima.
3.3.A VIVO poderá realizar a suspensão e/ ou cancelamento do serviço quando constatados o uso indevido e/ ou fraudulento, sendo dentre outros elementos, incluindo, mas não se limitando a: Repasse ou comercialização de minutos / serviços / pacotes / planos.Utilização do Vivo Voz Negócio em equipamentos como discadores ou softwares e equipamentos similares que potencializem o uso de minutos e serviços de maneira mecânica e / ou massiva ou de maneira a prejudicar o bom funcionamento da rede, e / ou com intuito de lesar à terceiros e / ou a própria VIVO, também de maneira mecânica e / ou massiva, ou ainda de maneira a desviar a finalidade adequada do Sistema de Telefonia Fixa Comutada(STFC).
3.4 Assumir integralmente, sem solidariedade da CONTRATADA, seja a que título for, toda a responsabilidade pelos serviços e/ou informações que prestar e/ou que trafegar a partir dos recursos e do serviço objeto deste Contrato.
3.5 Os elementos listados na cláusula acima e outros que eventualmente ocorrerem serão caracterizados quando se observar quaisquer das hipóteses abaixo, isoladamente e / ou conjunto, elencadas, incluindo, mas não se limitando a: Alto volume de chamadas originadas e desproporcionais ao recebimento de chamadas e/ ou Volume não razoável de destinatários de chamadas, Quaisquer outros elementos que, independente da eventualidade, caracterizarem o uso indevido, fraudulento, massivo e/ ou mecânico do Sistema de Telefonia Fixa Comutada(STFC).
3.6 Providenciar as configurações, equipamentos e programas mínimos (estações, rede, internet, etc.) indicados pela CONTRATADA para o funcionamento do Vivo Voz Negócio.
3.7 Caso a CONTRATANTE não cumpra os requisitos mínimos indicados pela CONTRATADA, isenta esta de qualquer responsabilidade quanto ao não funcionamento do Vivo Voz Negócio.
3.8 Arcar com as despesas relativas ao acesso à internet necessárias ao perfeito funcionamento do Vivo Voz Negócio, bem como as despesas telefônicas decorrentes dos serviços prestados.
3.9 Recomendações técnicas para o funcionamento do produto Vivo Voz Negócio
3.9.1 Caso a CONTRATANTE decida utilizar a rede existente compartilhada com outros serviços, deverá criar uma vlan específica para o tráfego de voz.Se desejar, também poderá criar uma rede apartada somente para o tráfego de voz.
3.9.2 No caso de uso de aplicativos na rede interna deve ser avaliada as regras de configuração do firewall e se o mesmo suporta o tipo de tráfego demandado.
3.9.3 A mensagem da URA deverá ser formatada pela CONTRATANTE, sendo aceitáveis os arquivos com extensão: wav
3.9.4 Aplicações em celulares, computadores e tabletes exigem uma conexão à Internet que deverá ser providenciada pela CONTRATANTE.

Propriedade de Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

3.9.5 Seguem abaixo as informações para configuração do firewall:

Protocolo	Porta
TFTP	69/UDP
HTTP	80/TCP
HTTPS	443/TCP
HTTPS	8443/TCP
OCS ClientPort	2208/TCP
OCS Client Secure Port	2209/TCP
RTP	1024 to 65534 /UDP
Bosh	5280 / TCP
XMPP	5222 / TCP
Federation	5269 / TCP
FTP	1081 / TCP
WEB Socket	8060 / tcp
Secure WEB Socket	8070 / tcp
Stun	3478 / UDP
SIP	5060

Protocolo	Porta
UDP HTTP	80
TCP HTTPS	443
TCP HTTPS	8443
HTTPS	2197
Flash	843
Falsh	2324
RTP/RTCP	16384 - 65535
SRTP/SRTCP	16384 to 65535
UDPTL	16384 to 65535
TCP XMPP	5222
TCP FTP	1081
TCP WEB Socket	8060
TCP Secure WEB Socket	8070
Nanomsg	5560
VPN	22

3.9.6 Aplicações em celulares, computadores e tabletes terão conexão pela Internet.

CLÁUSULA QUARTA - DAS OBRIGAÇÕES DA TELEFONICA
4.1 Respeitar as cláusulas deste Contrato.
4.2 Oferecer durante a vigência deste instrumento, a(s) licenças(s) de uso descrita(s) no quadro abaixo, que é parte integrante e inseparável do presente, desde que a CONTRATANTE cumpra as exigências dispostas neste instrumento;
4.3 Garantir a evolução do produto: a CONTRATADA assume o compromisso de disponibilizar para a CONTRATANTE todas as atualizações e compilações software durante a execução deste contrato.
4.4 Prestar serviços de suporte técnico ao uso do serviço Vivo Voz Negócio.

CLÁUSULA QUINTA – DA VIGÊNCIA
5.1 O presente contrato entrará em vigor na data de sua assinatura e terá vigência de 36 meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos.
5.2 Em caso de renovação do contrato, as partes podem vir a renegociar os itens presentes no quadro abaixo.
5.3 Se houver prorrogação do contrato, como dito no item 6.1, este será por iguais e sucessivos períodos e a cada renovação iniciará a contagem do prazo previsto no item 6.4.

CLÁUSULA SEXTA - EXTINÇÃO DO CONTRATO
6.1 O presente contrato poderá ser resilido unilateralmente, a qualquer tempo, por qualquer das partes, mediante comunicação escrita de uma parte à outra, com antecedência mínima de 30 dias corridos, observado o previsto na cláusula 6.4.
6.2 Será rescindido o contrato de pleno direito, mediante mera comunicação da parte inocente à parte infratora, nas seguintes hipóteses, sem prejuízo do ressarcimento de perdas e danos à parte inocente, se houver:
6.2.1 Descumprimento de quaisquer cláusulas e obrigações avençadas neste contrato, não sanadas em 05 (cinco) dias úteis a contar da data da comunicação da parte inocente à parte infratora;
6.2.2 Descumprimento pela CONTRATANTE do disposto na Cláusula Terceira e itens deste instrumento.
6.3 O presente contrato será extinto, independentemente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, sem quaisquer ônus às partes, nas hipóteses de:
6.3.1 Decretação de falência, pedido de recuperação judicial ou extrajudicial e dissolução de qualquer das partes;
6.3.2 Disposição de ordem legal ou normativa que impeça a presente contratação.

Propriedade da Telefônica. Todo e qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

6.4 Caso a CONTRATADA solicite a denúncia do presente instrumento, antes do término do prazo de vigência previsto no quadro abaixo do presente contrato, a CONTRATANTE ficará obrigada a efetuar o pagamento de multa equivalente a 30% (trinta por cento) do valor total das parcelas vincendas do valor vigente das mensalidades em favor da CONTRATADA, à qual será apurada nos termos da seguinte fórmula:
M = (PC – PR) * (VG * 30%)
Onde:
M = Valor da Multa
PR = Prazo cumprido do contrato contado por período de vigência.
PC = Prazo deste contrato por período de vigência.
VG = Valor da mensalidade vigente.
PM = Percentual da multa sobre as parcelas vincendas 30% (trinta por cento).
6.5 A CONTRATANTE permanece igualmente obrigada ao cumprimento integral das demais disposições contidas no presente Instrumento, sem prejuízo de permanecer obrigada à devolução do Bem.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PREÇO E REAJUSTE
7.1 A CONTRATANTE pagará mensalmente o(s) valor(es) definidos na tabela abaixo deste contrato.
7.1.1 Todos os tributos incidentes sobre a Mensalidade relativa à licença de uso do software já estão inclusos no valor estabelecido no quadro abaixo serão automaticamente calculados e incluídos aos valores cobrados pela prestação do serviço, bem como os valores relativos à criação de qualquer tributo que venha a incidir sobre o objeto deste Contrato ou ainda, alteração das alíquotas dos tributos atualmente incidentes.
7.1.2 TELEFONICA enviará os documentos de cobrança relativos aos serviços prestados em até 5 (cinco) dias anteriores à data de seu vencimento definida no quadro abaixo, para o endereço de correspondência indicado pela CONTRATANTE.
7.1.3 Os valores decorrentes da prestação dos serviços poderão ser reajustados de acordo com a regulamentação específica vigente, decorridos 12 meses, da data base do plano de serviço aderido pelo CONTRATANTE, levando em consideração o IST, ou outro índice que venha a substituí-lo.

CLÁUSULA OITAVA – DOS CRITÉRIOS DE CONTESTAÇÃO DE DÉBITOS
8.1 Caso a CONTRATANTE venha a contestar os valores cobrados a TELEFONICA seguirá os seguintes procedimentos:
8.1.1 A CONTRATANTE tem o direito de questionar os débitos contra ela lançados pela TELEFONICA, por correspondência, por meio da Central de Relacionamento não se obrigando ao pagamento dos valores que considere indevidos, observadas a regulamentação e legislação pertinentes.
8.1.2 Os valores contestados reconhecidos como procedentes serão devolvidos à CONTRATANTE, caso este já os tenha pagado, no documento de cobrança subsequente. Em caso de improcedência, se o valor não tiver sido pago será debitado em documento de cobrança futuro.

CLÁUSULA NONA – DO INADIMPLEMENTO
9.1 O não pagamento, pela CONTRATANTE, dos valores devidos à CONTRATADA nos termos da cláusula 7.acima, na respectiva data de vencimento, acarretará a cobrança de multa de 2% (dois por cento) sobre o valor total devido e juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, calculado de forma pro rata die, tudo incidente sobre o valor vencido e não pago, corrigido monetariamente na menor periodicidade permitida em lei de acordo com a variação percentual acumulada do índice IGP-M/FGV (Índice Geral de Preços de Mercado apurado pela Fundação Getúlio Vargas), ou no caso de sua extinção, por outro índice que vier a substituí-lo, e na inexistência deste, por outro índice a ser estabelecido pelas PARTES.
9.2 A CONTRATADA poderá retirar o Equipamento da CONTRATANTE após 30 (trinta) dias da inadimplência, ficando seu restabelecimento condicionado ao pagamento do(s) valor(es) em atraso, acrescido(s) da multa e juros.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA CONFIDENCIALIDADE
10.1. As partes se comprometem a não transferir à terceiros informações acerca do conteúdo deste instrumento, e de outros dados e informações identificados como confidenciais que poderão ter acesso em razão deste instrumento, que passam a ser consideradas informações sigilosas, as quais merecem confidencialidade.
10.1.1 A divulgação das informações confidenciais, por qualquer uma das partes, deverá contar com a prévia e expressa anuência da outra.

Propriedade da Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia - Página 1924 de 3313

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – FIDELIZAÇÃO DO CSP E CHAMADAS INTERNACIONAIS
11.1 O serviço Vivo Voz Negócio será ativado com marcação para fidelização das chamadas usando o Código de Seleção de (Prestadora) CSP 15. Dessa forma todas as chamadas longa distância realizadas pela CONTRATANTE poderão usufruir das tarifas definidas nesse contrato. Entretanto, a CONTRATANTE, e somente a CONTRATANTE, poderá a qualquer momento desligar essa facilidade para que as chamadas de longa distância possam ser completadas com qualquer CSP.Essa configuração deverá ser realizada por meio de funcionário próprio designado pela CONTRATANTE como Administrador do Portal Vivo Voz Negócio, que é uma ferramenta web gratuita disponibilizada para que a CONTRATANTE possa realizar essa e outras configurações no serviço.
11.2 Todos ramais serão criados no Vivo Voz Negócio com bloqueio para chamadas internacionais.Entretanto, o administrador designado pelo CONTRATANTE poderá a seu critério liberar esse tipo de chamada por meio do portal de gestão do produto, sem custo e sem intervenção da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS
12.1 A CONTRATANTE não poderá ceder, transferir total ou parcial, a terceiros, os direitos e obrigações decorrentes deste contrato, sem prévio consentimento por escrito da TELEFONICA ressalvados os casos de transferência resultante de reestruturação societária e outras formas de fusão, cisão ou incorporação de qualquer das partes, desde que devidamente comprovados.
12.2 As relações entre a TELEFONICA e a CONTRATANTE serão sempre por escrito, ressalvados os entendimentos verbais motivados pela urgência, que deverão ser confirmados por escrito no prazo de até 05 (cinco) dias úteis.
12.3 Eventuais tolerâncias em exigir cumprimento de obrigações praticadas entre as partes não constituirão novação ou renúncia aos direitos que este contrato e a legislação asseguram à TELEFONICA e à CONTRATANTE.
12.4 As condições e cláusulas deste contrato prevalecerão sobre quaisquer entendimentos, acordos e documentos anteriores acerca do objeto deste instrumento.
12.5 Caso qualquer disposição deste Contrato seja considerada nula e/ou inexequível, a validade e exequibilidade das demais disposições do mesmo não serão afetadas.
12.6 Este Instrumento obriga, além das Partes, seus sucessores, qualquer que seja a forma de sucessão, em todos os direitos e obrigações assumidas por força do mesmo.
12.7 Fica expressa e irrevogavelmente estabelecido que a abstenção do exercício, por quaisquer das Partes, de direito ou faculdade que lhes assistem pelo Instrumento, ou a concordância com o atraso no cumprimento das obrigações da outra Parte, não afetará aqueles direitos ou faculdades, que poderão ser exercidos, a qualquer tempo a seu exclusivo critério, nem alterará as condições estipuladas no Instrumento.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO
13.1 Fica eleito o foro da Comarca da Capital do Estado de São Paulo para dirimir quaisquer dúvidas relativas ao presente Contrato.

E por assim estarem de pleno acordo com as disposições e condições do presente Contrato, as partes os assinam em 2 (duas) vias de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas.

_____, _____de_____de 20_____

_____	_____
Representante Legal ou Procurador Empresa	Representante Legal ou Procurador da Vivo
Nome:	Nome:
RG:	RG:
_____	_____
Testemunha - Nome:	Testemunha - Nome:
RG:	RG:

Documento assinado digitalmente às: 25/09/2023 15:58:36

Empresas

Propriedade da Telefônica. Todo e qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

Token: 0D60D609AABB431DBCA6635DEA66E26A
Representante Legal ou Procurador da Empresa: Jose Carlos Rizoli
CPF: 17189322868

Propriedade da Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

Anexo - referente ao contrato Vivo Voz Negócio - 2856826

VIVO/CNPJ	Endereço	Oportunidade/ID	Data Emissão Termo
TELEFONICA BRASIL S/A CNPJ: 02.558.157/0135-74	Av. Dr. Marcos Penteado de Ulhoa Rodrigues, s/nº - Lote 06 e 07 B - Santana do Parnaíba/SP	2856826	25/09/2023

Descrição do Serviço

Vivo Voz Negócio é o produto de PABX na Nuvem da VIVO que traz todas as facilidades de um PABX convencional atrelada à mais alta tecnologia embarcada em nosso sistema de telefonia em nuvem.
Permite mobilidade aos usuários, basta ter um device compatível com acesso a internet para realizar e receber chamadas de qualquer lugar.O cliente conta com o Portal Web do Vivo Voz Negócio, para gerenciar todas as funcionalidades de forma intuitiva e autoexplicativa, e ter acesso a relatórios e dashboards para monitorar e aperfeiçoar o sistema.

Disposições Gerais

Declaro estar legalmente habilitado para assinar este instrumento e estar ciente de que o presente quadro abaixo é parte integrante dos termos gerais de contratação do serviço Vivo Voz Negócio.

Dados de Cobrança

Endereço de Cobrança:	AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA, 3191 - Centro Cidade: Capanema CEP: 68700-005 UF: PA	Vencimento da Fatura:	20

Modalidade do Contrato

Prazo do Contrato: 36

Propriedade de Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

Anexo - Detalhamento - referente ao contrato Vivo Voz Negócio - 2856826

Endereço de Instalação - Composição 990797				
Endereço de Ativação	Endereço:	RUA Cônego Jerônimo Pimentel, 543		
	CNPJ de Faturamento:		23.453.830/0023-85	
	Cidade:	Belém	Bairro:	Umarizal
UF:	PA	CEP:	66055000	

Itens Vivo Voz Negócio			
Item	Quantidade	Valores Sem Tributos	Valores Com Tributos
Licença	10	R$ 199,69	R$ 225,00
Total		R$ 199,69	R$ 225,00

Opcionais			
Item	Quantidade	Valores Sem Tributos	Valores Com Tributos
URA com 1 nível	1	R$ 35,50	R$ 40,00
URA multinível	0	R$ 0,00	R$ 0,00
Gravação de Chamadas	0	R$ 0,00	R$ 0,00
Chamadas via Phone System (seções)	0	R$ 0,00	R$ 0,00
Total		R$ 35,50	R$ 40,00

Propriedade de Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

Termo de Contratação de Serviços - referente ao termo - 2856826

CONTRATO DE PERMANÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE VIVO VOZ NEGÓCIO

O presente instrumento trata das condições do Contrato de Permanência e é firmado em conjunto com as Condições Gerais de Prestação de STFC e o Termo de Solicitação de Serviço e seus Anexos e a eles totalmente se vincula, estando de um lado a TELEFÔNICA BRASIL S.A., com sede na Avenida Engenheiro Luiz Carlos Berrini, n 1376, na cidade de São Paulo, estado SP, inscrita no CNPJ/MF sob n° 02.558.157/0001-62, a seguir denominada simplesmente CONTRATADA, com seu(s) representante(s) legal(is) ao final devidamente(s) qualificado(s), e de outro lado INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH, com sede na AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA, 3191 - Centro, na cidade de Capanema, estado PA, inscrita no CNPJ/MF sob o n° 23.453.830/0023-85 doravante denominada CONTRATANTE, com seu(s) representante(s) legal(is) ao final devidamente qualificado(s), conjuntamente denominado PARTES.

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO
1.1. As Partes celebraram Contrato de Prestação de Serviço de Telefonia, sendo o objeto deste termo, estabelecer as condições do Contrato de Permanência que constitui como benefício(s):

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS QUANTIDADES CONTRATADAS
2.1. A CONTRATANTE compromete-se a utilizar-se do serviço pelo período de vigência deste contrato e manter durante toda a vigência os valores definidos no capitulo. Em caso de ativação do serviço no mês corrente o serviço será cobrado em modelo pro rata na fatura subsequente.

CLÁUSULA QUARTA – DA VIGÊNCIA
O presente contrato entrará em vigor na data de sua assinatura e terá vigência de 36 meses, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos. Em caso de renovação do contrato, as partes podem vir a renegociar os itens presentes no quadro abaixo. Se houver prorrogação do contrato, como dito no item 6.1, este será por iguais e sucessivos períodos e a cada renovação iniciará a contagem do prazo previsto no item 6.4.

CLÁUSULA QUINTA -EXTINÇÃO DO CONTRATO
O presente contrato poderá ser resilido unilateralmente, a qualquer tempo, por qualquer das partes, mediante comunicação escrita de uma parte à outra, com antecedência mínima de 30 dias corridos, observado o previsto na cláusula 6.4. Será rescindido o contrato de pleno direito, mediante mera comunicação da parte inocente à parte infratora, nas seguintes hipóteses, sem prejuízo do ressarcimento de perdas e danos à parte inocente, se houver: Descumprimento de quaisquer cláusulas e obrigações avençadas neste contrato, não sanadas em 05(cinco) dias úteis a contar da data da comunicação da parte inocente à parte infratora; Descumprimento pela CONTRATANTE do disposto na Cláusula Terceira e itens deste instrumento. O presente contrato será extinto, independentemente de notificação ou interpelação judicial ou extrajudicial, sem quaisquer ônus às partes, nas hipóteses de: Decretação de falência, pedido de recuperação judicial ou extrajudicial e dissolução de qualquer das partes; Disposição de ordem legal ou normativa que impeça a presente contratação. Caso a LOCATÁRIA solicite a denúncia do presente instrumento, antes do término do prazo de vigência previsto no quadro abaixo do presente contrato, a CONTRATANTE ficará obrigada a efetuar o pagamento de multa equivalente a 30% (trinta por cento) do valor total das parcelas vincendas do valor vigente das mensalidades em favor da CONTRATADA, à qual será apurada nos termos da seguinte fórmula: M = (PC – PR) *(VG * 30 %) Onde: M = Valor da Multa PR = Prazo cumprido do contrato contado por período de vigência.PC = Prazo deste contrato por período de vigência. VG = Valor da mensalidade vigente. PM = Percentual da multa sobre as parcelas vincendas 30% (trinta por cento). A CONTRATANTE permanece igualmente obrigada ao cumprimento integral das demais disposições contidas no presente Instrumento, sem prejuízo de permanecer obrigada à devolução do Bem.

Propriedade da Telefônica. Todo e qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

CLÁUSULA SEXTA – DO PREÇO E REAJUSTE
A CONTRATANTE pagará mensalmente o(s) valor(es) definidos na tabela abaixo deste contrato. Todos os tributos incidentes sobre a Mensalidade relativa à licença de uso do software já estão inclusos no valor estabelecido no quadro abaixo serão automaticamente calculados e incluídos aos valores cobrados pela prestação do serviço, bem como os valores relativos à criação de qualquer tributo que venha a incidir sobre o objeto deste Contrato ou ainda, alteração das alíquotas dos tributos atualmente incidentes. TELEFONICA enviará os documentos de cobrança relativos aos serviços prestados em até 5(cinco) dias anteriores à data de seu vencimento definida no quadro abaixo, para o endereço de correspondência indicado pela CONTRATANTE. Os valores decorrentes da prestação dos serviços poderão ser reajustados de acordo com a regulamentação específica vigente, decorridos 12 meses, da data base do plano de serviço aderido pelo CONTRATANTE, levando em consideração o IGP - M, ou outro índice que venha a substituí - lo.

CLÁUSULA SÉTIMA - DISPOSIÇÕES GERAIS
5.1. Todos os prazos e condições deste Contrato vencem-se independentemente de aviso ou interpelação judicial ou extrajudicial.
5.2. Eventuais tolerâncias em exigir cumprimento de obrigações praticadas entre as partes não constituirá novação ou renúncia aos direitos que este contrato e a legislação asseguram à CONTRATANTE e à CONTRATADA.
5.3. As condições e cláusulas deste contrato prevalecerão sobre quaisquer acordos e documentos anteriores acerca do objeto deste instrumento.
5.4. O número da Central de Relacionamento com o Assinante da CONTRATADA é 0800-015 15 51, sendo fornecido atendimento especializado para pessoas com deficiência física através do número 142.

O CONTRATANTE declara concordância com as condições acima mencionadas

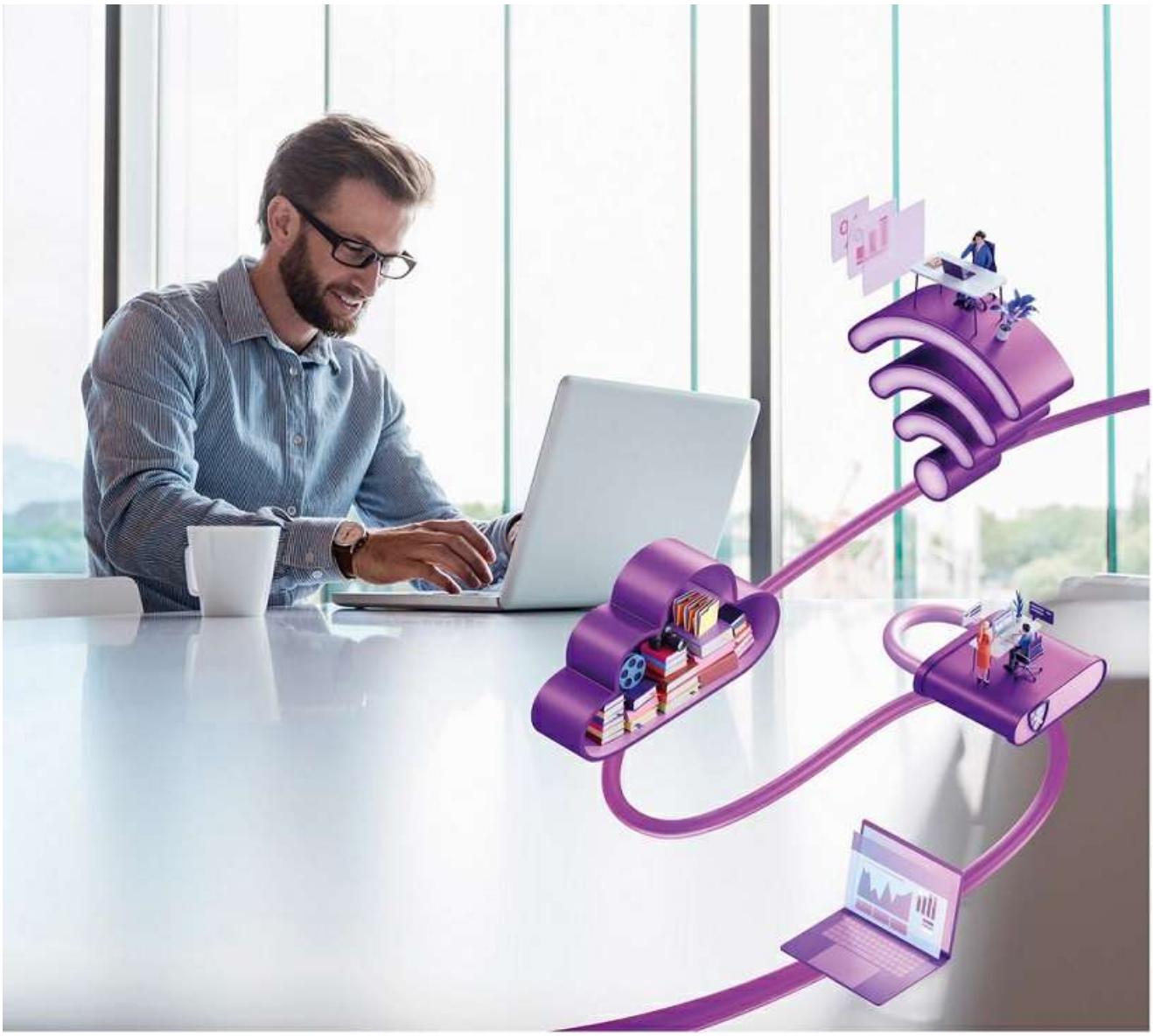
_____, _____de_____de 20_____

_____	_____
Representante Legal ou Procurador Empresa	Representante Legal ou Procurador da Vivo
Nome: JOSE CARLOS RIZOLI	
RG:	
_____	_____
Testemunha - Nome:	Testemunha - Nome:
RG:	RG:

Documento assinado digitalmente às: 25/09/2023 15:58:36
Token: 0D60D609AABB431DBCA6635DEA66E26A
Representante Legal ou Procurador da Empresa: Jose Carlos Rizoli
CPF: 17189322868

Propriedade de Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

Propriedade da Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia



PROPOSTA COMERCIAL

Cliente: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Proposta: 2831440
Data: 15/09/2023

Propriedade de Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

À INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH – 23453830002385

Capanema – PA

A Vivo agradece a oportunidade de apresentar a Proposta Comercial, que tem como objetivo descrever o escopo e condições comerciais de nossas soluções.
Esta proposta cancela e substitui todas as outras propostas apresentadas anteriormente pela Vivo.

Prazos

As condições aqui apresentadas são válidas até 21/10/2023 (prazo para assinatura).

Condições de Prazo Contratual: 36 meses, renováveis automaticamente pelo mesmo período.

Planos e Serviços		Valores	
Plano / Serviço	Qtde	Valor Unitário Mensal	Valor Total Mensal
INTERNET DEDICADA 20Mbps	1	R$ 469,00	R$ 469,00
Total	1	R$ 469,00	R$ 469,00

Documento assinado digitalmente às: 15/09/2023 13:25:25
Token: BA49A655C8D84550842895EB033D74DB
Representante Legal ou Procurador da Empresa: Jose Carlos Rizoli
CPF: 17189322868

Propriedade de Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

Por que contratar Vivo Empresas?

Institucional VIVO

1.1 Telefônica

- Um dos maiores grupos de telecom do mundo
- Experiência garantida com mais de 90 anos de atuação
- Operação em 14 países
- 48,4 bi euros de receita anual
- 11 SOCs (Security Operations Center)
- 25 Data Centers

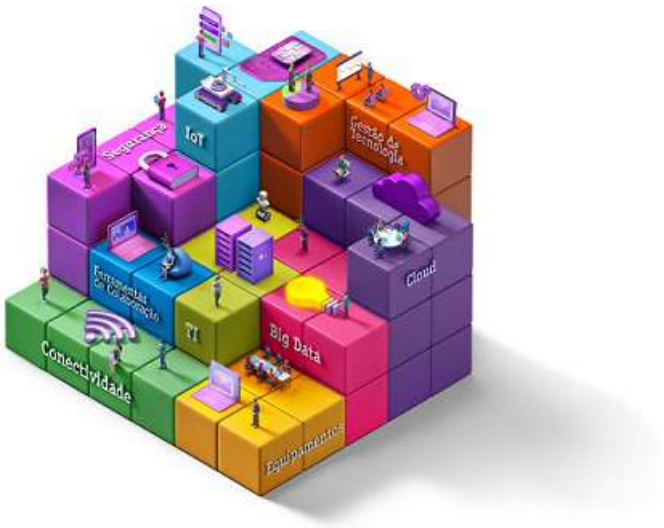
1.2 Vivo

- 93 milhões de clientes
- R$44 Bi em receita líquida
- Maior rede de Fibra da América Latina
- R$9bi de investimento
- 8ª marca mais valiosa do Brasil
- Maior rede móvel 3G/4G/4.5G

1.3 Vivo Empresas

- 1,5 milhão de clientes corporativos
- Amplo portfólio de soluções digitais
- SOC referência pela excelência operacional ISSO27001
- 4 Data Centers
- Um dos líderes do quadrante mágico do Gartner para serviços M2M
- Parcerias estratégicas com os maiores fornecedores de serviços digitais

Propriedade de Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia



2.

Tecnologia com valor

Oferecemos digitalização em um poderoso ecossistema a partir da nossa excelência em conectividade. Entendemos que as empresas precisam de soluções modulares, baseadas em:

- **Tamanho do negócio**
- **Setor de atuação**
- **Nível de maturidade digital**

Conectividade: Comece a digitalização da sua empresa se conectando com a melhor rede do Brasil

Cloud: Acesse as melhores soluções de Cloud em um só lugar

Equipamentos: Aperfeiçoe o desempenho da sua equipe e empresa com soluções sob medida

Segurança: Proteja seu negócio contra ataques cibernéticos com quem mais entende de segurança da informação

Ferramentas de Colaboração: Garanta produtividade para a sua empresa em qualquer lugar, gerando mais negócios

IoT: Digitalize o seu negócio conectando coisas de maneira inteligente

TI: Gerencie o seu negócio enquanto nós cuidamos da sua TI

Gestão de Tecnologia: Acelere seu negócio com os melhores serviços profissionais e gerenciados

Big Data: Transforme sua empresa e crie novas oportunidades de negócios com inteligência de dados

Propriedade de Telefônica. Todo o qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

VIVO/CNPJ	Endereço	Oportunidade/ID	Data Emissão Termo
TELEFONICA BRASIL S/A CNPJ: 02.558.157/0001-62	Av. Eng. L. C. Berrini, 1.376 São Paulo/SP - CEP: 04571-936	2831440	15/09/2023
TELEFONICA BRASIL S/A CNPJ: 02.558.157/0159-41	Av Tamboré, 341 Barueri/SP CEP: 06460-000		

Dados do Cliente (Cliente)

Razão Social:	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH		
CNPJ:	23.453.830/0023-85	IE:	Isento
Endereço:	AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA, 3191 - Centro	UF:	PA
Cidade:	Capanema	CEP:	68700-005
Contato Empresa:	JOSE CARLOS RIZOLI	Tel./Cel.:	91981336300
E-mail:	contratos@indsh.org.br	CPF:	171.893.228-68
Contato Técnico:	Gustavo dos Reis Nunes	Tel./Cel.:	91992711909
E-mail:	supervisaoti.hrpc@indsh.org.br	CPF:	046.314.191-13

Descrição do Serviço

Internet Dedicada: alta qualidade no acesso dedicado e simétrico à internet. Conexão de alta performance e disponibilidade em todos os períodos do dia com 100% de banda garantida. Quantidade de Endereços IP Padrão: 8 IP's (6 utilizáveis). Quantidades diferentes do padrão sujeito à viabilidade técnica. SMART: serviço de gerenciamento (prestada pela Telefonica Brasil).

Formulário de Solicitação de Serviços

Produto:	Internet Dedicada

Modalidade do Contrato

Prazo:	Prazo: 36

Dados de Cobrança

Endereço de Cobrança:	Endereço: AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA, 3191 - Centro Cidade: Capanema CEP: 68700-005 UF: PA

Vencimento da Fatura	20	Mensalidade	Taxa de Instalação
Valor Total - Consumo Mínimo Mensal/assinatura de todos os produtos (valor bruto em R$ - soma do(s) anexo(s) Condições Comerciais).		R$ 469,00	R$ 0,00

Fazem parte do documento presente os seguintes anexos

Anexo I	Termo Específico de Serviço
Anexo II	Detalhamento Endereços, Composições e Atributos Técnicos

Propriedade da Telefônica. Todo e qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

Prazos e Condições Gerais

Validade dos valores descritos acima: As condições apresentadas são válidas por 15 Dias corridos a contar da data de emissão do Termo.
Prazo Contratual: Permanência Mínima de 36 meses.
- Prazo de Ativação: A instalação e teste dos serviços Internet Dedicada e Smart serão executadas em até 60 dias corridos a partir da data de assinatura do Termo de Contratação de Serviços pelo Cliente.
- No prazo está contemplado a disponibilidade do cliente e as devidas autorizações para acesso e execução dos serviços,bem como a prévia existência das condições de instalação e infraestrutura (previstas no contrato de Condições Gerais).
- Este Termo de Contratação de Serviços e seus anexos estão sujeitos à viabilidade e Analise de Crédito.
- A Telefônica tem diferentes tecnologias disponíveis para entregar seus serviços de conectividade, incluindo contratação de meio de acesso de terceiros, escolhidas em razão da qualidade operacional e/ou da disponibilidade de recursos para atender os seus serviços e prazos de instalação. O CLIENTE declara aceitar as facilidades e recursos determinados pela Telefônica, nos termos de seu contrato. Caso o CLIENTE opte preferencialmente por alguma em especial, deverá ser emitido um outro aditivo contratual informando as restrições tecnológicas, verificado sua disponibilidade e submeter a novos estudos técnicos e econômicos adicionais ao contrato.
- A instalação dos produtos contratados ocorrerá de acordo com a disponibilidade do CLIENTE, sempre em horário comercial, sendo necessário o fornecimento de acesso e permissão para a realização da instalação.
Este Termo de Contratação de Serviços e Anexos são partes integrantes e indissociáveis do(s) contrato(s) abaixo que está(ão) disponíveis na sua versão atual no Portal VIVO, segue link: www.vivo.com.br/contratos: e Condições Gerais de Prestação de Serviços de Comunicação Multimídia (SCM), registrado no 3° Ofício de Registros de Títulos e Documentos da Capital sob n° 8.983.927, em 05/12/2017 e Condições Gerais de Prestação de Serviço referente ao Vivo Gestão SMART registrado no 8° Oficial de Registro de Títulos e Documentos Civil de Pessoa Jurídica da Comarca de São Paulo, sob n° 1.471.352, em 05/12/2018 . O Cliente declara que teve conhecimento e anui com as cláusulas e condições dos contratos citados acima e que regem o(s) serviço(s) contratado(s). As partes declaram, por meio deste instrumento, ter pleno conhecimento: Endereços de Instalação e envio da Fatura, Prazos de instalação, Reajustes anuais e penalidades por rescisão contratual, além de outras disposições. Fica acordado que em casos de endereços residencial de sua propriedade ou de seus funcionários, o cliente autoriza que a Vivo proceda com a instalação, e será exigida documentação comprobatória.

Condições Comerciais e Pagamento

1.1 Os preços são válidos para contratação global e simultânea nas condições descritas nesta proposta para os volumes e distribuição geográfica dos equipamentos aqui descritos. Os preços serão compostos pelos seguintes itens:
- Assinatura Mensal do Acesso/Serviço IP Dedicado: valor fixo mensal correspondente à interligação entre o escritório do cliente e a rede da VIVO de acordo com a velocidade;
- Assinatura Mensal do Serviço: valor fixo mensal correspondente à interligação entre o escritório do cliente e a rede de acesso à internet da VIVO;
- Assinatura Mensal do Internet Dedicada: valor fixo mensal correspondente à capacidade de utilização da internet disponibilizada pela VIVO ao cliente de acordo com a velocidade VIVO;
- Assinatura Mensal do Serviço Premium/Roteador: valor fixo mensal correspondente à prestação de locação de equipamento (Serviço Premium);
- Assinatura Mensal do SMART(prestado pela Telefonica Brasil): valor fixo mensal correspondente ao de gerenciamento do link;
- Taxa de Instalação: pagamento único, aplicável a todas as localidades, que inclui a instalação dos serviços em questão.
1.2 Durante toda a vigência do Contrato, o valor referente ao Consumo Mínimo (soma das mensalidades, conforme itens descritos acima) será devido mensalmente pelo Cliente à VIVO.
1.3 O valor total do Consumo Mínimo Mensal será cobrado a partir do segundo período de faturamento referente aos serviços prestados e discriminados separadamente de acordo com item 1.1. No primeiro período será cobrado apenas o pró rata devido
1.4 Os preços descritos serão corrigidos anualmente de acordo com a variação do Índice IGPDI, conforme previsto no contrato de Condições Gerais de Dados, assim serão reajustados a partir do 1º dia imediatamente subsequente ao término do 12º, 24º, 36º e assim sucessivamente, contados da data de assinatura do contrato.
1.5 Em caso de roteador fornecido pela Telefonica a taxa de Instalação do serviço de roteador será Isenta.
1.6 Como condição específica desta proposta, o Cliente terá a isenção do pagamento dos serviços contratados de 90 Dias a contar da data de ativação destes serviços. O período de isenção pode variar de acordo com a data de ativação individual de cada endereço ou serviço descrito nesta proposta.Após o período de isenção descrito acima, o cliente receberá a cobrança conforme as condições descritas nesta proposta.

Propriedade da Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia - Página 1937 de 3313

Rescisão e Cancelamento dos Serviços

2.1 Em caso de não cumprimento das obrigações estipuladas no contrato, conforme cláusula 8.2.1 do Contrato de Condições Gerais de Dados, será devido a quantia correspondente a 30% da soma das assinaturas e/ou mensalidades multiplicados pelos meses remanescentes do contrato e sem aplicação do desconto.
2.2 O Cliente poderá solicitar o cancelamento do serviço contratado sem o pagamento da multa prevista no Termo de Contratação de Serviços, caso os prazos de reparo praticados pela VIVO estejam em desacordo com os prazos definidos no anexo denominado Termo Específico do Serviço, e, cumulativamente, sejam registradas pelo Cliente na Central de Atendimento (0800 015 15 51) ao menos 3 (três) ocorrências de problemas técnicos recorrentes e de mesma natureza causados exclusivamente pela VIVO no período de 30 (trinta) dias corridos em um mesmo circuito, devendo o pedido de cancelamento ser registrado dentro desse mesmo período. O processo de cancelamento deverá ser baseado em Relatório Técnico apresentado pela Área de Engenharia da VIVO que comprove os registros dos eventos (problemas técnicos). Em todo caso, será devido pelo Cliente o pagamento pelos serviços prestados de forma regular pela VIVO até a data do efetivo cancelamento.
- O CLIENTE está ciente e de acordo que nos casos de solicitação de RESCISÃO, CANCELAMENTO ou SUSPENSÃO VOLUNTÁRIA DOS SERVIÇOS, o prazo máximo de execução da alteração é de até dois (2) dias úteis a contar a partir da confirmação que o pedido foi realizado pelo responsável legal da empresa solicitante. O consumidor pessoa jurídica está ciente que precisa encaminhar toda documentação necessária, por questões de segurança e representatividade, à prestadora em até dois dias úteis, por meio de um canal eletrônico específico mantido pela prestadora e informado a ele no momento do pedido de cancelamento do serviço. O pedido de cancelamento será confirmado somente após o envio dessa documentação, quando começará a valer o prazo de dois (2) dias úteis para processamento, período durante o qual o consumidor continuará sendo cobrado pelo que consumir.
- A instalação e testes do serviço objeto deste Contrato serão executados em até 15 (quinze) dias, mas o Cliente aceita que a instalação possa ocorrer em até 45 (quarenta e cinco) dias dentro do Estado de São Paulo e em até 60 (sessenta) dias fora do Estado ou em outra data acordada de comum acordo com o cliente (formalizada entre as partes em cronograma de projeto), a contar da data de assinatura "Formulário de Solicitação de Serviço" ou do "Termo de Contratação de Serviços", desde que haja condições técnicas para o atendimento.
- A partir da data de assinatura o cliente garante desde já a estar de acordo e pronto para receber a instalação dos serviços sem nenhuma contestação ou postergação de datas.
- Após a assinatura do contrato, o CLIENTE deverá deixar sua infraestrutura pronta para receber a instalação e testes do serviço objeto deste Contrato, assim como os esforços de validação destes testes para que em sua conclusão ocorra o imediato início do faturamento a partir desta data.
Caso o CLIENTE não tenha a infraestrutura pronta e disponível após a data de contratação do serviço, ou ainda não permita acesso às suas dependências para a instalação dos equipamentos e demais recursos da VIVO, necessários para a conclusão da instalação, a VIVO se reserva o direito de iniciar tacitamente o faturamento do serviço contratado.
- Providenciar, em até 10 (dez) dias antes da instalação, toda infraestrutura e proteção necessárias (rede interna, torres, pára-raios etc.) à instalação dos equipamentos de propriedade da VIVO, necessários à prestação do serviço, de acordo com os padrões estabelecidos no Anexo A (Requisitos de Infraestrutura) e Manual de Rede Interna que integra este Contrato, observando integralmente, se houver, o projeto técnico elaborado pela VIVO;

Propriedade da Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia - Página 1938 de 3313

- O CLIENTE acorda que o não uso ou não geração de tráfego por opção dele em um serviço devidamente entregue e certificado através do Termo de Aceitação do Serviço enviado pela VIVO não configura rejeição da entrega e o início do faturamento dos serviços.
- Para casos de renegociação de valores, o CLIENTE fica ciente de que o reflexo total das novas condições comerciais contratadas em fatura ocorrerá em até 2 ciclos de faturamento após a assinatura do contrato.
- O valor a ser pago pelo cliente pelos serviços prestados durante o mês de ativação, será calculado pró-rata ao número de dias referente ao mês em que os serviços estiverem em operação, de acordo com a data de fechamento do ciclo escolhida pelo cliente. O cálculo pró- rata também será utilizado em caso de cancelamento do serviço.
ATENÇÃO: O prazo de ativação de até 60 dias corridos passa a ser contabilizado a partir da data de preenchimento e assinatura do Termo de Contratação de Serviços por parte do Cliente.

_____, _____de_____de 20_____

_____
Representante Legal ou Procurador Empresa
Nome:
RG:

_____
Representante Legal ou Procurador Empresa
Nome:
RG:

_____
Testemunha - Nome:

_____
Testemunha - Nome:

Documento assinado digitalmente às: 15/09/2023 13:25:25
Token: BA49A655C8D84550842895EB033D74DB
Representante Legal ou Procurador da Empresa: Jose Carlos Rizoli
CPF: 17189322868

Propriedade de Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

ANEXO I – TERMO ESPECÍFICO DO SERVIÇO

SLA DE DISPONIBILIDADE

Garantia de Disponibilidade dentro do Estado de São Paulo
É garantida uma disponibilidade mínima mensal de 99,5% por ponto/serviço.

Garantia de Disponibilidade fora do Estado de São Paulo
É garantida uma disponibilidade mínima mensal de 99,6% por ponto/serviço, entregues por rede própria.

Demais casos
É garantida uma disponibilidade mínima mensal de 99,2% por ponto/serviço de acordo com análise.

Define-se como o período de tempo mensal em que determinado serviço esteve efetivamente em operação, sendo expresso em %, por unidade, calculada de acordo com a seguinte fórmula:

Disponibilidade(Mensal) = [(Ttotal – Tnodisp) / Ttotal] * 100(%)

Onde:
Ttotal - tempo total do período considerado (minutos);
Tnodisp - tempo de indisponibilidade dentro do intervalo Ttotal (minutos).
(Tnodisp: soma dos períodos de tempo entre a abertura e o fechamento de cada BD – bilhete de defeito).

Descontos por Desvio de Disponibilidade
Quando o índice de Disponibilidade estiver abaixo do percentual definido para o serviço, será concedido desconto equivalente a 1% (um por cento) sobre o valor mensal do circuito pago pelo Cliente a cada 0,07% (zero vírgula zero sete por cento) de desvio entre a disponibilidade contratada e a medida, limitado ao valor máximo de 25% (vinte e cinco por cento) do valor total do acesso faturado no mês.

Propriedade de Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

SLA DE REPARO

O tempo de solução de defeitos críticos será definido conforme tabela abaixo:

Âmbito	Tempo Médio de Reparo
Em Rede Própria (Brasil)	Em até 4 horas
Em Rede de Terceiros (dentro do Estado de São Paulo)	Em até 4 horas
Em Rede de Terceiros (fora do Estado de São Paulo)	Em até 6 horas

As metas de tempo máximo de reparo serão definidas conforme o tipo de falha:

Crítico	Tempo Médio de Reparo
Majoritário	08 horas
Minoritário	32 horas

As falhas são classificadas conforme definições abaixo:

Crítica: Caracterizada pela perda de serviço do cliente. Estão incluídos como falha crítica, mas não são exclusivos:

- Link fora de serviço; (Dados/Internet);
- E1 fora de serviço; (Voz/Convergentes);
- Não recebe nenhuma chamada ou
- Não realiza nenhuma chamada.

Majoritária: Não causa a perda imediata de serviço do cliente, porém degrada a qualidade do serviço ofertado. Estão incluídos como falha Majoritária, mas não são exclusivos:

- Qualquer tipo de perda de redundância;
- Falhas no processamento de chamadas;
- Taxa de erro no link dos Produtos de Dados e Internet, desde que o tráfego permaneça operando;
- Taxa de erro em rotas (Produtos de Voz), desde que o tráfego permaneça operando;
- Falhas afetando a qualidade do serviço de voz. (Ex: Ruído, Eco, Volume Baixo).

Minoritária: São condições menores que não afetam o serviço e não tem impacto na qualidade de serviço ofertado. Estão incluídos como falha Minoritária, mas não são exclusivos:

- Qualquer falha que impossibilite a utilização do serviço de Dados e Internet de forma pontual; (Ex: Não acessa IP específico)
- Não completamento de chamadas para/de determinados números pontuais.
- Quando o problema estiver localizado em outra Operadora do sistema STFC, deve-se adicionar ao tempo de reparo escrito neste Anexo o tempo de solução desta outra Operadora que conforme regimento da Anatel é de até 120 horas.

Propriedade de Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia - Página 1941 de 3313

Propriedade de Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

Anexo II - Detalhamento Endereços, Composições e Atributos Técnicos - referente ao termo - 2831440

Endereços de Instalação - Composição 968067				
Endereço de Ativação	Endereço:	TRAVESSA Rui Barbosa - 202, - Capanema		
	Cidade:	Capanema	Bairro:	Centro
	UF:	PA	CEP:	68700140

Atributos Técnicos do Produto			
Registro Domínio / ID:	-		
DNS Primário:	Não	IP:-	URL Servidor: -
DNS Secundário:	Não	IP:-	URL Servidor: -
DNS Reverso:	Não	IP:-	URL Servidor: -

Caracteristicas dos acessos			
Evento	HABILITAÇÃO (ALTA)	Mensalidade	Taxa
Produto	INTERNET DEDICADA	R$ 329,00	R$ 0,00
Velocidade	20Mbps		
Roteador (Serviço Premium)	IP-60M	R$ 120,00	R$ 0,00
Marca / Modelo do Roteador	Marca Branca		
SMART	Sim	R$ 20,00	R$0,00
Modalidade	Monitora		
Serviços Adicionais	N/A	R$ 0,00	R$0,00
Trade in	3 Meses		

Propriedade de Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

CONTRATO DE PERMANÊNCIA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE DADOS AVANÇADOS

O presente instrumento é firmado em conjunto com as Condições Gerais de Prestação de Serviços SCM e o Termo de Solicitação de Serviços e seus anexos e a ele totalmente se vincula, estando de um lado a TELEFÔNICA BRASIL S.A., com sede na Avenida Engenheiro Luiz Carlos Berrini, n° 1376, na cidade de São Paulo/SP, inscrita no CNPJ/CPF sob n° 02.558.157/0001-62, a seguir denominada simplesmente CONTRATADA, e, de outro lado INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH , com sede na AVENIDA BARÃO DE CAPANEMA, 3191 - Centro, na cidade de Capanema, estado de PA, inscrito(a) no CNPJ/CPF sob o n° 23.453.830/0023-85 doravante denominada CONTRATANTE, com seu(s) representante(s) legal (is) ao final devidamente qualificado(s), conjuntamente denominados PARTES.

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

1.1. As Partes celebraram Contrato de Prestação de Serviços vinculado à Número da Proposta: n° 2831440, sendo o objeto deste termo estabelecer as condições de Permanência do CONTRATANTE em contrapartida ao(s) benefício(s) oferecido(s) pela CONTRATADA, conforme Anexo 1

CLÁUSULA SEGUNDA - DA VIGÊNCIA E MULTA POR RESCISÃO

2.1. O presente Contrato terá vigência de 36 meses contados a partir da sua data de assinatura, podendo ser prorrogado por iguais e sucessivos períodos, desde que qualquer das partes não se manifeste contrariamente à prorrogação automática com 30 (trinta) dias de antecedência do termo final deste contrato, mantendo as condições negociadas no Termo de Solicitação de Serviço e seus anexos.
2.2. Caso o contrato de Prestação de Serviços nº 2831440 seja rescindido pelo CONTRATANTE antes do final do prazo de permanência, a CONTRATADA poderá exigir o pagamento de valor de multa proporcional aos benefícios concedidos conforme o Anexo I, bem como ao prazo de permanência definido na Cláusula 2.1 deste Termo.

CLAÚSULA TERCEIRA - DISPOSIÇÕES GERAIS

3.1. Todos os prazos e condições deste Contrato vencem-se independentemente de aviso ou interpelação judicial ou extrajudicial.
3.2. As condições e cláusulas deste contrato prevalecerão sobre quaisquer acordos e documentos anteriores acerca do objeto deste instrumento.
3.3. O número da Central de Relacionamento com o Assinante da CONTRATADA é 0800 015 15 51, sendo fornecido atendimento especializado para pessoas com deficiência física através do número 142.

O CONTRATANTE declara concordância com as condições acima mencionadas

_____, _____de_____de 20_____

_____	_____
Representante Legal ou Procurador Empresa	Representante Legal ou Procurador Empresa
Nome: JOSE CARLOS RIZOLI	
RG:	
_____	_____
Testemunha - Nome:	Testemunha - Nome:
RG:	RG:

Documento assinado digitalmente às: 15/09/2023 13:25:25
Token: BA49A655C8D84550842895EB033D74DB

Empresas

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced

Propriedade da Telefônica. Todo e qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia - Página 1944 de 3313

Representante Legal ou Procurador da Empresa: Jose Carlos Rizoli
CPF: 17189322868

Propriedade da Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

Anexo 1

Qtde	Prod. / Vel.	N° Contrato Vantive	Tipo de Solicitação	Benefício Vlr. Mensal	Vlr. Taxa Instalação Benefício	Prazo Cont.
1	INTERNET DEDICADA		HABILITAÇÃO (ALTA)	R$ 98,70	R$ 0,00	36

Valor mensal do(s) benefícios concedido(s)	R$ 98,70
Valor Total dos Benefícios Concedido(s)	R$ 3.553,20

Propriedade de Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

Propriedade da Telefônica. Todo qualquer reprodução, distribuição ou publicação pública é expressamente proibida sem a sua prévia

BIONEXO S.A.

bionexo

CONTRATO DE LICENCIAMENTO DE USO DAS SOLUÇÕES DIGITAIS

Nº 00096380

Celebram este Contrato de Licenciamento de Uso das Soluções Digitais **("CONTRATO")**, na melhor forma do direito, por estarem de acordo com todas as cláusulas que se seguem, as seguintes Partes:

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES	
Licenciante	BIONEXO S.A., inscrita no CNPJ/MF sob nº 04.069.709/0001-02, com sede à Av. Presidente Juscelino Kubitschek, 1830, 7º andar, na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo.
Licenciado	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH, inscrita no CNPJ/MF sob n° 23.453.830/0005-01, com sede à AV MARQUES DE SAO VICENTE 576 VARZEA DA BARRA FUNDA, na Cidade de SAO PAULO, Estado de SP.
Empresas autorizadas	Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830002547 Razão social: HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO - CNPJ Nº: 18145870000114 Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830000501 Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830002709 Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830000412 Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830002385 Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830002970 Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830001575 Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830002113 Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830001737 Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830002890 Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830000170 Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830001907 Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830002202 Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830002032

1 - Objeto da Contratação

PRODUTO E PREÇO	
Solução	**Bionexo**
Produto	Bionexo - Premium
Faturada para	23.453.830/0005-01 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Utilizado por	23.453.830/0005-01 - SEDE ADMINISTRATIVA
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 0.00 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 30 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.
Solução	**Bionexo**
Produto	Bionexo - Premium
Faturada para	23.453.830/0020-32 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Utilizado por	23.453.830/0020-32 - UPA24H - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 0.00 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 30 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.
Solução	**Bionexo**
Produto	Bionexo - Premium
Faturada para	18.145.870/0001-14 - HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO
Utilizado por	18.145.870/0001-14 - HOSPITAL SAO VICENTE DE PAULO
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 0.00 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/G5MXX-K2UYG-6UXQF-E6PME

Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 30 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.
Solução	**Bionexo**
Produto	Bionexo - Premium
Faturada para	23.453.830/0019-07 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Utilizado por	23.453.830/0019-07 - HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA GRACA
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 2661.90 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 30 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.
Solução	**Bionexo**
Produto	Bionexo - Premium
Faturada para	23.453.830/0021-13 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Utilizado por	23.453.830/0021-13 - UPA 24H -CAMPOS SALES
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 0.00 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 30 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.
Solução	**Bionexo**
Produto	Bionexo - Premium
Faturada para	23.453.830/0029-70 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Utilizado por	23.453.830/0029-70 - HOSPITAL METROPOLITANO DE URGENCIA E EMERGENCIA - HMUE
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 6109.42 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 30 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.
Solução	**Bionexo**
Produto	Bionexo - Premium
Faturada para	23.453.830/0015-75 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Utilizado por	23.453.830/0015-75 - HOSPITAL JEAN BITAR
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 3197.64 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 30 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.
Solução	**Bionexo**
Produto	Bionexo - Premium
Faturada para	23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Utilizado por	23.453.830/0001-70 - HOSPITAL E MATERNIDADE DR EUGENIO GOMES DE CARVALHO
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 0.00 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 30 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.
Solução	**Bionexo**
Produto	Bionexo - Premium
Faturada para	23.453.830/0028-90 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Utilizado por	23.453.830/0028-90 - UPA SANTANA (UPA PORTE II)

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/G5MXX-K2UYG-6UXQF-E6PME

Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 1200.00 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 30 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.
Solução	**Bionexo**
Produto	Bionexo - Premium
Faturada para	23.453.830/0027-09 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Utilizado por	23.453.830/0027-09 - UPA SANTA PAULA 24H (UPA PORTE II)
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 1200.00 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 30 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.
Solução	**Bionexo**
Produto	Bionexo - Premium
Faturada para	23.453.830/0025-47 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Utilizado por	23.453.830/0025-47 - UPA III DR. ALAIR MAFRA ANDRADE
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 1875.32 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 30 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.
Solução	**Bionexo**
Produto	Bionexo - Premium
Faturada para	23.453.830/0023-85 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Utilizado por	23.453.830/0023-85 - HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 3197.64 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 30 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.
Solução	**Bionexo**
Produto	Bionexo - Premium
Faturada para	23.453.830/0022-02 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Utilizado por	23.453.830/0022-02 - HOSPITAL DELPHINA RINALDI AZIZ
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 4901.06 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 30 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.
Solução	**Bionexo**
Produto	Bionexo - Premium
Faturada para	23.453.830/0017-37 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Utilizado por	23.453.830/0017-37 - CENTRO INTEGRADO DE INCLUSAO E REABILITACAO - CIIR
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 1706.61 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 30 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.
Solução	**Bionexo**

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/G5MXX-K2UYG-6UXQF-E6PME

bionexo

Produto	Bionexo - Premium
Faturada para	23.453.830/0004-12 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Utilizado por	23.453.830/0004-12 - HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 0.00 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 30 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.

O valor descrito no campo Preço da Tabela Produto e Preço será válido para os próximos 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura do Contrato. Após o término deste período, caso haja qualquer alteração da Tabela de Preços vigente do LICENCIANTE, o LICENCIADO será notificado sobre o novo valor, mediante aviso prévio de 30 dias, sem prejuízo da aplicação do reajuste anual pelo IPCA previsto neste Contrato.

IMPLANTAÇÃO	
Tipo de implementação	Implementação Remota

Parcelas:

CNPJ Faturado	Solução
18.145.870/0001-14	*Bionexo*
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 0,00
2	R$ 0,00
3	R$ 0,00
4	R$ 0,00
5	R$ 0,00
6	R$ 0,00
7	R$ 0,00
8	R$ 0,00
9	R$ 0,00
10	R$ 0,00
11	R$ 0,00
12	R$ 0,00
23.453.830/0001-70	*Bionexo*
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 0,00
2	R$ 0,00
3	R$ 0,00
4	R$ 0,00
5	R$ 0,00
6	R$ 0,00
7	R$ 0,00
8	R$ 0,00
9	R$ 0,00
10	R$ 0,00
11	R$ 0,00
12	R$ 0,00
23.453.830/0004-12	*Bionexo*
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 0,00
2	R$ 0,00
3	R$ 0,00
4	R$ 0,00
5	R$ 0,00
6	R$ 0,00
7	R$ 0,00
8	R$ 0,00
9	R$ 0,00
10	R$ 0,00
11	R$ 0,00

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/G5MXX-K2UYG-6UXQF-E6PME

12	R$ 0,00
23.453.830/0005-01	*Bionexo*
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 0,00
2	R$ 0,00
3	R$ 0,00
4	R$ 0,00
5	R$ 0,00
6	R$ 0,00
7	R$ 0,00
8	R$ 0,00
9	R$ 0,00
10	R$ 0,00
11	R$ 0,00
12	R$ 0,00
23.453.830/0015-75	*Bionexo*
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 3197,64
2	R$ 3197,64
3	R$ 3197,64
4	R$ 3197,64
5	R$ 3197,64
6	R$ 3197,64
7	R$ 3197,64
8	R$ 3197,64
9	R$ 3197,64
10	R$ 3197,64
11	R$ 3197,64
12	R$ 3197,64
23.453.830/0017-37	*Bionexo*
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 1706,61
2	R$ 1706,61
3	R$ 1706,61
4	R$ 1706,61
5	R$ 1706,61
6	R$ 1706,61
7	R$ 1706,61
8	R$ 1706,61
9	R$ 1706,61
10	R$ 1706,61
11	R$ 1706,61
12	R$ 1706,61
23.453.830/0019-07	*Bionexo*
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 2661,90
2	R$ 2661,90
3	R$ 2661,90
4	R$ 2661,90
5	R$ 2661,90
6	R$ 2661,90
7	R$ 2661,90
8	R$ 2661,90
9	R$ 2661,90
10	R$ 2661,90
11	R$ 2661,90
12	R$ 2661,90
23.453.830/0020-32	*Bionexo*
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 0,00
2	R$ 0,00

Este documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZZI LIPARAVADUBA 00000000000 através do protocolo 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Para acessar as assinaturas acesse https://portal.bionexo.com.br/validate/?5MVXX-K2QYG-6DXQR-E6PME

3	R$ 0,00
4	R$ 0,00
5	R$ 0,00
6	R$ 0,00
7	R$ 0,00
8	R$ 0,00
9	R$ 0,00
10	R$ 0,00
11	R$ 0,00
12	R$ 0,00
23.453.830/0021-13	*Bionexo*
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 0,00
2	R$ 0,00
3	R$ 0,00
4	R$ 0,00
5	R$ 0,00
6	R$ 0,00
7	R$ 0,00
8	R$ 0,00
9	R$ 0,00
10	R$ 0,00
11	R$ 0,00
12	R$ 0,00
23.453.830/0022-02	*Bionexo*
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 4901,06
2	R$ 4901,06
3	R$ 4901,06
4	R$ 4901,06
5	R$ 4901,06
6	R$ 4901,06
7	R$ 4901,06
8	R$ 4901,06
9	R$ 4901,06
10	R$ 4901,06
11	R$ 4901,06
12	R$ 4901,06
23.453.830/0023-85	*Bionexo*
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 3197,64
2	R$ 3197,64
3	R$ 3197,64
4	R$ 3197,64
5	R$ 3197,64
6	R$ 3197,64
7	R$ 3197,64
8	R$ 3197,64
9	R$ 3197,64
10	R$ 3197,64
11	R$ 3197,64
12	R$ 3197,64
23.453.830/0025-47	*Bionexo*
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 1875,32
2	R$ 1875,32
3	R$ 1875,32
4	R$ 1875,32
5	R$ 1875,32
6	R$ 1875,32
7	R$ 1875,32

Este documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZZO LLPara validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.gruposoe.com.br/validate/G5MQX-K2QYG-6DJXQ-E6PME

8	R$ 1875,32
9	R$ 1875,32
10	R$ 1875,32
11	R$ 1875,32
12	R$ 1875,32
23.453.830/0027-09	*Bionexo*
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 1200,00
2	R$ 1200,00
3	R$ 1200,00
4	R$ 1200,00
5	R$ 1200,00
6	R$ 1200,00
7	R$ 1200,00
8	R$ 1200,00
9	R$ 1200,00
10	R$ 1200,00
11	R$ 1200,00
12	R$ 1200,00
23.453.830/0028-90	*Bionexo*
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 1200,00
2	R$ 1200,00
3	R$ 1200,00
4	R$ 1200,00
5	R$ 1200,00
6	R$ 1200,00
7	R$ 1200,00
8	R$ 1200,00
9	R$ 1200,00
10	R$ 1200,00
11	R$ 1200,00
12	R$ 1200,00
23.453.830/0029-70	*Bionexo*
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 6104,42
2	R$ 6104,42
3	R$ 6104,42
4	R$ 6104,42
5	R$ 6104,42
6	R$ 6104,42
7	R$ 6104,42
8	R$ 6104,42
9	R$ 6104,42
10	R$ 6104,42
11	R$ 6104,42
12	R$ 6104,42

2 - Disposições Gerais

OUTROS	
Rescisão imotivada	Conforme notificação prévia de 90 dias, a contar do primeiro dia do mês subsequente da data da solicitação do encerramento contratual.
	1. As alterações nos valores constantes no CONTRATO DE LICENCIAMENTO serão formalizadas por meio de Termo Aditivo, sem prejuízo de sua aplicação. 2. A LICENCIANTE está ciente que o LICENCIADO é uma Organização Social da Saúde e que mantém contrato de gestão junto ao poder público, razão pela qual na hipótese exclusiva de extinção do referido contrato de gestão por qualquer motivo, o LICENCIADO deverá comunicar a LICENCIANTE sobre este fato e o presente Contrato será automaticamente rescindido sem qualquer ônus, multa ou necessidade de cumprimento do prazo de notificação prévia. 2.1. O LICENCIADO está ciente que as demais hipóteses de rescisão contratual seguirão o CONTRATO DE LICENCIAMENTO e os TERMOS E CONDIÇÕES GERAIS DO LICENCIAMENTO DE USO DAS SOLUÇÕES DIGITAIS BIONEXO e que o LICENCIADO deverá quitar todas as

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RAZZI LIPRANDI para validação deste documento, acesse https://portal.d4sign.com.br e utilize o código 5MVX-K2QG-6UXO-EGPM

Condições especiais	obrigações financeiras do Contrato até o término da vigência deste Contrato, sob pena de autorizar de pleno direito à LICENCIANTE a tomar as medidas judiciais cabíveis para execução forçada desta obrigação. 3. A LICENCIANTE declara ser sabedora de que o dinheiro utilizado para adimplir o presente contrato é oriundo de repasse pelo Ente Público (Estado), que mantém parceria com a LICENCIANTE, portanto, havendo atraso em tal repasse para a LICENCIANTE, será concedido um prazo de 60 (sessenta) dias, após a data do vencimento, para que ocorra a regularização dos pagamentos, após esse prazo será considerada a inadimplência do LICENCIADO. 4. Para a solução de conflitos oriundos da execução dos CONTRATOS DE LICENCIAMENTO, dos CONTRATOS DE SERVIÇOS ADICIONAIS e do presente Termo fica eleito o Foro da Comarca do São Paulo, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para serem dirimidas quaisquer questões ou litígios oriundos do presente Termo. 5. A Unidade Autorizada - HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA GRAÇA – CNPJ nº 23.453.830/0019-07 - terá um desconto de R$ 661,90 (seiscentos e sessenta e um reais e noventa centavos) por dois meses após a assinatura do Contrato, sendo que após esse período a mensalidade retornará ao valor integral de R$ 2.661,90 (dois mil, seiscentos e sessenta e um reais e noventa centavos).
Anexos	Termos Gerais do Licenciamento de Uso das Soluções Digitais Bionexo - https://bionexo.com/termos-e-condicoes/

O **LICENCIADO** declara ter lido e compreendido todos os termos e condições deste **CONTRATO** e dos Termos Gerais do Licenciamento de Uso das Soluções Digitais Bionexo (disponível no link acima), e que não há relação de hipossuficiência nem de vulnerabilidade técnica, jurídica ou fática entre as Partes, configurando uma relação estritamente comercial.

Desta feita, sem prejuízo da validade da assinatura física deste Contrato, as Partes igualmente declaram e concordam que o presente Contrato, incluindo todas as páginas de assinatura e eventuais anexos, em regra, formadas por meio digital com o qual expressamente declaram concordar e reconhecem como válida a assinatura eletrônica deste Contrato através de plataforma eletrônica, conforme disposição da MP 2.200/2001, representam a integralidade das negociações havidas entre as Partes para a contratação da SOLUÇÃO(ÕES) digitais da BIONEXO pelo LICENCIADO, nos termos dos art. 107, 219 e 220 do Código Civil, tendo esse Contrato, eventuais anexos e termos aditivos, força de título executivo extrajudicial, na forma do artigo 784 do Código de Processo Civil, podendo ser levado inclusive a protesto sem prévio aviso.

Rafael Barbosa
Diretor Presidente
BIONEXO S.A.

Josimar Gomes
Diretor Financeiro
BIONEXO S.A.

Aceite:

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC Certisign RFB G5
Data: 30/10/2023 13:26:17 -03:00

DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
CNPJ/MF: 23.453.830/0005-01
Nome:

Cargo:
Data: São Paulo,

Testemunhas:

Sabrina da Costa Peres
RG 37.926.274-5 SP

Luiz Roberto Franklin Muniz Junior
RG 181.484.3-3 AM

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/G5MXX-K2UYG-6UXQL-E6PME

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: G5MXX-K2UYG-6UXQF-E6PME

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 30/10/2023 13:26 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/G5MXX-K2UYG-6UXQF-E6PME

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

bionexo

CONTRATO DE LICENCIAMENTO DE USO DAS SOLUÇÕES DIGITAIS

Nº 00096392

Celebram este Contrato de Licenciamento de Uso das Soluções Digitais **("CONTRATO")**, na melhor forma do direito, por estarem de acordo com todas as cláusulas que se seguem, as seguintes Partes:

IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES	
Licenciante	BIONEXO S.A., inscrita no CNPJ/MF sob nº 04.069.709/0001-02, com sede à Av. Presidente Juscelino Kubitschek, 1830, 7º andar, na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo.
Licenciado	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH, inscrita no CNPJ/MF sob n° 23.453.830/0005-01, com sede a AV MARQUES DE SAO VICENTE 576 VARZEA DA BARRA FUNDA, na Cidade de SAO PAULO, Estado de SP.
Empresas autorizadas	Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830000170 Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830002385 Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830002970 Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830001737 Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830002202 Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830001575 Razão social: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH - CNPJ Nº: 23453830002113

1 - Objeto da Contratação

PRODUTO E PREÇO	
Solução	**Plannexo**
Produto	Plannexo
Faturada para	23.453.830/0017-37 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Utilizado por	23.453.830/0017-37 - CENTRO INTEGRADO DE INCLUSAO E REABILITACAO - CIIR
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 1800.00 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 90 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.
Solução	**Plannexo**
Produto	Plannexo
Faturada para	23.453.830/0029-70 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Utilizado por	23.453.830/0029-70 - HOSPITAL METROPOLITANO DE URGENCIA E EMERGENCIA - HMUE
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 1800.00 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 90 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.
Solução	**Plannexo**
Produto	Plannexo
Faturada para	23.453.830/0015-75 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Utilizado por	23.453.830/0015-75 - HOSPITAL JEAN BITAR
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 1800.00 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 90 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.
Solução	**Plannexo**
Produto	Plannexo
Faturada para	23.453.830/0001-70 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/ZJEJP-CRLH9-TURHW-ALMNS

Utilizado por	23.453.830/0001-70 - HOSPITAL E MATERNIDADE DR EUGENIO GOMES DE CARVALHO
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 0.00 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 90 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.
Solução	**Plannexo**
Produto	Plannexo
Faturada para	23.453.830/0023-85 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Utilizado por	23.453.830/0023-85 - HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 1800.00 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 90 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.
Solução	**Plannexo**
Produto	Plannexo
Faturada para	23.453.830/0021-13 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Utilizado por	23.453.830/0021-13 - UPA 24H -CAMPOS SALES
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 0.00 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 90 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.
Solução	**Plannexo**
Produto	Plannexo
Faturada para	23.453.830/0022-02 - INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Utilizado por	23.453.830/0022-02 - HOSPITAL DELPHINA RINALDI AZIZ
Quantidade	1.00
Preço unitário	R$ 1800.00 com impostos inclusos.
Reajuste	Anual, a partir da data de assinatura do contrato, pelo índice IPCA.
Tipo de cobrança	Mensalidade
Data de pagamento	1º vencimento: 90 dias a partir da assinatura deste contrato e as demais, no mesmo dia dos meses subsequentes.

O valor descrito no campo Preço da Tabela Produto e Preço será válido para os próximos 12 (doze) meses, a contar da data da assinatura do Contrato. Após o término deste período, caso haja qualquer alteração da Tabela de Preços vigente do LICENCIANTE, o LICENCIADO será notificado sobre o novo valor, mediante aviso prévio de 30 dias, sem prejuízo da aplicação do reajuste anual pelo IPCA previsto neste Contrato.

IMPLANTAÇÃO	
Tipo de implementação	Implementação Remota

Parcelas:

CNPJ Faturado	Solução
23.453.830/0001-70	*Plannexo*
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 0.00
2	R$ 0.00
3	R$ 0.00
4	R$ 0.00
5	R$ 0.00
6	R$ 0.00
7	R$ 0.00
8	R$ 0.00
9	R$ 0.00

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/ZJFJP-CRLH9-TURHW-ALMNS

bionexo

23.453.830/0015-75	Plannexo
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 1800,00
2	R$ 1800,00
3	R$ 1800,00
4	R$ 1800,00
5	R$ 1800,00
6	R$ 1800,00
7	R$ 1800,00
8	R$ 1800,00
9	R$ 1800,00
23.453.830/0017-37	Plannexo
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 1800,00
2	R$ 1800,00
3	R$ 1800,00
4	R$ 1800,00
5	R$ 1800,00
6	R$ 1800,00
7	R$ 1800,00
8	R$ 1800,00
9	R$ 1800,00
23.453.830/0021-13	Plannexo
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 1800,00
2	R$ 1800,00
3	R$ 1800,00
4	R$ 1800,00
5	R$ 1800,00
6	R$ 1800,00
7	R$ 1800,00
8	R$ 1800,00
9	R$ 1800,00
23.453.830/0022-02	Plannexo
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 1800,00
2	R$ 1800,00
3	R$ 1800,00
4	R$ 1800,00
5	R$ 1800,00
6	R$ 1800,00
7	R$ 1800,00
8	R$ 1800,00
9	R$ 1800,00
23.453.830/0023-85	Plannexo
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 1800,00
2	R$ 1800,00
3	R$ 1800,00
4	R$ 1800,00
5	R$ 1800,00
6	R$ 1800,00
7	R$ 1800,00
8	R$ 1800,00
9	R$ 1800,00
23.453.830/0029-70	Plannexo
Nº Da Parcela	Valor com Impostos
1	R$ 1800,00
2	R$ 1800,00
3	R$ 1800,00
4	R$ 1800,00

Este documento foi assinado por CARLOS RIZZO LLP. Para acessar os documentos e suas assinaturas, acesse https://portal.bionexo.com/bv/validate/ZJEJP5CARLE993UHRWAUMNS

5	R$ 1800,00
6	R$ 1800,00
7	R$ 1800,00
8	R$ 1800,00
9	R$ 1800,00

2 - Disposições Gerais

OUTROS	
Rescisão imotivada	Conforme notificação prévia de 90 dias, a contar do primeiro dia do mês subsequente da data da solicitação do encerramento contratual.
Condições especiais	1. As alterações nos valores constantes no CONTRATO DE LICENCIAMENTO serão formalizadas por meio de Termo Aditivo, sem prejuízo de sua aplicação. 2. A LICENCIANTE está ciente que o LICENCIADO é uma Organização Social da Saúde e que mantém contrato de gestão junto ao poder público, razão pela qual na hipótese exclusiva de extinção do referido contrato de gestão por qualquer motivo, o LICENCIADO deverá comunicar a LICENCIANTE sobre este fato e o presente Contrato será automaticamente rescindido sem qualquer ônus, multa ou necessidade de cumprimento do prazo de notificação prévia. 2.1. O LICENCIADO está ciente que as demais hipóteses de rescisão contratual seguirão o CONTRATO DE LICENCIAMENTO e os TERMOS E CONDIÇÕES GERAIS DO LICENCIAMENTO DE USO DAS SOLUÇÕES DIGITAIS BIONEXO e que o LICENCIADO deverá quitar todas as obrigações financeiras do Contrato até o término da vigência deste Contrato, sob pena de autorizar de pleno direito à LICENCIANTE a tomar as medidas judiciais cabíveis para execução forçada desta obrigação. 3. A LICENCIANTE declara ser sabedora de que o dinheiro utilizado para adimplir o presente contrato é oriundo de repasse pelo Ente Público (Estado), que mantém parceria com a LICENCIANTE, portanto, havendo atraso em tal repasse para a LICENCIANTE, será concedido um prazo de 60 (sessenta) dias, após a data do vencimento, para que ocorra a regularização dos pagamentos, após esse prazo será considerada a inadimplência do LICENCIADO. 4. Para a solução de conflitos oriundos da execução dos CONTRATOS DE LICENCIAMENTO, dos CONTRATOS DE SERVIÇOS ADICIONAIS e do presente Termo fica eleito o Foro da Comarca do São Paulo, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para serem dirimidas quaisquer questões ou litígios oriundos do presente Termo.
Anexos	Termos Gerais do Licenciamento de Uso das Soluções Digitais Bionexo - https://bionexo.com/termos-e-condicoes/

O **LICENCIADO** declara ter lido e compreendido todos os termos e condições deste **CONTRATO** e dos Termos Gerais do Licenciamento de Uso das Soluções Digitais Bionexo (disponível no link acima), e que não há relação de hipossuficiência nem de vulnerabilidade técnica, jurídica ou fática entre as Partes, configurando uma relação estritamente comercial.

Desta feita, sem prejuízo da validade da assinatura física deste Contrato, as Partes igualmente declaram e concordam que o presente Contrato, incluindo todas as páginas de assinatura e eventuais anexos, em regra, formadas por meio digital com o qual expressamente declaram concordar e reconhecem como válida a assinatura eletrônica deste Contrato através de plataforma eletrônica, conforme disposição da MP 2.200/2001, representam a integralidade das negociações havidas entre as Partes para a contratação da SOLUÇÃO(ÕES) digitais da BIONEXO pelo LICENCIADO, nos termos dos art. 107, 219 e 220 do Código Civil, tendo esse Contrato, eventuais anexos e termos aditivos, força de título executivo extrajudicial, na forma do artigo 784 do Código de Processo Civil, podendo ser levado inclusive a protesto sem prévio aviso.

Rafael Barbosa
Diretor Presidente
BIONEXO S.A.

Josimar Gomes
Diretor Financeiro
BIONEXO S.A.

Aceite:

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC Certisign RFB G5
Data: 30/10/2023 13:26:32 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
CNPJ/MF: 23.453.830/0005-01
Nome:

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/ZJFJP-CRLH9-TURHW/ALMMS

Cargo:
Data: São Paulo,

Testemunhas:

Sabrina da Costa Peres RG 37.926.274-5 SP	Luiz Roberto Franklin Muniz Junior RG 181.484.3-3 AM

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/ZJFJP-CRLH9-TURHW-ALMNS

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: ZJFJP-CRLH9-TURHW-ALMNS

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 30/10/2023 13:26 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/ZJFJP-CRLH9-TURHW-ALMNS

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LICENCIAMENTO DE USO DAS SOLUÇÕES DIGITAIS Nº 00096392

BIONEXO S.A., com sede à Av. Presidente Juscelino Kubitschek, nº 1.830, 7º andar, Conjuntos 71 e 72, na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ sob nº 04.069.709/0001-02, neste ato representada na forma de seu Estatuto Social, doravante denominada **LICENCIANTE**,

e de outro lado:

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH, com sede à Av. Marques de São Vicente, nº 576, Conj 1901, Bairro Varzea da Barra Funda na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ sob n° 23.453.830/0005-01, neste ato representado na forma de seus atos constitutivos, doravante denominado "**LICENCIADO**".

I. Considerando que as Partes pactuaram "CONTRATO DE LICENCIAMENTO DE USO DAS SOLUÇÕES DIGITAIS Nº 00096392" adiante denominado "Contrato";

II. Considerando que as Partes desejam formalizar a exclusão de uma unidade, a isenção do reajuste contratual e a suspensão temporária de faturamento, por meio da assinatura do "1º TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LICENCIAMENTO DE USO DAS SOLUÇÕES DIGITAIS Nº 00096392" ("Termo Aditivo, ou apenas Termo"), conforme abaixo descrito:

1. DA EXCLUSÃO DE UNIDADE:

1.1. As partes acordam a exclusão da unidade CENTRO INTEGRADO DE INCLUSAO E REABILITACAO - CIIR – CNPJ 23.453.830/0017-37, do presente Contrato.

2. DA ISENÇÃO DE REAJUSTE:

2.1. As partes formalizam a isenção do reajuste contratual para o ano de 2024 de todas as unidades, as quais replicamos abaixo, de modo que as mensalidades permanecerão sem alteração:

- 23.453.830/0017-37 CENTRO INTEGRADO DE INCLUSAO E REABILITACAO - CIIR
- 23.453.830/0022-02 HOSPITAL DELPHINA RINALDI AZIZ
- 23.453.830/0023-85 HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES
- 23.453.830/0015-75 HOSPITAL JEAN BITAR
- 23.453.830/0029-70 HOSPITAL METROPOLITANO DE URGENCIA E EMERGENCIA - HMUE

3. DA ISENÇÃO TEMPORÁRIA DE FATURAMENTO:

3.1. A LICENCIANTE, por mera liberalidade, concederá neste ato e em favor do LICENCIADO a isenção temporária de faturamento, pelo período 03 (três) meses, das unidades HOSPITAL DELPHINA RINALDI AZIZ (CNPJ 23.453.830/0022-02) e HOSPITAL JEAN BITAR (CNPJ 23.453.830/0015-75).

3.2. Decorrido o prazo acima previsto e independentemente de aviso ou notificação prévia, o LICENCIADO retornará a efetuar os pagamentos da licença mensal de uso sem o desconto concedido neste Termo.

Esse documento foi assinado por Francisco José Mingrone, JOSE CARLOS RIZOLI e Lucas Alves dos Santos. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/UTLHP-CSAKQ-YTJGF-TX3E9

4. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

4.1 Este Termo tem vigência imediata a sua assinatura, sendo que o LICENCIADO deverá assiná-lo no **prazo impreterível de 30 (trinta) dias**, contados do envio pela LICENCIANTE. **Decorrido** este prazo sem a assinatura, o LICENCIADO está ciente e concorda que utilização das SOLUÇÕES DIGITAIS BIONEXO, mesmo que parcialmente ou a título de teste, o LICENCIADO estará vinculado aos termos do Contrato e eventuais aditamentos, concordando integralmente com todas as suas cláusulas e disposições, autorizando a LICENCIANTE a faturar os serviços previstos neste Termo imediatamente.

4.2. Em caso de conflito entre as disposições deste Termo Aditivo e as disposições dos TERMOS E CONDIÇÕES GERAIS DO LICENCIAMENTO DE USO DAS SOLUÇÕES DIGITAIS BIONEXO, prevalecerá as disposições deste Termo Aditivo.

4.3. As Partes estão cientes e ratificam que permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições constantes no Contrato, do qual este Termo fica fazendo parte integrante sendo considerado título executivo extrajudicial nos termos do artigo 784, inciso III do CPC. E assim, por justas e contratadas, as Partes assinam este Termo Aditivo, nos mesmo termos e condições do Contrato, juntamente com as 2 (duas) testemunhas.

São Paulo, 05 de fevereiro de 2025.

Rafael Kellermann Barbosa RG: 43.502.857-1 (Diretor Presidente)	Josimar Gomes RG: 16.536.890 (Diretor de Relações com Investidores)

BIONEXO S.A.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 21/02/2025 09:10:44 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

Nome:

RG:

Cargo:

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Francisco José Mingrone
CPF: ***.978.298-**
Data: 20/02/2025 18:41:28 -03:00
DigiForte

1)_____

Nome:

RG:

Assinado eletronicamente por:
Lucas Alves dos Santos
CPF: ***.849.938-**
Data: 21/02/2025 09:19:14 -03:00
DigiForte

2) _____

Nome:

RG:

Esse documento foi assinado por Francisco José Mingrone, JOSE CARLOS RIZOLI e Lucas Alves dos Santos. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/UTLHP-CSAKQ-YTJGF-TX3E9

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: UTLHP-CSAKQ-YTJGF-TX3E9

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- Francisco José Mingrone (CPF ***.978.298-**) em 20/02/2025 18:41 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
131.255.81.54	Não disponível

Autenticação	mingrone@indshsaude.org.br
Email verificado	

ocJmFQ2i4Gr7g0lV9vWVpQ1dSmFWODP4Wek1M4vrx7A= SHA-256

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 21/02/2025 09:10 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Lucas Alves dos Santos (CPF ***.849.938-**) em 21/02/2025 09:19 - Assinado eletronicamente

Endereço IP 189.121.201.148	Geolocalização Lat: -23,593472 Long: -46,736152 Precisão: 127 (metros)
Autenticação Email verificado	lalves@bionexo.com

JEillSsQsLK3/LjoDhCgDGAopFhGUmVCE0cSmfbbtig=
SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/UTLHP-CSAKQ-YTJGF-TX3E9

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

2° TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LICENCIAMENTO DE USO DAS SOLUÇÕES DIGITAIS Nº 00096380

BIONEXO S.A., com sede à Av. Presidente Juscelino Kubitschek, nº 1.830, 7º andar, Conjuntos 71 e 72, na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, inscrita no CNPJ sob nº 04.069.709/0001-02, representada na forma de seu Estatuto Social, doravante denominada "**LICENCIANTE"**,

e de outro lado:

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH, com sede à Av. Marques de São Vicente, n° 576, Conj 1.901, na Cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, inscrito no CNPJ sob n° 23.453.830/0005-01, representado na forma de seus atos constitutivos, doravante denominado "**LICENCIADO**".

I. Considerando que as Partes celebraram o "CONTRATO DE LICENCIAMENTO DE USO DAS SOLUÇÕES DIGITAIS Nº 00096380" adiante denominado "Contrato";

II. Considerando que a LICENCIANTE no uso de suas atribuições e direitos, concederá por liberalidade a **isenção do percentual do reajuste contratual** previsto exclusivamente para Dezembro de 2024, por meio da assinatura do presente "2° TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LICENCIAMENTO DE USO DAS SOLUÇÕES DIGITAIS Nº 00096380" ("Termo Aditivo, ou apenas Termo"), conforme abaixo descrito.

III. Considerando que a LICENCIANTE, no uso de suas atribuições e direitos, concederá por liberalidade a isenção do faturamento para os meses de [--] a [--], por meio da assinatura do presente "2° TERMO ADITIVO AO CONTRATO DE LICENCIAMENTO DE USO DAS SOLUÇÕES DIGITAIS Nº 00096380" ("Termo Aditivo, ou apenas Termo"), conforme abaixo descrito:

1. DA ISENÇÃO DE REAJUSTE CONTRATUAL:

1.1. A LICENCIANTE, por mera liberalidade, concederá neste ato em favor do LICENCIADO a isenção do percentual do reajuste contratual previsto **exclusivamente** para Dezembro de 2024, aplicável aos seguintes CNPJs vinculados ao Contrato:

> 23.453.830/0017-37 (CENTRO INTEGRADO DE INCLUSAO E REABILITACAO - CIIR), cuja mensalidade permanecerá no valor de R$ 1.706,61 (mil, setecentos e seis reais e sessenta e um centavos);
> 23.453.830/0022-02 (HOSPITAL DELPHINA RINALDI AZIZ), cuja mensalidade permanecerá no valor de R$ 4.901,06 (quatro mil, novecentos e um reais e seis centavos);
> 23.453.830/0023-85 (HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES), cuja mensalidade permanecerá no valor de R$ 3.197,64 (três mil, cento e noventa e sete reais e sessenta e quatro centavos);
> 23.453.830/0025-47 (UPA III DR. ALAIR MAFRA ANDRADE), cuja mensalidade permanecerá no valor de R$ 1.875,32 (mil, oitocentos e setenta e cinco reais e trinta e dois centavos);
> 23.453.830/0027-09 (UPA SANTA PAULA 24H (UPA PORTE II)), cuja mensalidade permanecerá no valor de R$ 1.200,00 (mil e duzentos reais);
> 23.453.830/0028-90 (UPA SANTANA (UPA PORTE II)), cuja mensalidade permanecerá no valor de R$ 1.200,00 (mil e duzentos reais);
> 23.453.830/0015-75 (HOSPITAL JEAN BITAR), cuja mensalidade permanecerá no valor de R$ 3.197,64 (três mil, cento e noventa e sete reais e sessenta e quatro centavos);
> 23.453.830/0029-70 (HOSPITAL METROPOLITANO DE URGENCIA E EMERGENCIA – HMUE), cuja mensalidade permanecerá no valor de R$ 6.109,42 (seis mil, cento e nove reais e quarenta e dois centavos); e
> 23.453.830/0019-07 (HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA GRACA), cuja mensalidade permanecerá no valor de R$2.661,90 (dois mil, seiscentos e sessenta e um reais e noventa centavos).

Esse documento foi assinado por Lucas Alves dos Santos, Francisco José Mingrone e JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/CU3PM-EALTZ-5TRXP-GT8RN

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 5 de 646
Página 1968 de 3313

2. DA ISENÇÃO DE FATURAMENTO:

2.1. A LICENCIANTE, por mera liberalidade, concederá em favor do LICENCIADO, a isenção do faturamento para os próximos 03 (três) meses da unidade "**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH**", inscrita no CNPJ sob o n° 23.453.830/0023-85, a contar de Dezembro de 2024, de modo que neste período a mensalidade devida pelo LICENCIADO será zerada, sem prejuízo da aplicação do reajuste anual previsto no Contrato.

2.2. Decorrido o prazo acima previsto e independentemente de aviso ou notificação prévia, o LICENCIADO retornará a efetuar os pagamentos da licença mensal de uso sem o desconto concedido neste Termo.

3. DAS DISPOSIÇÕES GERAIS:

3.1 Este Termo tem vigência imediata a sua assinatura, sendo que o LICENCIADO deverá assiná-lo no **prazo impreterível de 30 (trinta) dias**, contados do envio pela LICENCIANTE. **Decorrido** este prazo sem a assinatura, o LICENCIADO está ciente e concorda que a utilização das SOLUÇÕES DIGITAIS BIONEXO, mesmo que parcialmente ou a título de teste, o LICENCIADO estará vinculado aos termos do Contrato e eventuais aditamentos, concordando integralmente com todas as suas cláusulas e disposições, autorizando a LICENCIANTE a faturar os serviços previstos neste Termo imediatamente.

3.2. Em caso de conflito entre as disposições deste Termo Aditivo e as disposições dos TERMOS E CONDIÇÕES GERAIS DO LICENCIAMENTO DE USO DAS SOLUÇÕES DIGITAIS BIONEXO, prevalecerá as disposições deste Termo Aditivo.

3.3. As Partes estão cientes e ratificam que permanecem inalteradas as demais cláusulas e condições constantes no Contrato, do qual este Termo fica fazendo parte integrante sendo considerado título executivo extrajudicial nos termos do artigo 784, inciso III do CPC. E assim, por justas e contratadas, as Partes assinam este Termo Aditivo, nos mesmo termos e condições do Contrato, juntamente com as 2 (duas) testemunhas.

São Paulo, 30 de janeiro de 2025.

Rafael Kellermann Barbosa RG: 43.502.857-1 (Diretor Presidente)	Josimar Gomes RG: 16.536.890 (Diretor de Relações com Investidores)

BIONEXO S.A.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 14/02/2025 10:51:04 -03:00 DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

Nome:

RG:

Cargo:

Esse documento foi assinado por Lucas Alves dos Santos, Francisco José Mingrone e JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/CU3PM-EALTZ-5TRXP-GT8RN

Testemunhas: Assinado eletronicamente por:
Francisco José Mingrone
CPF: ***.978.298-**
Data: 14/02/2025 09:47:33 -03:00

1)_____

Nome:

RG:

Assinado eletronicamente por:
Lucas Alves dos Santos
CPF: ***.849.938-**
Data: 14/02/2025 09:43:41 -03:00

2) _____

Nome:

RG:

Esse documento foi assinado por Lucas Alves dos Santos, Francisco José Mingrone e JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/CU3PM-EALTZ-5TRXP-GT8RN

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: CU3PM-EALTZ-5TRXP-GT8RN

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

✔ Lucas Alves dos Santos (CPF ***.849.938-**) em 14/02/2025 09:43 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.121.201.148	Lat: -23,593433 Long: -46,736344 Precisão: 107 (metros)

Autenticação	lalves@bionexo.com
Email verificado	

ZBhNyD8fu/9+39/q8Wu7dMsbbybpv1USm2Oz8AcCY4E= SHA-256

✔ Francisco José Mingrone (CPF ***.978.298-**) em 14/02/2025 09:47 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
131.255.82.19	Não disponível

Autenticação	mingrone@indshsaude.org.br
Email verificado	

Q5izQwklWbMnii2yiN7tW64nDzyo6+KkvWFvwA+nkIg= SHA-256

JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 14/02/2025 10:51 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/CU3PM-EALTZ-5TRXP-GT8RN

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

GALHARDI & DANTAS TECNOLOGIA LTDA

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO EM TIC
CT – Nº 16/2021 – Hospital Público Regional dos Caetés

A **GALHARDI SUPRIMENTOS PARA INFORMÁTICA E SERVIÇOS LTDA EPP**, estabelecida à Rua Ingaí, 156 – Salas 1404/1405 – São Paulo – SP – CEP: 03132-080, inscrita no CNPJ nº 03.915.427/0001-08 e Inscrição Estadual 140.504.153.110, representado pelos seus socio administradoe Sidnei Andreotti Galhardi, inscrito no CPF nº 257.111.238-40 a seguir denominada **CONTRATADA** e **Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH – Hospital Público Regional dos Caetés - HRPC**, estabelecida à AV. BARAO DE CAPANEMA, 3191, CENTRO, Capanema/PA, CEP: 687.000-05, inscrita no CNPJ n° 23.453.830/0023-85, representado pelo seu presidente José Carlos Rizoli, inscrito no CPF nº 171.893.228-68 a seguir denominada **CONTRATANTE,** Resolvem na melhor forma de direito, ajustar e contratar a prestação de serviços ora objeto do presente contrato, segundo as cláusulas e condições adiante arroladas.

Cláusula Primeira – DO OBJETO

1.1. O presente instrumento tem por objeto regular as exatas condições pelas quais a empresa **CONTRATADA** prestará os serviços que serão contratados por meio de ANEXO a este instrumento que, assinados pelas partes, farão parte integrante deste contrato.

1.2. Referidos ANEXO serão celebrados em relação a cada serviço prestado pela Contratada, ocasião em que as partes - Contratante e Contratada - ajustaram as condições peculiares a cada execução, em especial: objeto; preço; prazo e forma de execução, motivo pelo qual, as cláusulas e condições estabelecidas nos ANEXO prevalecerão em relação ao presente contrato.

1.3. A Contratante deverá nomear um Diretor ou Gerente que ficará responsável por centralizar; acompanhar e autorizar a execução de cada um dos serviços contratados.

Cláusula Segunda – DA PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Rua Ingaí, 156, Salas 1404 e 1405, Ed. You Offices Ibitirama – Vila Prudente
São Paulo/SP – CEP 03132-080 – Tel.: (11) 2528 – 4474

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: CN=JOSE, O=CPF Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32017857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), OU=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2025.04.16 13:57:24 -03'00'

2.1. A prestação de serviços que rege este instrumento será realizada presencial ou remotamente, no tempo e modo especificado no ANEXO a este contrato, ressalvada a necessidade de sua realização na forma presencial, quando constatada a impossibilidade de sua execução na forma remota, ocasião em que a Contratada deslocará um profissional por ela designado, para executar pessoalmente os serviços, no tempo e modo acordados nos respectivos ANEXO, sem custo adicional para a Contratante dentro da cidade de São Paulo. Fora deste perímetro os custos de locomoção, hospedagem e alimentação serão por conta da Contratante mediante o envio das notas fiscais.

2.2. A execução de qualquer serviço, **na forma presencial**, ficará condicionada a prévia e expressa concordância da Contratante devendo a solicitação e respectiva autorização dos serviços, serem efetuadas por escrito ou por e-mail.

2.3. Os serviços da Contratada serão realizados, em dias úteis - de segunda a sexta feira - no horário comercial, das 08h00 às 18h00 (horário de Brasília).

2.4. A Contratada ficará isenta de qualquer responsabilidade quando a impossibilidade da execução dos seus serviços advier de problemas de conexão no link da internet ou da operadora de telefonia utilizada pela Contratante, situação esta que inviabilizará a execução de alguns serviços.

2.5. A prestação de serviços regida por este contrato será realizada na sede da Contratada ou quando necessário na sede da Contratante, através de mão-de-obra própria e especializada que observará e cumprirá as determinações da Contratada, ficando referida mão-de-obra exclusivamente, a ela subordinada, ficando vedado a Contratante deliberar ou determinar a realização de qualquer outro serviço que não aquele especificado nos ANEXO a este contrato.

2.6. A Contratada se compromete a demonstrar a execução dos seus serviços através de vídeo conferências, reuniões presencias e relatórios periódicos, que serão elaborados pela Contratada em conformidade com a Contratante.

2.7. Para o fiel e integral cumprimento dos serviços contratados a Contratante se responsabiliza por viabilizar os meios necessários a sua execução tais como: acesso remoto; disponibilização das informações necessárias do ambiente, ficando a Contratante

Rua Ingaí, 156, Salas 1404 e 1405, Ed. You Offices Ibitirama – Vila Prudente
São Paulo/SP – CEP 03132-080 – Tel.: (11) 2528 – 4474

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Data: 2025.06.26 15:46:58
Foxit Reader Versão: 10.0.0

responsável por eventuais contratempos ocorridos por sua culpa ou dolo, ficando a Contratada isenta de qualquer corresponsabilidade, ressalvada a ocorrência de caso fortuito ou força maior, ocasião em que ambas as partes Contratante e Contratada ficarão isentas da responsabilidade.

Cláusula Terceira – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

3.1. A Contratante se compromete a permitir o acesso dos equipamentos e prepostos da Contratada, no local onde serão realizados os serviços objeto deste contrato, desde que previamente identificados respeitando às políticas de segurança da Contratante.

3.2. A Contratante se compromete a prestar todos os esclarecimentos necessários para a execução dos serviços contratados

3.3. A Contratante se compromete a pagar pontualmente pelos serviços contratados e executados por força deste contrato, arcando e se responsabilizando pelo pagamento dos respectivos encargos da mora (juros e correção monetária) que incidirão sobre a parcela inadimplida.

3.4. A Contratante se compromete fornecer à ora Contratada**,** todas as informações relativas às suas normas internas, que devem ser observadas pela Contratada seus prepostos e funcionários, necessárias à prestação dos serviços ora contratados, e às normas de segurança, se porventura tiver.

3.5. Uma vez iniciados os trabalhos da Contratada a Contratante se comprometem em **não repassar o acesso ao seu ambiente**, a terceiros, estranhos a Contratada, sem prévia comunicação expressa a Contratada, se responsabilizando a Contratante pelos problemas advindos das alterações feitas por terceiros, no seu ambiente de rede, isentando a Contratada de qualquer ônus decorrente desta intervenção.

Cláusula Quarta – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

4.1. A Contratada se compromete a executar e cumprir os prazos previstos para a execução dos serviços contratados, nos termos dos seus ANEXO, ressalvada a impossibilidade de sua execução, por culpa e/ou dolo da Contratante, ressalvados a

Rua Ingaí, 156, Salas 1404 e 1405, Ed. You Offices Ibitirama – Vila Prudente
São Paulo/SP – CEP 03132-080 – Tel.: (11) 2528 – 4474

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=22917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Eu sou o autor desta assinatura
Razão: Eu sou o autor desta assinatura
Local: Brasil
Data: 2025.05.15 17:47:21
Foxit Reader Versão: 10.0.0

ocorrência de caso fortuito ou força maior, sendo que ambas as partes contratantes ficarão isentas da responsabilidade.

4.2. A Contratada se compromete a realizar a prestação de serviços, podendo substituir os profissionais, por ela contratados, independente de qualquer autorização ou anuência da Contratante.

4.3. A Contratada se compromete a prestar à ora Contratante, quaisquer informações e esclarecimentos que se fizerem necessários para o acompanhamento da evolução dos serviços ora contratados, sendo que essas informações poderão ser prestadas inclusive por meio eletrônico.

4.4. A Contratada se compromete a revisar ou corrigir, de forma pronta e imediata, sem qualquer ônus para a Contratante, por todas as falhas, deficiências, imperfeições ou defeitos acarretados e/ou advindos da sua prestação de serviços.

4.5. A CONTRATADA se compromete e se responsabiliza pela plena execução dos serviços contratados e pelo fiel cumprimento do contrato, inclusive no que diz respeito à contratação de pessoal habilitado e competente, zelando pela qualidade dos serviços contratados e pela boa técnica de execução dos mesmos.

4.6. A CONTRATADA se compromete a assumir todos e quaisquer riscos inerentes a sua atividade, sejam eles trabalhistas, previdenciários, civis, penais, administrativos e operacionais.

4.7. A CONTRATADA se compromete a cumprir rigorosamente nos prazos legais, todas as obrigações fiscais, trabalhistas, sociais, previdenciários e de qualquer outra natureza que tenham relação direta ou indireta a mão de obra utilizada na execução dos serviços.

4.8. A CONTRATADA se compromete a exercer a superintendência técnica e administrativa dos serviços contratados, sem prejuízo da obrigação de prestar à CONTRATANTE todas as informações que vierem a ser solicitadas, inclusive a exibição de documentos dos registros

Rua Ingaí, 156, Salas 1404 e 1405, Ed. You Offices Ibitirama – Vila Prudente
São Paulo/SP – CEP 03132-080 – Tel.: (11) 2528 – 4474

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868, OU=Videoconferencia, OU=32917883000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), OU=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868, O=ICP-Brasil, C=BR
Razão: Eu sou o autor deste documento
Local:
Data: 2025.04.15 17:57:07 -03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 2025.0

dos empregados, das guias de recolhimento das contribuições sejam elas trabalhistas e/ou previdenciárias.

Cláusula Quinta – Da fiscalização e vistoria

5.1. A Contratante e/ou terceiros por ela prévia e expressamente indicados, poderá, a qualquer tempo, sempre acompanhada da Contratada, fiscalizar e/ou vistoriar a exata e pontual execução dos serviços ora contratados e o cumprimento das demais obrigações previstas no presente contrato, devendo a Contratada prestar todos e quaisquer esclarecimentos a ela solicitados.

Cláusula Sexta – DA CONFIDENCIALIDADE E SIGILO

6.1. As partes, por seus dirigentes, prepostos ou empregados, se comprometem, durante e mesmo após o término do presente contrato, a manter completa confidencialidade e sigilo sobre quaisquer dados ou informações obtidas em razão do presente contrato, reconhecendo que não poderão ser divulgados ou fornecidos a terceiros, salvo com expressa autorização, por escrito, da outra parte.

6.2. As partes serão responsáveis, civil e criminalmente, por quaisquer danos causados uma a outra e/ou terceiros em virtude da quebra da confidencialidade e sigilo a que estão obrigadas, em decorrência do compromisso de sigilo assumido neste contrato.

6.3. Ambas as partes, Contratada e Contratante, reconhecem que, ao prestar os serviços objeto do presente contrato, tomarão conhecimento de informações ou documentos, de caráter técnico ou administrativo, confidenciais e de segredos comerciais uma da outra. Reconhecem ainda que tais segredos e informações confidenciais tenham valor econômico relevante a seus proprietários, constituindo informação que não é de conhecimento público. Portanto, obrigam-se a Contratada e a Contratante, a manter estrita confidencialidade com relação a quaisquer informações obtidas em decorrência dos serviços prestados, comprometendo-se a não as utilizar para qualquer outro fim que não seja a realização dos serviços nesta previstos.

Rua Ingaí, 156, Salas 1404 e 1405, Ed. You Offices Ibitirama – Vila Prudente
São Paulo/SP – CEP 03132-080 – Tel.: (11) 2528 – 4474

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=AtosCorpVersion, OU=82917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=em branco, CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2025.04.28 15:48:19
Foxit Reader Versão: 10.0.0
Página 19 de 3313

6.4. As obrigações de confidencialidade da Contratada e da Contratante ora previstas subsistirão mesmo após o término deste contrato.

6.5. A Contratada e a Contratante se obrigam a manter toda e qualquer informação uma da outra a que tiver acesso na execução da atividade objeto do presente contrato, por qualquer meio e sob qualquer forma, em caráter de absoluta confidencialidade, desde o momento em que lhes sejam reveladas, obrigando-se a não divulgá-las a terceiros, durante a vigência do contrato e após o término deste, em quaisquer circunstâncias e sob quaisquer condições, e ainda a protegê-las de qualquer uso ou revelação não autorizados, sob pena de responder pelas sanções civis e penais cabíveis ao caso, além de dar ensejo à imediata rescisão do presente contrato.

6.6. Fica acordado que as informações a que ambas as partes, Contratada e Contratante tiverem acesso, em decorrência deste contrato e execução do mesmo, não serão mecanicamente copiadas ou de qualquer outra forma reproduzidas, divulgadas, publicadas, nem serão circuladas sem prévia e expressa permissão da outra parte.

Cláusula Sétima – DA PROPRIEDADE INTELECTUAL

7.1. Os estudos, projetos, relatórios e demais dados utilizados, da Contratada, para execução dos serviços ora contratados, ainda que inacabados, são de propriedade exclusiva da Contratada, que poderá registrá-los nos órgãos competentes e utilizá-los ou cedê-los sem qualquer restrição ou custo adicional. Para os dados que são de domínio da Contratante a Contratada não possui qualquer direito.

7.2. Na execução da prestação de seus serviços a Contratada terá direito de uso do material criado para gestão da Tecnologia da Informação e Comunicação, não podendo copiar dados da contratante, porém, podendo reutilizar ferramentas, metodologias, modelos de documentos, sistemas já existentes ou customizados em futuras consultorias ou novos contratos de gestão em qualquer segmento que utilize Tecnologia da Informação e Comunicação.

Rua Ingaí, 156, Salas 1404 e 1405, Ed. You Offices Ibitirama – Vila Prudente
São Paulo/SP – CEP 03132-080 – Tel.: (11) 2528 – 4474

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Data: 2025.03.04 10:07:00 -03'00'
Fabrica de Ideias Ltda
Página 6 de 646

Cláusula oitava - DA REMUNERAÇÃO DA CONTRATADA

8.1. O valor estipulado no ANEXO, a título de remuneração da Contratada, inclui todos e quaisquer impostos, taxas e/ou encargos fiscais, sociais, previdenciários e securitários, sendo que se houver alteração na legislação fiscal que importe em alteração dos valores hoje vigentes, as partes poderão negociar por escrito a revisão do valor ajustado, para mais ou para menos.

8.2. O pagamento da remuneração devida à Contratada será feito, no respectivo vencimento, por boleto bancário, desde que a Contratada entregue à Contratante a documentação fiscal correspondente com 5 (cinco) dias corridos de antecedência. O pagamento por depósito bancário será feito somente se o sistema bancário de cobrança estiver falho e previamente alinhado entre ambas as partes, incluindo possíveis taxas e ou juros caso seja fora da data combinada.

8.3. A não apresentação pela Contratada da documentação fiscal correspondente, corretamente preenchida, no prazo estabelecido no parágrafo anterior, acarretará a automática prorrogação do prazo de pagamento da remuneração devida por mais 5 (cinco) dias corridos a contar da sua correta apresentação, sem qualquer ônus para a Contratante.

8.4. O valor da remuneração da Contratada será reajustado anualmente de acordo com a variação do IGP/M publicado pela FGV ou o índice que vier a substituí-lo, caso deixe de existir, mediante a termo aditivo.

Parágrafo único – Visando o equilíbrio contratual, caso o IGP/M seja negativo, será utilizado, de comum acordo, outro índice de mercado que indique percentual positivo.

8.5. O não pagamento, nos exatos vencimentos, dos valores devidos à Contratada, por culpa exclusiva da Contratante, acarretará a incidência de correção monetária, de acordo com o IGP/M, divulgado pela FGV, ou o índice acordado no parágrafo único da cláusula 8.4, além de multa moratória de 2% (dois por cento) e juros de 1% (um por cento) ao mês, tudo calculado e apurado, "pro rata dies", desde os vencimentos das parcelas até o efetivo pagamento dos débitos em atraso.

Rua Ingaí, 156, Salas 1404 e 1405, Ed. You Offices Ibitirama – Vila Prudente
São Paulo/SP – CEP 03132-080 – Tel.: (11) 2528 – 4474

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura
Data: 2025.03.19 09:39:00 -03'00'
Versão do Adobe Reader: 10.0.0

8.6. A Contratada poderá deixar de prestar seus serviços a ora Contratante, em caso de mora da mesma por 20 dias consecutivos, sendo-lhe, contudo, facultada a possibilidade de rescindir o presente Instrumento, ressalvado o seu direito de receber pelos valores pendentes de recebimento com os devidos acréscimos legais.

8.7. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

8.8. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

Cláusula Nona – DA CESSÃO E TRANSFERÊNCIA

9.1. A Contratante não poderá ceder ou transferir para terceiros os direitos e obrigações decorrentes do desenvolvimento dos serviços expressos nesse Instrumento, sem a expressa concordância por escrito da Contratada.

Cláusula Décima – DA COMUNICAÇÃO ENTRE AS PARTES.

10.1. A comunicação entre as partes será feita através de meio eletrônico (e-mail), a seguir nomeado pelas partes contratantes, ou por outra forma escrita e pessoal, a ser enviada para o endereço constante neste Instrumento.

E-mail da Contratada: contratos.hrpc@indsh.org.br

Cláusula Décima Primeira – DA VIGÊNCIA DO PRESENTE INSTRUMENTO.

11.1. O prazo de vigência deste contrato é do dia 21/06/2021 a 17/10/2021 e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato

JOSE CARLOS RIZOLI:
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura
Data: 2025.06.04 15:50:07
Foxit PDF Reader Versão: 10.0.0

estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

Parágrafo único – A comunicação deverá ser efetuada por escrito e o prazo do aviso prévio concedido terá início a partir da assinatura de recebimento da comunicação.

Cláusula Décima Segunda – DA RESCISÃO.

12.1. Ambas as partes poderão rescindir o presente instrumento imediatamente, de forma justificada e sem qualquer ônus, quando ocorrer qualquer das hipóteses abaixo:

(i) Liquidação judicial ou extrajudicial de qualquer das partes;

(ii) Falência, recuperação judicial ou extrajudicial de uma das partes homologada ou decretada;
(iii) Transferência do contrato a terceiros sem o pleno e expresso consentimento de uma das partes;
(iv) na ocorrência de fatos oriundos de força maior ou casos fortuitos, que impeçam o cumprimento deste contrato por período superior a 20 dias consecutivos; ou
(v) Descumprimento de qualquer cláusula deste contrato.

12.2. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e o Governo do Estado do Pará (Contrato de Gestão/003/SESPA/2021), através da Secretaria Estadual de Saúde. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

Cláusula Décima Terceira – DAS MODIFICAÇÕES OU ALTERAÇÕES CONTRATUAIS

13.1. Todas as modificações e alterações contratuais serão pactuadas entre as partes por escrito, não tendo valia as pactuadas verbalmente, sendo, portanto, consideradas nulas de pleno Direito.

Parágrafo único – As modificações e alterações referenciadas no caput poderão ser pactuadas apenas por aditivo contratual.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17186932868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17186932868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17186932868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2025.05.05 15:50:35
Foxit Reader Versão: 10.0.0

Cláusula Décima Quarta – DAS PENALIDADES

14.1. O inadimplemento de quaisquer das cláusulas ou condições do presente Instrumento, bem como na hipótese de insolvência por qualquer das partes, sem prejuízo das perdas e danos e demais cominações previstas em lei e neste instrumento, dará direito à parte prejudicada de considerar o presente rescindido, desde que haja notificação, interpelação ou aviso por escrito, acarretando ainda para a parte inadimplente, o pagamento de multa não compensatória a favor da outra no valor de 20% (vinte por cento) sobre o valor total do contrato e ou da somatória dos ANEXO que estiverem vigorando, devendo referida multa ser pago integralmente mediante recibo firmado pela outra parte.

Cláusula Décima Quinta – DO CASO FORTUITO E DA FORÇA MAIOR

15.1**.** Nenhuma das partes será responsável perante a outra por qualquer falha ou atraso no cumprimento das obrigações constantes do presente contrato, por fatos causados por casos fortuitos e/ou força maior, não sendo possível enquadrar nessa hipótese a inadimplência no repasse de verbas por parte dos entes públicos.

Cláusula Décima Sexta – DA TOLERÂNCIA

16.1. A eventual tolerância de uma das partes contratantes em relação a outra, acerca do também eventual descumprimento de qualquer das obrigações por elas respectivamente assumidas, não estará jamais a caracterizar novação, moratória, ou renúncia ao exercício de qualquer direito ou faculdade assegurados neste contrato ou em lei. De tal sorte, a qualquer tempo, poderá a parte tolerante exigir da outra o fiel cumprimento de todas as obrigações deste instrumento.

Cláusula Décima Sétima – DISPOSIÇÕES GERAIS

17.1. A Contratada é a única responsável pelas atividades desempenhadas pelos seus empregados e prepostos, sem que seja estabelecida, em hipótese alguma, a existência de vínculo empregatício entre estes e a Contratante, ou ainda, qualquer tipo de associação ou sociedade entre esta e a própria Contratada, devendo a Contratada manter a Contratante à margem de quaisquer ações judiciais, trabalhistas ou de qualquer natureza intentadas pelos empregados da mesma, isentando, desde já, a Contratante de qualquer

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32617857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: Data: 2025.04.28 19:32:06-03'00' Foxit PDF Reader Versão: 2025.1

responsabilidade.

17.2. Durante o curso da vigência deste contrato e/ou seus ANEXO e relativamente ao seu cumprimento, todas as manifestações deverão ser expressas, por escrito, não importando o silêncio das partes em concordância com qualquer termo e/ou condição que se lhe queira aplicável.

17.3. Não obstante a total desvinculação trabalhista, na hipótese de ocorrer qualquer demanda por parte de empregados e prepostos da CONTRATADA diretamente contra a CONTRATANTE ou mesmo solidariamente, obriga-se a CONTRATADA a requerer expressamente a exclusão da CONTRATANTE da lide, ressarcindo eventuais valores despendidos por esta, devidamente corrigidos desde a data do efetivo desembolso inclusive despesas processuais e honorários advocatícios.

17.4. Durante o curso da vigência deste contrato e relativamente ao seu cumprimento, todas as manifestações deverão ser expressas, por escrito, não importando o silêncio das partes em concordância com qualquer termo e/ou condição que se lhe queira aplicável.

17.5. Este contrato obriga as partes e seus sucessores a qualquer título, constituindo-se em título executivo extrajudicial, nos termos do artigo 585, inciso II do Código de Processo Civil.

17.6. Este contrato constitui o acordo completo relativo ao serviço, objeto deste contrato e seus ANEXO e substituem qualquer comunicação prévia, verbal ou escrita. A assinatura deste contrato pelas partes representa a plena e total aceitação dos termos e condições constantes nos citados documentos.

Cláusula Décima Oitava – DO FORO

18.1. Fica eleito o foro da Comarca da cidade de Capanema - Pará, com renúncia expressa de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas decorrentes do presente contrato, sendo o ajuste aqui feito obrigatório para as partes, seus herdeiros ou sucessores.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: sua localização física aqui Data: 2025-07-17 09:51:27 Versão: 10.0.0

Assim, por estarem justas e contratadas, firmam as partes o presente Instrumento de Prestação de Serviços e forma para um só fim de Direito, o que fazem diante das testemunhas que também ao final assinam.

Capanema, 21 de junho de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-10-05 15:51:51
Foxit Reader Versão: 10.0.0

Nome representante: José Carlos Rizoli

Presidente

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH

SIDNEI ANDREOTTI GALHARDI:25711123840

Assinado de forma digital por SIDNEI ANDREOTTI GALHARDI:25711123840
Dados: 2022.01.17 12:00:24 -03'00'

Nome representante: Sidnei Andreotti

Galhardi Sócio-Diretor

Galhardi Suprimentos p/ informática

Testemunhas

Nome

RG

Nome

RG

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 12 de 646
Página 1985 de 3313

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO EM TIC - CT – Nº 16/2021

ANEXO Nº1

CONTRATADA: GALHARDI SUPRIMENTOS PARA INFORMÁTICA E SERVIÇOS LTDA EPP, estabelecida à Rua Ingaí, 156 – Salas 1404/1405 – São Paulo – SP – CEP: 03132-080, inscrita no CNPJ nº 03.915.427/0001-08 e Inscrição Estadual 140.504.153.110.

CONTRATANTE: Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH – Hospital Público Regional dos Caetés - HRPC, estabelecida à AV. BARAO DE CAPANEMA, 3191, CENTRO, Capanema/PA, CEP: 687.000-05, inscrita no CNPJ n° 23.453.830/0023-85.

1 - Descrição dos serviços:

1.1 - Prestar serviços de gestão de TIC para a contratante desta proposta, quando solicitado ou comunicado, conforme solicitações da unidade a relação de serviços listados abaixo:

- Reunir bimestralmente com gestores, diretores ou analistas de forma remota para acompanhamento dos itens de TIC e demandas solicitadas;

- Analisar, recomendar e alinhar a TIC ao planejamento e objetivos previamente apresentados ao contratado;

- Analisar e recomendar itens relacionados a TIC para aprovação do gestor ou diretor;

- Analisar e acompanhar, junto a diretoria financeira, o planejamento orçamentário relacionado a TIC;

- Orientar cotação de produtos, serviços, licenças de software, equipamentos e sistemas para aquisição ou renovação;

- Avaliar custos e investimentos na elaboração do planejamento orçamentário;

- Analisar tecnicamente produtos ou serviços relacionados a TIC;

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-10-05 15:53:06
Foxit PDF Reader Version: 10.1.0

- Acompanhar, junto a TIC local, chamados efetuados a fornecedores para resolução de problemas reincidentes;

- Levantar e analisar requisitos para aquisição de sistemas, softwares, equipamentos e outros produtos;

- Prover direcionamento aos analistas de suporte dos hospitais a assuntos referente a TIC quando solicitado ou demandado pela diretoria;

- Estimar e cotar customizações de sistemas, relatórios e integrações;

- Manter gestores e diretores informados sobre as melhorias e benfeitorias promovidas pela equipe de TIC;

- Analisar currículos para contratação de colaborares relacionados a TIC;

- Determinar padrões para acompanhamento de serviços da equipe de suporte local;

- Acompanhar, por meio dos analistas locais, a execução dos projetos;

- Elaborar, gerenciar, acompanhar e direcionar projetos relacionados a TIC;

- Analisar prazos, custos e investimentos dos projetos;

- Analisar aspectos de qualidade e custos para negociar ou renegociar os contratos com fornecedores, após validação da diretoria;

- Analisar e recomendar softwares fundamentais para a empresa atingir seus objetivos;
- Analisar e sugerir soluções para as áreas de negócio da empresa com uso da TIC;
- Analisar se os recursos utilizados estão de acordo com os objetivos da empresa;
- Analisar e planejar a padronização do ambiente para alinhamento com o grupo de hospitais e a sede;

1.2 - O escopo deste ANEXO não inclui qualquer execução de itens operacionais tais como: instalação, gerenciamento, recuperação, manutenção, desenvolvimento, implantação, configuração de sistemas, bancos de dados e relatórios que não tenha(m) sido adquirido(s) junto a SLTECH.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2025.05.15 08:25:15 -03'00'
Fabrica de Ideias Ltda.
Página 3313

Os citados serviços deverão ser executados pela equipe de TIC local ou de terceiros contratados.

2 - Software

Para melhor gestão da TIC, ofertamos também os seguintes softwares e utilitários:

- Inventário de ativos automatizado (Servidores, Desktops e Notebooks);
- Monitoramento; (desktops, notebooks e até 2 servidores);
- Chamados;(software para controle de chamados com até 2 logins para uso da TI interna da unidade);

- Acesso remoto auditado; (para uso tanto da equipe de gestão como da equipe interna de TI);

- Gerenciamento de patchs; (desktops, notebooks e até 2 servidores);
- Antivírus gerenciado; (desktops, notebooks e até 2 servidores);
- Backups; (licença para 2 servidores, com 1TB para sincronismo em Nuvem).

3 - Prazo de Vigência

3.1 - Os serviços contratados por meio deste ANEXO serão executados pela Contratada de forma continuada pelo período de 21 de junho de 2021 a 17 de outubro de 2021, conforme consta na proposta.

3.2 - Caso uma das partes tenha intenção de um distrato do contrato, deverá comunicar formalmente com 30 dias de antecedência para a outra parte.

4 - Preço:

4.1 - O preço para execução dos serviços especificados neste ANEXO é composto de parcelas mensais fixas no valor de R$ 4.100,00 (Quatro Mil e Cem Reais), vencendo-se as parcelas no dia 20 (vinte) do mês subsequente ao da prestação de serviço.

4.2 - O valor tem como referência a quantidade informada pelo contratante de equipamentos e dispositivos conectados em rede (conforme tabela abaixo).

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de
Data/Hora: 2025-06-18 08:08:37
Página: 3 de 3313

O administrador do hospital junto da TI local serão responsáveis por comunicar a Contratada caso haja a alteração na quantidade de equipamentos no hospital para que haja o reajuste dos valores.

Tabela por faixa de equipamento conectados em rede:

Equipamentos e dispositivos conectados em rede	Valor por quantidade
Até 30 Desktops e ou Notebooks e 1 Servidor	R$1.800,00
Valor adicional unitário por Desktop e ou Notebooks	R$ 25,00
Valor adicional unitário por Servidor	R$ 55,00
Valor adicional unitário por dispositivo de rede gerenciável	R$ 10,00

A contratante possuí 59 (Desktops / Notebooks) e 3 servidores e 3 dispositivos de rede gerenciável. Baseada nas quantidades o valor será de R$ 2.665,00.

	Descrição	Valor
	Gestão de TIC	R$ 2.665,00
	Pacotes de Softwares (promocional)	R$ 1.750,00

Concedido desconto no valor total de R$ 315,00, sendo assim o valor total mensal será de R$ 4.100,00 (Quatro Mil e Cem Reais), conforme quantidades descritas acima.

4.3 - Será cobrado R$ 110,00 (cento e dez reais) por hora adicional a serviços definidos como projeto ou atendimentos realizados fora do horário contratado.

4.4 - O atraso no pagamento dos serviços contratados implicará nos acréscimos moratórios previstos no Contrato de Prestação da qual este ANEXO é originário.

5 - Condições Gerais:

5.1 - As cláusulas e condições estabelecidas no presente ANEXO prevalecem, quando conflitantes, com aquelas acordadas no Contrato de Prestação de Serviços da qual este ANEXO é originário.

Assim, e por estarem justas e contratadas, firmam as partes o presente ANEXO, Instrumento de Prestação de Serviços, e forma para um só fim de Direito, o que fazem diante das testemunhas que também ao final assinam.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32178570001 67, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2025.04.11 15:50:00 -03'00'

São Paulo, 21 de junho de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-10-05 15:55:10
Foxit Reader Versão: 10.0.0

Nome representante: José Carlos Rizoli

Presidente

Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH

SIDNEI ANDREOTTI GALHARDI:25711123840

Assinado de forma digital por SIDNEI ANDREOTTI GALHARDI:25711123840
Dados: 2021.10.08 12:48:00 -03'00'

Nome representante: Sidnei Andreotti

Galhardi Sócio-Diretor

Galhardi Suprimentos p/ informática

Testemunhas

Nome

RG

Nome

RG

Galhardi Suprimentos Para Informática e Serviços Ltda.
RUA INGAÍ, 156 - SALAS 1404/1405 - São Paulo - SP
Fone: (011) 2528-4474

1º ADITAMENTO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO EM TIC - Nº 16/2021 - HOSPITAL REGIONAL DOS CAETÉS

A **GALHARDI SUPRIMENTOS PARA INFORMÁTICA E SERVIÇOS LTDA EPP**, estabelecida à Rua Ingaí, 156 – Salas 1404/1405 – São Paulo – SP – CEP: 03132-080, inscrita no CNPJ nº 03.915.427/0001-08 e Inscrição Estadual 140.504.153.110, representado pelos seus socio administrador Sidnei Andreotti Galhardi, inscrito no CPF nº 257.111.238-40 a seguir denominada **CONTRATADA** e **Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH – Hospital Público Regional dos Caetés - HRPC**, estabelecida à AV. BARAO DE CAPANEMA, 3191, CENTRO, Capanema/PA, CEP: 687.000-05, inscrita no CNPJ n° 23.453.830/0023-85, representado pelo seu presidente José Carlos Rizoli, inscrito no CPF nº 171.893.228-68 a seguir denominada **CONTRATANTE**,

1. As partes acima qualificadas firmaram em 21 de junho de 2021 o **INSTRUMENTO PARTICULAR DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO EM TIC** no qual foram ajustadas as seguintes condições na última alteração:

   - Valor da mensalidade de R$ 4.100,00 (Quatro mil e cem reais), com reajuste anual com base no IGP-M.

2. Devido a comunicado emitido, referente solicitação da Contratante, as partes convencionam a alteração dos **parágrafos 8.4 e 8.5** do referido contrato, que passam a vigorar com a seguinte redação:

   8.4 *- O valor da remuneração da contratada será reajustado anualmente de acordo com a variação do IPCA-IBGE, acumulado dos 12 (doze) últimos meses, ou o índice que vier a substituí-lo, caso deixe de existir.*

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.04.19 16:29:40-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 10.1.1.37576

Parágrafo único – Visando o equilíbrio contratual, caso o IPCA seja negativo, será utilizado, de comum acordo, outro índice de mercado que indique percentual positivo.

***8.5** – O não pagamento, nos exatos vencimentos, dos valores devidos à Contratada, por culta exclusiva da Contratante, acarretará a incidência de correção monetária, de acordo com o IPCA, divulgado pelo IBGE, ademais da multa moratória de 2% (dois por cento) e juros de 1% (um por cento) ao mês, tudo calculado e apurado, "pro rata dies", desde os vencimentos das parcelas até o efetivo pagamento dos débitos em atraso.*

3. Do reajuste:

3.1 O Valor da mensalidade atual de R$ 4.100,00 (Quatro mil, setecentos e setenta e oito reais e trinta e quatro centavos), será reajustado pelo índice do IPCA apurado nos últimos 12 meses. Sendo assim, o IPCA em 01 de outubro de 2021 foi de 10,0500% o qual aplicado sobre o valor atual da mensalidade, temos o seguinte cenário:

- Mensalidade atual:	R$ 4.100,00
- IPCA/outubro:	10,0500
- Valor do reajuste:	R$ 412,05
- Valor da mensalidade reajustado:	R$ **4.512,05**

4. DA VIGÊNCIA.

4.1. O prazo de vigência deste contrato passará a ser do dia 18/10/2021 a 15/04/2022 e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições do instrumento particular ora alterado.

E por estarem, assim, justas e contratadas, assinam o presente em três vias de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas abaixo.

Capanema, 18 de outubro de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.01.19 18:30:25-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO (INDSH)
José Carlos Rizoli - Presidente
CNPJ: 23.453.830/0023-85

SIDNEI ANDREOTTI GALHARDI:25711123840

Assinado de forma digital por SIDNEI ANDREOTTI GALHARDI:25711123840
Dados: 2022.01.19 10:55:25 -03'00'

GALHARDI SUPRIMENTOS PARA INFORMÁTICA E SERVIÇOS LTDA. EPP
Sidnei Andreotti Galhardi – Sócio-Diretor
CNPJ: 03.915.427/0001-08

Testemunhas:

Nome:	Nome:
CPF:	CPF:

2º ADITAMENTO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO EM TIC

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	GALHARDI SUPRIMENTOS PARA INFORMÁTICA E SERVIÇOS LTDA EPP
CNPJ/MF	03.915.427/0001-08
Representante	Sidnei Andreotti Galhardi CPF nº 257.111.238-40

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 21/06/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.06.02 18:06:09-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

SIDNEI ANDREOTTI GALHARDI:25711123840

Assinado de forma digital por SIDNEI ANDREOTTI GALHARDI:25711123840
Dados: 2022.06.02 16:52:12 -03'00'

GALHARDI SUPRIMENTOS PARA INFORMÁTICA E SERVIÇOS LTDA. EPP
Sidnei Andreotti Galhardi
Sócio-Diretor

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

Galhardi Suprimentos Para Informática e Serviços Ltda.

3º ADITAMENTO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO EM TIC - Nº 16/2021 - HOSPITAL REGIONAL DOS CAETÉS

A **GALHARDI SUPRIMENTOS PARA INFORMÁTICA E SERVIÇOS LTDA EPP**, estabelecida à Rua Ingaí, 156 – Salas 1404/1405 – São Paulo – SP – CEP: 03132-080, inscrita no CNPJ nº 03.915.427/0001-08 e Inscrição Estadual 140.504.153.110, a seguir denominada **CONTRATADA** e **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – HOSPITAL REGIONAL DOS CAETÉS**, estabelecida à AV. BARAO DE CAPANEMA, 3191, CENTRO, Capanema/PA, CEP: 687.000-05, inscrita no CNPJ n° 23.453.830/0023-85, a seguir denominada **CONTRATANTE,**

1. As partes acima qualificadas firmaram em 21º de junho de 2021 o **INSTRUMENTO PARTICULAR DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO EM TIC** no qual foram ajustadas as seguintes condições na última alteração:

   - Alterado o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

2. Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO, com reajuste anual previsto para o mês de novembro.

3. Altera-se a cláusula de n° 12, parágrafo 12.2, que passa a vigorar com a seguinte redação:

   Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e o Governo do Estado do Pará (Contrato de Gestão/005/SESPA/2022), através da Secretaria Estadual de Saúde. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de

nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

4. Inclui-se ao contrato a cláusula Décima Nona, referente a Lei Geral de Proteção de Dados – LGPD, tópico " Cláusula décima nona - DA PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD", conforme abaixo:

Cláusula décima nona - DA PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD

19.1 - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

19.2 - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

19.3 - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

19.4 - Caso alguma pessoa a quem se refere qualquer porção dos Dados Pessoais tratados sob este Contrato (um "Titular") questione a CONTRATADA sobre o tratamento de seus Dados Pessoais realizado pelas Partes e/ou solicite o exercício de quaisquer de seus direitos previstos na legislação aplicável, a CONTRATADA deverá se abster de responder ao Titular diretamente e deverá imediatamente informar tal fato à EMPRESA, por escrito. A CONTRATADA deverá tomar apenas

as medidas indicadas pela EMPRESA para auxiliá-la no atendimento de tais requisições nos termos da legislação aplicável.

19.5 - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

19.6 - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

19.7 - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

19.8 - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições do instrumento particular ora alterado.

E por estarem, assim, justas e contratadas, assinam o presente em duas vias de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas abaixo.

São Paulo, 15 de julho de 2022

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 01/08/2023 15:47:32 -03:00

DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO (INDSH)

José Carlos Rizoli - Presidente

CNPJ: 23.453.830/0005-01

Assinado eletronicamente por:
Sidnei Andreotti Galhardi
CPF: ***.111.238-**
Data: 01/08/2023 14:51:47 -03:00

DigiForte

GALHARDI SUPRIMENTOS PARA INFORMÁTICA E SERVIÇOS LTDA. EPP

Sidnei Andreotti Galhardi – Sócio-Diretor

CNPJ: 03.915.427/0001-08

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 01/08/2023 15:25:16 -03:00

DigiForte

Nome:

CPF:

Assinado eletronicamente por:
Beatriz Juchimiuk Roberto Mancio
CPF: ***.012.978-**
Data: 01/08/2023 14:37:28 -03:00

DigiForte

Nome:

CPF:

SLTECH

Galhardi Suprimentos Para Informática e Serviços Ltda.

4º ADITAMENTO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO EM TIC - Nº 16/2021 - HOSPITAL REGIONAL DOS CAETÉS

A **GALHARDI SUPRIMENTOS PARA INFORMÁTICA E SERVIÇOS LTDA EPP**, estabelecida à Rua Ingaí, 156 – Salas 1404/1405 – São Paulo – SP – CEP: 03132-080, inscrita no CNPJ nº 03.915.427/0001-08 e Inscrição Estadual 140.504.153.110, a seguir denominada **CONTRATADA** e **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – HOSPITAL REGIONAL DOS CAETÉS**, estabelecida à AV. BARAO DE CAPANEMA, 3191, CENTRO, Capanema/PA, CEP: 687.000-05, inscrita no CNPJ nº 23.453.830/0023-85, a seguir denominada **CONTRATANTE,**

1. As partes acima qualificadas firmaram em 21º de junho de 2021 o **INSTRUMENTO PARTICULAR DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO EM TIC** no qual foram ajustadas as seguintes condições na última alteração:

   - Valor da mensalidade de R$ 4.512,05 (Quatro mil, quinhentos e doze reais e cinco centavos), com reajuste anual com base no IPCA.

2. É motivo deste aditamento o reajuste anual do contrato de gestão. O IPCA acumulado em 01º de outubro de 2022 foi de 7,96%, o qual aplicado sobre o valor atual da mensalidade, temos o seguinte cenário:

- Mensalidade atual:	R$ 4.512,05
- IPCA outubro/2022	7,96
- Valor do reajuste:	R$ 359,16
- Valor da mensalidade reajustado:	R$ 4.871,21

3. Porém, devido acordo entre as partes, em novembro de 2022, mês em que seria efetivamente executada a correção, não será aplicado reajuste no contrato de gestão, salvo em caso de alterações na composição dos

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página:** 46 de 646
Página 1099 de 3313

serviços contratados, situação na qual serão feitos os devidos reajustes de valores por tal motivo.

4. Sendo assim, o valor da mensalidade de gestão permanece em R$ 4.512,05 (Quatro mil, quinhentos e doze reais e cinco centavos).

Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições do instrumento particular ora alterado.

E por estarem, assim, justas e contratadas, assinam o presente em duas vias de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas abaixo.

São Paulo, 01º de outubro de 2022

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO (INDSH)
José Carlos Rizoli - Presidente
CNPJ: 23.453.830/0005-01

GALHARDI SUPRIMENTOS PARA INFORMÁTICA E SERVIÇOS LTDA. EPP
Sidnei Andreotti Galhardi – Sócio-Diretor
CNPJ: 03.915.427/0001-08

Testemunhas:

Nome: Juliana C. Bolero
CPF: 321.008.148.31

Nome: Camila Ortenco Pedro
CPF: 422.623.608-47

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página:** 7 de 646
Página 2000 de 3313

SLTECH

Galhardi Suprimentos Para Informática e Serviços Ltda.

5º ADITAMENTO DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO EM TIC - Nº 16/2021 - HOSPITAL REGIONAL DOS CAETÉS

A **GALHARDI SUPRIMENTOS PARA INFORMÁTICA E SERVIÇOS LTDA EPP**, estabelecida à Rua Ingaí, 156 – Salas 1404/1405 – São Paulo – SP – CEP: 03132-080, inscrita no CNPJ nº 03.915.427/0001-08 e Inscrição Estadual 140.504.153.110, a seguir denominada **CONTRATADA** e **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – HOSPITAL REGIONAL DOS CAETÉS**, estabelecida à AV. BARAO DE CAPANEMA, 3191, CENTRO, Capanema/PA, CEP: 687.000-05, inscrita no CNPJ nº 23.453.830/0023-85, a seguir denominada **CONTRATANTE,**

1. As partes acima qualificadas firmaram em 21º de junho de 2021 o **INSTRUMENTO PARTICULAR DO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GESTÃO EM TIC** no qual foram ajustadas as seguintes condições na última alteração:

   - Valor da mensalidade de R$ 4.512,05 (Quatro mil, quinhentos e doze reais e cinco centavos), com reajuste anual com base no IPCA.

   - 59 (Desktops / Notebooks) e 3 servidores e 3 dispositivos de rede gerenciável

   - Backups com licença para 2 servidores com 1TB para sincronismo em Nuvem

2. Em dezembro de 2022 foram contabilizados acréscimos de 93 estações de trabalho (notebooks/desktops) desde o início do contrato sendo:

   - 152 (Desktops / Notebooks) atualmente.

3. Pelos serviços aqui contratados, fica acordado um acréscimo, ref. aumento de ativos e correção para 2023 e aumento de backup:

Valor ref. aumento de ativos	R$ 3.212,95
Valor ref. correção para 2023	R$ 3.500,00
Valor total acrescido	**R$ 6.712,95**

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página:** 2001 de 3313
Página 2001 de 3313

SLTECH

4. Sendo assim, a partir de janeiro de 2023, o novo valor do contrato de gestão passa a ser de R$ 11.225,00 (Onze mil, duzentos e vinte e cinco reais) para 152 ativos (notebooks/desktops) e o backups com licença para 2 servidores com 2TB para sincronismo em Nuvem.

Ficam ratificadas as demais cláusulas e condições do instrumento particular ora alterado.

E por estarem, assim, justas e contratadas, assinam o presente em duas vias de igual teor e forma, juntamente com as testemunhas abaixo.

São Paulo, 23 de dezembro de 2022

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO (INDSH)
José Carlos Rizoli - Presidente
CNPJ: 23.453.830/0005-01

GALHARDI SUPRIMENTOS PARA INFORMÁTICA E SERVIÇOS LTDA. EPP
Sidnei Andreotti Galhardi – Sócio-Diretor
CNPJ: 03.915.427/0001-08

Testemunhas:

Nome: Juliana C. Soares
CPF: 301.008.148-31

Nome: Camila Ortencio Pedro
CPF: 422.623.608-47

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página:** 39 de 646
Página 2002 de 3313

PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA

Â

SOLUÇÃO DE RESÍDUOS

PRESERVE COLETORA DE RESÍDUOS LTDA
CNPJ: 09.332.562/0001-07 - Insc. Estadual: 15.269,332-7
Tv. Seg. Trav. Colônia Marupaúba, s/n
Zona Rural Tomé-Açú/PA - CEP.: 68680-000
Fone: (091) / 99266-8426 | 99147-0077
Site: www.preserveresiduos.com.br
E-mail: comercial@preservecoletora.com.br

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8 Página 2005 de 3313
Página 2 de 646

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

CONTRATO Nº 060/2021

Pelo presente instrumento particular contratual de gerenciamento de resíduos patológicos, as partes, de um lado, denominada CONTRATADA:

Razão Social:	PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA
CNPJ:	09.332.562/0001-07
Endereço:	Segunda Travessa Colônia Marupaúba, s/n, Zona Rural, Tomé-açu/Pará – 68.680-000
Socio Administrador	Claudio Roberto Delpupo Trivilin, CPF/MF sob o nº 490.305.582-00

E de outro lado, ora em diante chamado de CONTRATANTE:

Razão Social:	Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH
Filial:	Hospital Regional Público dos Caetés
CNPJ/CPF:	23.453.830/0023-85
Endereço:	Av. Barão de Capanema, 3191 - Bairro: Centro - Cidade: Capanema - PA - CEP: 68.700-005
Presidente	José Carlos Rizoli, CPF/MF sob o nº 171.893.228-68

Acima qualificadas têm entre si justas e contratadas, segundo as cláusulas e condições que seguem:

CLÁUSULA PRIMEIRA – OBJETO

1. O CONTRATANTE, gerador dos resíduos patológicos e/ou infectantes provenientes de atividades na área da saúde, firma o presente contrato com a CONTRATADA, que prestará serviços de coleta, transporte, tratamento e destinação final dos resíduos, conforme as normas NBR 10004, NBR 12807, NBR 12808 e RDC nº 222/2018.

1.1. O objeto do presente contrato consiste na prestação de serviços de coleta, transporte e destinação final dos resíduos de serviços de saúde gerados pela CONTRATANTE em sua sede conforme endereço qualificado neste contrato.

1.2. Os resíduos de que trata no em 1.1 serão retirados das instalações comerciais da CONTRATANTE no endereço acima citado.

CLÁUSULA SEGUNDA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

2.1. A CONTRATADA obriga-se a cumprir todos os termos desta cláusula, notadamente os que seguem:

2.1.2. Possuir todas as autorizações e licenças necessárias conforme a legislação vigente para a execução dos serviços, e que deverão ser apresentadas, a qualquer tempo, sempre que solicitado pelo cliente e possível pela CONTRATADA.

2.1.2. Gerenciar os resíduos discriminados no objeto do contrato obedecendo à legislação federal, estadual e/ou municipal aplicável utilizando técnicas adequadas para prevenir acidentes e preservar a saúde pública e o meio ambiente.

2.1.3. Responsabilizar-se por quaisquer danos ou prejuízos decorrentes da coleta, eventuais ações trabalhistas, emissão de nota fiscal de simples remessa, manifesto de transporte de resíduos e destinação final dos resíduos gerados no estabelecimento do CONTRATANTE em razão da prestação dos serviços.

2.1.4. A CONTRATADA disponibilizará a CONTRATANTE, o certificado de coleta e transporte dos resíduos após a confirmação de pagamento. A qualquer tempo ou quando solicitado será disponibilizado o certificado de destinação final dos resíduos, conforme descrito.

2.1.5. Executar coleta com o equipamento de proteção individual (EPI) e veículos adequados conforme a norma NBR 12.810 visando manter a integridade física dos colaboradores e de todos os envolvidos.

2.1.6. Retirar nas instalações da CONTRATANTE os resíduos gerados, em veículo apropriado, dotado de equipamentos necessários a coleta e transporte e licenciado junto ao Órgão ambiental competente;

2.1.7. Proceder a pesagem do material, fornecendo documento comprobatório do peso ou quantidade de recipiente coletado;

2.1.8. Reportar à CONTRATANTE imediatamente à ocorrência de qualquer fato que prejudique a normal execução da prestação dos serviços contratados;

CLÁUSULA TERCEIRA – OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

3.1. A CONTRATANTE obriga-se a cumprir todos os termos desta cláusula notadamente os que se seguem:

3.1.2. Não aplicar retenção de valores referente a tributos municipais, estaduais ou federais, ficando esses a cargo da CONTRATADA;

3.1.3. O CONTRATANTE é responsável pela segregação e armazenamento correto dos resíduos, comprometendo-se a não enviar materiais diversos, incompatíveis ou compostos perigosos diferentes daqueles expressamente informados no presente instrumento e que possam causar danos aos equipamentos e às pessoas envolvidas, sob a pena do não recebimento deste material no momento da coleta.

3.1.4. Os resíduos segregados obrigatoriamente devem estar em sacos na cor branca ou em recipientes que evitem vazamentos e resistam às ações de punctura e ruptura, baseados na NBR 9191, respeitados os limites de peso de cada saco, sendo proibido o seu esvaziamento ou reaproveitamento.

3.1.5. O fornecimento do material para embalar e armazenar os resíduos será de responsabilidade da CONTRATANTE.

3.1.6. Acompanhar o processo de entrega do material a ser levado para destinação final, com funcionários devidamente credenciados;

3.1.7. O resíduo deverá estar acondicionado em recipiente apropriado de acordo com a sua composição;

3.1.8. Efetuar o pagamento à CONTRATADA, de acordo com as condições de preço e prazo estabelecidas nas cláusulas quarta e quinta deste contrato.

CLÁUSULA QUARTA – VALORES

JOAO CARLOS RIZOLI: 17189322868

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8 Página 2007 de 3313
Página 4 de 646

4.1. Pela execução dos serviços supracitados, objeto deste contrato, a CONTRATANTE pagará a CONTRATADA o valor mensal representado na tabela abaixo mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal:

TABELA DE PREÇOS COLETA, TRANSPORTE, TRATAMENTO E DISPOSIÇÃO FINAL DE RESÍDUOS		
FAIXAS	**QUANTIDADE (Kg)**	**PREÇO**
1 VEZ POR SEMANA	POR QUILO	R$ 3,00

CLÁUSULA QUINTA – PRAZO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1. Observando o disposto no item 4.1 o pagamento da remuneração á CONTRATADA será feito impreterivelmente até o 20º dia do mês subsequente da prestação do serviço.

5.2. A inobservância da data do pagamento dos serviços prestados implicará na multa moratória de 2% (dois por cento), juros de 0,33% ao dia e correção monetária pelo índice INPC a ser calculado a partir da data do inadimplemento.

5.3. Na hipótese de atraso superior a 15 (quinze) dias no pagamento das obrigações contratuais, a CONTRATADA se reserva ao direito de não realizar nova prestação de serviços da CONTRATANTE.

5.4. Permanecendo o CONTRATANTE inadimplente por mais de 90 (NOVENTA) dias, poderá a CONTRATADA incluir seu nome nos cadastros de proteção ao crédito.

5.5. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

5.6. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

CLÁUSULA SEXTA – REAJUSTE

6.1. O reajuste no valor do contrato somente ocorrerá após negociação entre as partes mediante termo aditivo.

6.2. Os valores objeto deste contrato serão reajustados a cada período de um ano de sua vigência, pelo IGPM/FGV acumulado do ano anterior. Caso, eventualmente, não houver disponibilidade do índice indicado, o reajuste deverá ser calculado pelo índice que vier a substituí-lo ou então, na falta deste pelo IPC/FGV.

CLÁUSULA SÉTIMA – PRAZO E RESCISÃO

7.1. O prazo de vigência deste contrato é dia 20/05/2021 a 17/10/2021 e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

7.2. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021. Assim,

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8 Página 2008 de 3313

se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

7.3. Para que ocorra a rescisão contratual é necessário que a parte contratante faça quitação de todos os débitos existentes, junto a CONTRATADA.

7.4. A contratada poderá suspender a realização dos serviços prestados caso ocorra inadimplemento por parte da contratante em prazo superior a 30 (Trinta) dias.

7.5. O restabelecimento da coleta de resíduos só se dará mediante o adimplemento dos valores em aberto.

CLÁUSULA OITAVA – DISPOSIÇÕES GERAIS

8.1. Os termos e cláusulas deste contrato, bem como as informações que forem transmitidas entre as partes são sigilosos, deles não podendo ser dado conhecimento a terceiros, a não ser com o consentimento de ambas as partes.

8.2. As partes declaram que aceitam o presente contrato em todas as suas cláusulas, condições e eventuais anexos, obrigando-se ao seu integral cumprimento, pó si e seus sucessores, a qualquer título.

8.3. Toda e qualquer alteração do contrato ou de seus anexos requer forma escrita, devidamente assinada pelos representantes legais das partes, na forma de seus respectivos estatutos ou contratos sociais.

CLÁSULA NONA- DISPOSIÇÕES FINAIS

9.1. As partes elegem como foro da comarca de Capanema - PA, para processamento e resolução de quaisquer questões decorrentes da interpretação, da execução ou da inexecução das obrigações estabelecidas no presente contrato de prestação.

E por estarem assim juntos e contratados, assinam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com as testemunhas abaixo assinadas.

Validade do Contrato

20 de Maio de 2021 a 17 de Outubro de 2021

PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA 09.332.562/0001-07	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH 23.453.830/0023-85
TESTEMUNHA 01 CPF:	TESTEMUNHA 02 CPF:

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA
CNPJ/MF	09.332.562/0001-07
Representante	Claudio Roberto Delpupo Trivilin CPF: 490.305.582-00

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 20/05/2021 a 17/10/2021 para 18/10/2021 a 15/04/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 18 de outubro de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021.12.16 09:53:41-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA:09332562000107

Assinado de forma digital por PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA:09332562000107
Dados: 2021.10.18 16:28:42 -03'00'

CLAUDIO ROBERTO DELPUPO TRIVILIN:49030582200

Assinado de forma digital por CLAUDIO ROBERTO DELPUPO TRIVILIN:49030582200
Dados: 2021.10.18 16:29:17 -03'00'

PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA
Claudio Roberto Delpupo Trivilin
Sócio-administrador

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

2º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA
CNPJ/MF	09.332.562/0001-07
Representante	Claudio Roberto Delpupo Trivilin CPF: 490.305.582-00

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.05.25 17:39:43-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA:09332562000107

Assinado de forma digital por PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA:09332562000107
Dados: 2022.05.16 17:55:38 -03'00'

CLAUDIO ROBERTO DELPUPO TRIVILIN:49030582200

Assinado de forma digital por CLAUDIO ROBERTO DELPUPO TRIVILIN:49030582200
Dados: 2022.05.16 17:56:06 -03'00'

PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA
Claudio Roberto Delpupo Trivilin
Sócio-administrador

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

3º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA
CNPJ/MF	09.332.562/0001-07
Representante	Claudio Roberto Delpupo Trivilin CPF: 490.305.582-00

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA SEGUNDA – Altera-se a **cláusula de n° 7.2**, que passa a vigorar com o seguinte teor:

Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA – Incluir-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS** – **LGPD** conforme abaixo**:**

DA PROTEÇÂO DE DADOS – **LGPD**

Parágrafo Primeiro - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

Parágrafo Segundo - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

Parágrafo Terceiro - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

Parágrafo Quarto - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

Parágrafo Quinto - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

Parágrafo Sexto - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

Parágrafo Sétimo - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

Parágrafo Oitavo - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 15 de julho de 2022

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 03/02/2023 18:48:50 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
CLAUDIO ROBERTO DELPUPO TRIVILIN
CPF: ***.305.822-**
Data: 13/02/2023 14:55:12 -03:00
DigiForte

PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA
Claudio Roberto Delpupo Trivilin
Sócio-administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
DIOGO DENNY GONÇALVES DAMASCENO
CPF: ***.176.982-**
Data: 06/02/2023 14:33:31 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 07/02/2023 18:04:50 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOGIA PARA MEDICINA LTDA

MobileMed

MINUTA CONTRATUAL DE LICENÇA DE USO DE SOFTWARE E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

PROPOSTA COMERCIAL: BMF31080905_2021

Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de direito, de um lado,

MOBILEMED SOLUÇÕES EM TECNOLOGIA PARA MEDICINA LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ nº **11.004.614/0001-68**, com sede na Rua Jurubatuba, 1350, sala 1119, 11º andar, Centro, na Cidade de São Bernardo do Campo, Estado de São Paulo, CEP: 09725-210, por intermédio de seu representante legal **Marcelo Lima da Silva** inscrito no CPF nº144.111.868-37, conforme seu contrato social, doravante denominada simplesmente "**CONTRATADA**".

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH, associação privada, devidamente inscrita no CNPJ **23.453.830/0023-85**, localizada à Avenida Barão de Capanema, 3191, Centro, na Cidade de Capanema/PA, CEP: 68700-005, neste ato representada pelo seu presidente **José Carlos Rizoli** inscrito no CPF nº 171.893.228-68, doravante denominada simplesmente **CONTRATANTE**.

1 DO OBJETO

1.1 O presente instrumento tem como objeto a outorga ao **CONTRATANTE** da licença de uso de Softwares da **CONTRATADA,** não exclusivo, intransferível e oneroso, bem como a prestação de serviços decorrentes de sua utilização.

2 DA LICENÇA DE USO

2.1 As Licenças de Uso de Software destinar-se-ão a transmissão de exames, visualização e laudo de imagens radiológicas.

2.2 Cada Licença de Uso de Software está limitada ao Ponto de Implantação

3 DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

3.1 A **CONTRATADA** se obriga a:

3.1.1 Instalar as Licenças de Uso de Software no Ponto de Implantação indicado na Proposta Comercial remotamente.

3.1.2 Treinar remotamente as pessoas indicadas pelo **CONTRATANTE**;

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 1 de 646
Página 2014 de 3313

3.1.3 A CONTRADA não poderá ser responsabilizada por integrações da Plataforma Mobilemed junto ao sistema de terceiros utilizados pela CONTRATANTE, caso haja integração realizada pela Mobilemed, observar-se-ão os valores apontados na Tabela de custos adicionais.

3.1.4 Realizar suporte técnico por telefone e/ou suporte por acesso remoto, observadas as condições constantes da PROPOSTA anexa, com atendimento remoto realizado em 07 (sete) dias da semana, 24 (vinte e quatro) horas.

3.1.4.1 Entende-se por acesso remoto a liberação de acesso remoto ao servidor onde estão instaladas as Licenças de Uso de Software.

3.1.4.2 Na hipótese de o **CONTRATANTE** não disponibilizar acesso remoto para o suporte, fazendo-se necessário o envio de uma equipe de técnicos ao local por parte da **CONTRATADA**, será cobrado o deslocamento, gastos referentes à transporte, alimentação, hospedagem, além de hora-técnica de acordo com o disposto na PROPOSTA (**BMF31080905_2021**); desde que haja aprovação prévia e os pagamentos serão realizados mediante o envio de nota fiscal.

CUSTOS ADICIONAIS

Ficam a cargo do cliente todas as necessidades locais de Workstations, espaços para recebimento do projeto, elétrica, cabeamento, aterramento, software e periféricos necessários para a implantação do projeto.

Os custos de deslocamento, alimentação, eventual hospedagem, transporte local serão cobertos pela Contratante desde que haja aprovação prévia e os pagamentos serão realizados mediante o envio de nota fiscal

Na hipótese de o CONTRATANTE solicitar qualquer serviço adicional após a implantação, fica acertado que o respectivo serviço será cobrado conforme valores definidos na tabela abaixo:

Tabela de serviços:

Serviços adicionais	Valor
Treinamento adicional	R$100,00/hora
Instalação	R$120,00/hora
Reinstalação	R$120,00/hora
Desinstalação	R$120,00/hora
Desenvolvimento	R$150,00/hora
Hora técnica extraordinária	R$180,00/hora

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 2 de 646
Página 2015 de 3313

Desenvolvimento extraordinário	R$220,00/hora

*Tabela

3.2 É de responsabilidade da CONTRATADA apenas a instalação e concessão de licenças de uso de Software, bem como adequado treinamento e suporte técnico sempre que necessário e solicitado pelo CONTRATANTE.

3.2.1 A qualidade das imagens transmitidas através do equipamento do CONTRATANTE, são de responsabilidade exclusiva dos equipamentos médicos utilizados pelo CONTRATANTE.

3.2.2 A CONTRATADA utiliza-se da AMAZON para armazenamento temporário ou definitivo (desde que contratado) e todas as transações de downloads e upload que são utilizadas pelo usuário final, e desta forma, não se responsabiliza por interrupções pontuais oriundas do fornecimento de armazenamento.

3.3 A recuperação ou o resgate das imagens do Portal Mobilemed, poderá ser solicitado pelo CONTRATANTE a qualquer tempo durante a vigência do presente contrato, ou dentro do prazo de 30 (trinta) dias após a rescisão do mesmo, porém haverá o custo de U$ 0,30 (trinta centavos de dólar americano) por Gigabyte (GB) a ser recuperado.

3.3.1 Os valores referentes à cobrança de recuperação ou resgate das imagens do Portal Mobilemed, serão cobrados sempre com referência ao valor do dólar cotado no ato da solicitação por parte do CONTRATANTE.

3.1.2 Para contratos que tenham contemplado o armazenamento em nuvem (**Storage - Cold**). O valor fixo será mantido pelo período de 12 (doze) meses, desde que o valor do dólar comercial não ultrapasse a margem de U$ 6,00 (seis dólares), caso esse valor seja superado, o custo fixo da Storage será revisado pela CONTRATADA, sempre comunicado ao cliente.

4 DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

4.1 O **CONTRATANTE** se obriga a:

4.1.1 Pagar em dia e da forma prevista neste instrumento o preço ajustado para a realização do objeto deste Contrato;

4.1.2 Utilizar somente as Licenças de Uso de Software descritas na PROPOSTA (BMF31080905_2021) sob pena de infringir as leis de *copyright* vigentes;

4.1.3 Não realizar mudanças nos programas, por si ou por qualquer outra pessoa física ou jurídica, visando ampliá-los ou atualizá-los, segundo seu interesse;

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 3 de 646
Página 2016 de 3313

4.1.4 Nomear um técnico responsável para zelar e manusear as Licenças de Uso de Software e os equipamentos na PROPOSTA (BMF31080905_2021);

4.1.4.1 Esse técnico será treinado por um técnico da **CONTRATADA** e será a pessoa de contato para solicitação de assistência técnica.

4.1.5 Solicitar imediatamente à **CONTRATADA** para que proceda a remoção das Licenças de Uso de Software na hipótese de extinção do presente Contrato qualquer que seja sua forma;

4.1.5.1 Se a extinção do Contrato se der por iniciativa do **CONTRATANTE**, eventuais custos para retirada dos softwares (como transporte, alimentação e hospedagem) serão por ele suportados.

4.1.6 Autorizar a remoção dos softwares de seus equipamentos uma vez vencido, resolvido ou rescindido o Contrato, dentro do prazo de 20 (vinte) dias, sendo certo que a recusa em fazê-lo acarretará a aplicação de multa diária de 1/30 (um trinta avos) da licença de uso, manutenção e suporte do sistema, além de ter que suportar os ônus de eventuais outros prejuízos causados à **CONTRATADA** que serão apurados em processo próprio;

4.1.7 O **CONTRATANTE** deverá configurar e manter em perfeito funcionamento todos os equipamentos em que serão instalados o Software, principalmente as conectividades **DICOM (Digital Imaging Communications in Medicine)** dos equipamentos radiológicos;

4.1.8 O **CONTRATANTE** disponibilizará infraestrutura de rede, elétrica, periféricos, computador (es), servidor (es), e sistema básicos e operacionais obrigatórios para a necessária instalação, dentre eles, deverá contar com internet própria em velocidade mínima razoável para bom desempenho do Portal Mobilemed e demais soluções oferecidas.

4.2 Com referência as imagens médicas:

4.2.1 A CONTRATANTE deverá criar um protocolo interno de exames em sua Unidade (clínica/hospital) com finalidade de controle da quantidade das imagens médicas a serem transmitidas, não devendo ultrapassar a quantidade máxima de 500 (quinhentas) imagens, salvo em exames que possuírem 02 (dois) laudos que poderá ser em dobro (ex: exame de abdômen e pelve).

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página:** 2017 de 3313

4.2.2 Caso a CONTRATANTE ultrapasse a quantidade de imagens médicas ora delimitadas, poderá haver incidência de acréscimo ao valor contratado, a ser cobrado conforme o valor unitário referente a modalidade em questão.

5 DO PRAZO

5.1 O prazo de vigência deste contrato é do dia 16/09/2021 a 17/10/2021 e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

5.2 Em caso de renovação deste contrato, deverá ser formalizado termo aditivo com o novo prazo e as devidas alterações, se porventura existirem, tudo em comum acordo entre as partes.

6 DA RESCISÃO

6.1 Este Contrato será considerado imediatamente rescindido, independentemente de aviso ou interpelação judicial, por inadimplemento de quaisquer de suas condições e também havendo dissolução, pedido de recuperação judicial ou falência de qualquer das **PARTES**, devendo a parte inadimplente arcar com perdas e danos decorrentes do ato faltoso.

6.2 Em caso de Rescisão, os prestadores de serviço da CONTRATADA poderão solicitar relatórios pelo prazo de até 30 (trinta) dias após o cancelamento, após este período, somente com autorização por escrito da CONTRATADA.

6.3 Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

7 DO VALOR E DA FORMA DE PAGAMENTO

7.1 Pela outorga de licença e prestação dos serviços discriminados neste instrumento e na respectiva (PROPOSTA BMF31080905_2021) o **CONTRATANTE** pagará à **CONTRATADA** a importância mensal conforme PROPOSTA COMERCIAL.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 5 de 646
Página 2018 de 3313

7.2 Caso haja realização de exames excedentes a franquia mínima contratada na PROPOSTA (BMF31080905_2021), o valor para a franquia por imagem transmitida excedente (compreende: exames excluídos, duplicados e/ou cadastrados), será de acordo com a tabela abaixo:

7.3 A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

Volume de Exames da Instituição das unidades contrata:

MODALIDADE	RX	TC	RM	MG	US	DX	ENDO	COLO
VOLUMETRIA	500	800	-	100	600	-	350	50
EXCEDENTE POR EXAME	R$ 0,50	R$ 1,30	R$ 0,00	R$ 1,20	R$ 0,40	R$ 0,00	R$ 0,40	R$ 0,40

7.4 Caso haja a transmissão de exames **não contratados**, observar-se-á a seguinte tabela para cobrança dos referidos exames a serem cobrados mensalmente:

MODALIDADE	RX	TC	RM	MG	US	DX	ENDO	COLO
VOLUMETRIA	-	-	-	-	-	-	350	50
EXCEDENTE POR EXAME	R$ 0,50	R$ 1,30	R$ 1,50	R$ 1,20	R$ 0,40	R$ 0,50	R$ 0,40	R$ 0,40

7.5 Os pagamentos das mensalidades serão realizados por meio de boletos de cobrança bancários emitidos pela **CONTRATADA**, com antecedência de até 30 (trinta) dias e com vencimento no 20º (vigésimo) dia do mês subsequente.

7.6 A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

UNIDADES INSTALADAS:

1. Hospital Regional Público dos Caetés

BMF31080905_2021

Simone

MobileMed

8 REAJUSTE

8.1 Os valores definidos no Presente Termo Contratual serão monetariamente atualizados a cada período de 12 (doze) meses a contar da assinatura do Contrato, aplicando-se o IPCA do corrente como fator de correção monetária através de termo aditivo.

9 MULTA

9.1 Em caso de atraso no pagamento haverá o acréscimo de 2% (dois por cento) a título de multa, mais correção monetária e juros de mora de 0,33% (trinta e três centésimos por cento) ao mês, sendo certo que, após o 20º (vigésimo) dia de atraso o acesso ao cliente ao Portal poderá ser bloqueado;

9.1.1 Após 45 (quarenta e cinco) dias de atraso, o presente Contrato poderá ser considerado rescindido, ficando, desde já, a **CONTRATADA** autorizada a proceder à imediata retirada dos softwares, independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial.

9.2 A rescisão do Contrato pela inobservância de quaisquer das hipóteses previstas nas OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE E OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA, não isenta a parte que houver dado causa à rescisão do presente Contrato do pagamento de perdas e danos, de lucros cessantes e honorários advocatícios à parte prejudicada.

10 PROTEÇÃO AOS DIREITOS AUTORAIS

10.1 Os Softwares são de propriedade da **CONTRATADA** e estão protegidos por direitos autorais reconhecidos pela legislação de softwares e direitos autorais brasileira e internacionais.

10.2 Aplicam-se ao presente Contrato as normas constantes da Lei 9.609/98, inclusive em relação às condutas penais descritas em seu art. 12, sem prejuízo da indenização por danos derivados do desrespeito aos direitos autorais detidos pela **CONTRATADA**, incluindo os decorrentes do uso ou distribuição de cópias não autorizadas dos programas de computador envolvidos no presente Contrato.

10.3 O **CONTRATANTE** não compilará, copiará, reproduzirá partes, desconstruirá o software e não permitirá o acesso de terceiros ao software.

10.4 Com a finalidade de verificar a utilização do Software aos quais este Contrato se refere, a **CONTRATADA** poderá, sempre que lhe interessar, entrar em contato com a equipe de TI do **CONTRATANTE** e agendar visitas de verificação.

Simone

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 7 de 646
Página 2020 de 3313

10.5 A violação aos direitos autorais do Software ou o não cumprimento de quaisquer das obrigações expostas acima resultarão em indenização por danos materiais, no máximo estipulado em lei, e danos morais a serem arbitrados.

11 DA LEGISLAÇÃO DE PROTEÇÃO DE DADOS

11.1 Sendo certo que o Portal conterá dados de pessoas físicas disponibilizados pela Contratante, esta deverá se certificar de que referidas pessoas físicas consentiram expressamente para o envio de seus exames à Plataforma, podendo a Contratada exigir, a qualquer tempo, o envio de referidos consentimentos escritos.

11.1.1 A Contratante também deverá se certificar de que gestores e outros envolvidos no processo que tiveram acesso aos dados e informações dos usuários observarão as regras de tratamento de dados previstas neste Contrato e na legislação aplicável, e não compartilharão os dados com quaisquer terceiros.

11.1.2 Em caso de descumprimento da obtenção dos consentimentos supramencionados, bem como das normas de tratamento de dados pela Contratante ou qualquer de seus funcionários, representantes ou prepostos, a Contratante deverá reportar tal violação, bem como se responsabilizará por todas e quaisquer consequências decorrentes da violação.

11.2 Considerando as obrigações previstas na Lei nº 13.709, de 14 de agosto de 2018 (Lei Geral de Proteção de Dados), na hipótese de quaisquer das pessoas físicas que tiverem seus exames cadastrados no Portal solicitarem a exclusão, alteração ou correção das informações de seu cadastro, ou a revogação do consentimento para o tratamento dos dados de seu cadastro, a Contratada notificará a Contratante sobre a solicitação dessa pessoa, sendo certo que a Contratante se compromete a excluir, alterar ou corrigir, no prazo de 10 (dez) dias úteis, todos e quaisquer dados ou informações da referida pessoa física que tiver sob seus cuidados em razão deste Contrato e do Portal.

11.3 As Partes reconhecem e aceitam que analisaram e estão familiarizadas com os termos e disposições, e concordam em cumprir, mesmo que venham a receber ordens de outra forma, em todos os aspectos, a Lei Geral de Proteção de Dados, e quaisquer outras leis que tratem sobre a proteção de dados, bem como ordens, decretos, regulamentos e os objetivos gerais e específicos dos mesmos. As Partes concordam em imediatamente se notificarem sobre qualquer violação ou suspeita de violação a esta disposição.

11.4 A CONTRATADA se compromete, ainda, a adotar medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados e informações pessoais das pessoas físicas à que tiver acesso por meio da Plataforma, bem como de formular regras de boas práticas e de governança que estabeleçam as condições de organização, o regime de funcionamento, os procedimentos e outros aspectos relacionados ao tratamento de dados pessoais.

11.5 Adicionalmente, nos termos do artigo 3º da Lei de Introdução às Normas do Direito Brasileiro, as Partes declaram que não poderão se escusar de cumprir a Lei Geral de Proteção de Dados alegando que desconhecem as obrigações e princípios previstos na referida lei.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 3 de 646
Página 2021 de 3313

MobileMed

12 DAS NOTIFICAÇÕES

12.1 Todas as notificações ou comunicações relacionadas a este Contrato serão efetuadas por escrito e serão consideradas válidas se enviadas por carta protocolada, carta registrada ou via e-mail para os endereços constantes no preâmbulo deste instrumento.

12.2 As notificações ou comunicações efetuadas nos termos da cláusula 12.1 acima serão consideradas recebidas na data que constar do recibo de entrega por carta registrada, do protocolo ou via e-mail.

12.3 Enquanto existirem obrigações pendentes entre elas, as **PARTES** se comprometem a manter, umas às outras, atualizadas sobre seus dados de endereços, números de telefone, e endereços eletrônicos, mediante envio de carta protocolada fazendo referência a este Contrato, sob pena de não poderem alegar a eventual mudança de endereço ou telefone em sua defesa.

13 CASOS OMISSOS

13.1 Os casos omissos serão resolvidos de comum acordo, mediante reunião das **PARTES** para tal finalidade.

14 DAS CONDIÇÕES GERAIS

14.1 É vedada a cessão, a título gratuito ou oneroso, dos programas e equipamentos abrangidos no presente Contrato, pelo **CONTRATANTE** a outra pessoa, física ou jurídica, nacional ou estrangeira, integrante ou não do mesmo grupo econômico, sendo irrelevante a atividade pela mesma desenvolvida.

14.2 O não exercício de qualquer direito decorrente deste Contrato por qualquer das **PARTES** não constituirá renúncia ou novação de tal direito. Caso qualquer das disposições contidas neste Contrato seja considerada inválida, ilegal ou inexequível: (a) a validade, legalidade ou exequibilidade das demais disposições deste Contrato não será por isso prejudicada; e (b) as **PARTES** negociarão, de boa-fé, a substituição das disposições inválidas, ilegais ou inexequíveis, por disposições válidas, legais e exequíveis, cujo efeito seja o mais próximo possível do efeito das disposições inválidas, ilegais ou inexequíveis.

14.3 Nenhuma mudança, alteração ou aditivo de qualquer disposição deste Contrato terá efeito, salvo se efetuada por escrito e assinada pelas **PARTES**.

14.4 Nenhuma das **PARTES** poderá, direta ou indiretamente, ceder ou transferir os seus direitos ou obrigações decorrentes deste Contrato, total ou parcialmente, sem o prévio consentimento por escrito da outra Parte.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 9 de 646
Página 2022 de 3313

14.5 O presente Contrato é assinado de forma irrevogável e irretratável, e obrigará as **PARTES** e os seus respectivos sucessores a qualquer título.

14.6 Fica estabelecido que a PROPOSTA (BMF31080905_2021) integra e complementa o presente instrumento.

15 DO FORO

15.1 Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do presente Contrato, as **PARTES** elegem o foro da comarca de Capanema/PA.

Por estarem justos e acertados, firmam o presente Contrato em três vias, de igual teor e forma, se obrigando a cumprir o que nele está avençado, na presença de duas testemunhas, que abaixo também subscrevem para os fins pretendidos.

Capanema, 16 de setembro de 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
23.453.830/0023-85

MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOGIA PARA MEDICINA LTDA – ME
11.004.614/0001-68

Testemunha
Nome:
RG: 43.004.632-3

JULIANO CESAR ROTERO
GER ADM/FINANCEIRO
HMC/INDSH

Testemunha
Nome:
RG:

Samanta Cristina A. P. de Souza
OAB/Pa. 416.498

Simone

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 20 de 646
Página 2023 de 3313

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE LICENÇA DE USO DE SOFTWARE E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF nº 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	MOBILEMED SOLUÇÕES EM TECNOLOGIA PARA MEDICINA LTDA - ME
CNPJ/MF	11.004.614/0001-68
Representante	Fabricio Venturelle Amorim CPF nº 021.996.809-83

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 16/09/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/09/2021 a 17/10/2021 para 18/10/2021 a 15/04/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 18 de outubro de 2021

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

MOBILEMED SOLUÇÕES EM TECNOLOGIA PARA MEDICINA LTDA - ME
Fabricio Venturelle Amorim
Sócio-administrador

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

2º ADITAMENTO AO CONTRATO DE LICENÇA DE USO DE SOFTWARE E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF nº 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	MOBILEMED SOLUÇÕES EM TECNOLOGIA PARA MEDICINA LTDA - ME
CNPJ/MF	11.004.614/0001-68
Representante	Fabricio Venturelle Amorim CPF nº 021.996.809-83

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 16/09/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

MOBILEMED SOLUÇÕES EM TECNOLOGIA PARA MEDICINA LTDA - ME
Fabricio Venturelle Amorim
Sócio-administrador

Testemunhas:

1 - _____
Nome: Marcelo Azevedo Costa
CPF: 519.341.594-68

2 - _____
Nome: Simone Soura
CPF: 423.372.108-79

CT.HRPC.2021.0019

3º ADITIVO CONTRATUAL DE LICENÇA DE USO DE SOFTWARE E PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de direito, de um lado:

MOBILEMED SOLUÇÕES EM TECNOLOGIA PARA MEDICINA LTDA - ME, pessoa jurídica de direito privado, devidamente inscrita no CNPJ nº **11.004.614/0001-68**, com sede na Rua Jurubatuba, 1350, sala 1119, 11º andar, Centro, na Cidade de São Bernardo do Campo, Estado de São Paulo, CEP: 09725-210, por intermédio de seu representante legal **Marcelo Lima da Silva** inscrito no CPF nº144.111.868-37, conforme seu contrato social, doravante denominada simplesmente "**CONTRATADA**".

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH, **HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS – HRPC**, devidamente inscrito no CNPJ **23.453.830/0023-85**, localizado à Avenida Barão de Capanema, 3191, Centro, na Cidade de Capanema/PA, CEP: 68700-005, neste ato representada pelo seu presidente **José Carlos Rizoli** inscrito no CPF nº 171.893.228-68, doravante denominada simplesmente "**CONTRATANTE"**.

1. DO OBJETO

1.1 DA INCLUSÃO DE SERVIÇOS:

a) a CONTRATANTE dispõe de armazenamento em nuvem para imagens médicas (Storage) no volume de 1 Tb (um terabyte), com valor mensal de R$ 700,00 (setecentos reais);

b) Para ampliação da Storage (armazenamento em nuvem), a CONTRATANTE passará a contar com mais 1Tb (um terabyte), com valor adicional de R$ 300,00 (trezentos reais) mensais,ao contrato vigente, conforme Proposta Comercial BCA06071546_2022.

c) Desta forma, a CONTRATANTE passará a contar com volume de 2 Tb de Storage, pelo valormensal de R$ 1.000,00 (um mil reais).

1.2 Altera-se a **cláusula de n° 6.3**, que passa a vigorar com o seguinte teor:

Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

2.DO PRAZO

Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Simone da Silva Sousa, Fabricio Venturelle Amorim e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/BKTNS-P5SV7-45SZU-ZGTZ9

3.DA FORMA DE PAGAMENTO

O pagamento da prestação de serviços permanece o mesmo discriminado no Contrato Principal.

4.DO REAJUSTE

Os valores atinentes a reajuste serão realizados sob os novos valores, as condições de reajuste permanecem idênticos ao que foi pactuado inicialmente.

5.CONDIÇÕES GERAIS

5.1 As imagens ficarão armazenadas enquanto houver espaço na Storage contratada, desta forma, chegando ao limite contratado, a **CONTRATADA** entrará em contato com a **CONTRATANTE** sugerindo ampliação da capacidade de armazenamento ou exclusão de algumas imagens.

5.2 Os laudos ficarão online enquanto o presente aditivo estiver vigente.

5.3 O Presente Termo Aditivo é assinado de forma irrevogável e irretratável, e obrigará asPARTES e seus respectivos sucessores a qualquer título.

5.4 Este Termo Aditivo integra e complementa o Contrato de Prestação de Serviços anteriormente pactuado.

6. Inclui-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÃO DE DADOS** – **LGPD** conforme abaixo**:**

DA PROTEÇÃO DE DADOS – **LGPD**

6.1 Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

6.2 As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

6.3 As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

6.4 O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados,

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Simone da Silva Sousa, Fabricio Venturelle Amorim e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/BKTNS-P5SV7-45SZU-ZGTZ9

em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

6.5 Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

6.6 Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

6.7 O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

6.8 O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

E, por estarem justos e contratados as partes firmam o presente em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Capanema, 15 de julho de 2022.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC Certisign RFB G5
Data: 10/10/2023 16:33:37 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDISH LTDA
CNPJ: 23.453.830/0023-85

Assinado eletronicamente por:
Fabricio Venturelle Amorim
CPF: ***.996.809-**
Data: 16/10/2023 16:27:15 -03:00
DigiForte

MOBILEMED SOLUÇÕES EM TECNOLOGIA PARA MEDICINA LTDA
CNPJ: 11.004.614/0001-68

Assinado eletronicamente por:
Simone da Silva Sousa
CPF: ***.372.198-**
Data: 16/10/2023 10:28:31 -03:00
DigiForte

SIMONE DA SILVA SOUSA
CPF: 423.372.198-79
TESTEMUNHA

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 16/10/2023 18:10:15 -03:00
DigiForte

MARCELO AZEVEDO COSTA
CPF: 519.341.594-68
TESTEMUNHA

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Simone da Silva Sousa, Fabricio Venturelle Amorim e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/BKTNS-P5SV7-45SZU-ZGTZ9

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: BKTNS-P5SV7-45SZU-ZGTZ9

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 10/10/2023 16:33 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Simone da Silva Sousa (CPF ***.372.198-**) em 16/10/2023 10:28 - Assinado eletronicamente

Endereço IP 45.226.4.73	Geolocalização Lat: -23,705732 Long: -46,573446 Precisão: 6307 (metros)
Autenticação Email verificado	administrativo@mobilemed.com.br

VoyZQ63lAhl9G75hts5BK+icihuXTaDDh+mx6lc8oxk= SHA-256

- Fabricio Venturelle Amorim (CPF ***.996.809-**) em 16/10/2023 16:27 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.98.135.242	Não disponível

Autenticação fabricio@mobilemed.com.br

Email verificado

JdgkWyM1nhIHS/utCDNw4+nsj8u2z4D1dggAQpzO4kk=

SHA-256

✔ Marcelo Azevedo Costa (CPF ***.341.594-**) em 16/10/2023 18:10 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
200.17.75.251	Lat: -1,392215 Long: -48,420110 Precisão: 20 (metros)

Autenticação dex.hmue@indsh.org.br

Email verificado

RYA2WPp2eRkxmg/JHHz/Ne3Mv5cToMYH6RxlwdO/udU=

SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/BKTNS-P5SV7-45SZU-ZGTZ9

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

DIN COMERCIO E SERVICOS DE TELEFONIA LTDA

TERMO DE CONTRATAÇÃO - PESSOA JURÍDICA / CLARO TOTAL INDIVIDUAL + BL - CLARO LIFE / AACE

Razão Social da Revenda	CNPJ	Código da Revenda	Código Perfil (exclusivo Televendas)	Segmento
DIN COMERCIO DE SERVICOS DE TELEFONIA LTDA	26592902000662	J3NI		☒ PME ☐ AACE

Nome Completo do Consultor	Código do Consultor	Canal de Venda
Priscila Santana	AZ9YP	☒ AACE ☐ CORPAA ☐ PAP INDIRETO ☐ INSIDE SALES ☐ D2D PME ☐ AA PME

1. Identificação da Empresa

Razão Social	CNPJ
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH	23.453.830/0023-85

CNAE Primário (sem ponto e traço)	Representante Legal	Número de funcionários
86.10-1-01	JOSE CARLOS RIZOLI	☐ Até 10 ☐ De 11 a 20 ☒ De 21 a 50 ☐ De 51 a 100 ☐ De 101 a 500 ☐ Acima de 500

1º Administrador da Conta	CPF	Telefone	Celular	E-mail
JOSE CARLOS RIZOLI	17189322868		91 980640041	compras.hrpc@indsh.org.br

2º Administrador da Conta	CPF	Telefone	Celular	E-mail

Endereço da Sede (o mesmo do cartão CNPJ)

Logradouro	Número	Complemento	DDD sede	Telefone Fixo
AV BARAO DE CAPANEMA	3191		91	91 980640041

Bairro	Cidade	Regional sede	Estado	CEP
CENTRO	CAPANEMA	NO	PA	68.700-005

2. Identificação do Produto

☒ Plano Claro Total Individual - Claro Life (Anatel Nº 190)

☐ Plano Claro Internet Corp (Anatel Nº 073) / Plano Claro Internet Empresa (Anatel Nº 075)

☐ Plano Claro Mais (Anatel Nº 191)

Data do Vencimento

☐ 01 ☐ 03 ☐ 05 ☐ 08 ☒ 17 ☐ 22 ☐ 28

JOSE CARLOS RIZOLI

26.592.902/0006-62
DIN COMERCIO E SERVIÇOS DE TELEFONIA LTDA
AV. GENTIL BITTENCOURT, 85-CONJ. 2 TERREO
BATISTA CAMPOS-CEP: 66.015-110
BELÉM-PA

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página:** 859 de 646
Digitalizado com CamScanner
Página 2032 de 3313

TERMO DE CONTRATAÇÃO - PESSOA JURÍDICA / CLARO TOTAL INDIVIDUAL + BL - CLARO LIFE / AACE

Plano Claro Total Individual – Claro Life (Plano Anatel Nº 190)

☐ Cliente Possui Serviços EMBRATEL

☐ Cliente Possui Serviços NET

		Franquias Individuais								Modulos inclusos			Passaportes						
										Mobilidade e Redes Sociais		EQUIPAPP	Passaporte Américas		Passaporte Europa		Passaporte Mundo		Total
Regional	DDD	Tipo de Solicitação	Plano Individual	Compromisso	Valor R$	KIT	Dobro / Bônus	Bônus Extra	Qtd Linhas	Possui MOB	Possui Redes	EQUIPAPP	Franquia	Valor	Franquia	Valor	Franquia	Valor	(Franquia + Plug-Ins + pacotes)
NO	91	Incre. de Linhas (Novas)	05GB	24 meses	R$52,99		+4GB	NÃO	10	SIM	SIM	NÃO							R$ 529,90

R$ 529,90

Total de Linhas 10

MÓDULOS ADICIONAIS												
BE DIGITAL				CLARO E-FINANÇAS		EQUIPAPP				CURSO DE BOLSO		
Planos	Valor	AVULSO	Valor	Plano	Valor	Plano	QTD	Valor UNIT.	Valor TOTAL	QTD	Valor UNIT.	Valor TOTAL
	R$ 0		R$ 0					R$ 0	R$ 0		R$ 14,99	R$ 0

26.592.902/0006-62
DIN COMÉRCIO E SERVIÇOS DE TELEFONIA LTDA.
AV. GENTIL BITTENCOURT, 85-CONJ. 2 TÉRREO
BATISTA CAMPOS-CEP:66.015-140
BELÉM-PA

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página:** 360 de 646
Digitalizado com CamScanner
Página 2033 de 3313

TERMO DE CONTRATAÇÃO - PESSOA JURÍDICA / CLARO TOTAL INDIVIDUAL + BL - CLARO LIFE / AACE

Equipamentos e Forma de Aquisição

UF	DDD	Modelo Aparelho	KIT	Cor	Fabricante	Qtde Sim Card	Preço Unit. Sim Card	Qtde Aparelhos	Preço Unit. I Aparelho	Pontuação	Faixa	Avulso?	Total	Forma de Pagamento
PA	91	SSG GAL A12 64GB			SAMSUNG	10		10	R$ 839,00		5GB		R$ 8.390,00	24 X
						10		10		0			R$ 8.390,00	

"Parcelamento" de equipamentos elegivel para valores acima de R$48,00

Aceita outra cor de Aparelho: ☒ Sim ☐ Não | Modalidade de Aquisição: ☒ Venda

Código:

QTD LINHAS CONTRATADA "CT INDIVIDUAL"	10
QTD DE APARELHOS / PONTUAÇÃO	0
QTD DE APARELHOS / FAIXA	10
QTD DE APARELHOS / KIT	0

CONSOLIDADO

TOTAL GERAL PONTOS 0 TOTAL GERAL EQUIPAMENTOS "QTD / "VALOR" 20 R$ 8.390,00 TOTAL GERAL SERVIÇOS R$ 529,90

TOTAL DE PONTUAÇÃO ELEGIVEIS R$ 0,00

Modalidade de Aquisição: ☒ Venda

JOSE CARLOS RIZOLI:
17189323868

26.592.902/0006-62
DIN COMÉRCIO E SERVIÇOS DE TELEFONIA LTDA
AV. GENTIL BITTENCOURT, 85-CONJ. 2 TERREO
BATISTA CAMPOS-CEP:66.015-140
BELÉM-PA

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8 Página 361 de 646
Digitalizado com CamScanner

TERMO DE CONTRATAÇÃO - PESSOA JURÍDICA / CLARO TOTAL INDIVIDUAL + BL - CLARO LIFE / AACE

Resumo Total Contratado

Total Mensal Serviços Contratados:	R$ 529,90	Total Equipamentos / Chips:	R$ 8.390,00	Total Equipamentos + Chips + Serviços	R$ 8.919,90

Todos os valores do contrato estão com impostos.

Recebimento do Aparelho

1º Responsável pelo Recebimento	RG	Telefone
JOSE CARLOS RIZOLI	31486472	91 980640041
2º Responsável pelo Recebimento	RG	Telefone

Endereço para recebimento	Numero	Complemento	CEP	Cidade	Estado	Contrato NET
AV BARAO DE CAPANEMA	3191		68.700-005	CAPANEMA	PA	

Local: CAPANEMA

Data: 28/10/2021

Autenticação

JOSE CARLOS RIZOLI
1º Representante Legal da Empresa

2º Representante Legal da Empresa

26.592.902/0006-62
DIN COMÉRCIO E SERVIÇOS DE TELEFONIA LTDA.
AV. GENTIL BITTENCOURT, 85-CONJ. 2 TÉRREO
BATISTA CAMPOS-CEP:66.015-140
BELÉM-PA

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8 Página 362 de 646

Digitalizado com CamScanner

DECLARAÇÕES DO ASSINANTE

Declaro, para os devidos fins e efeitos de direito, que (i) o preenchimento e assinatura deste instrumento não significam a aceitação automática de tal solicitação pela CLARO, ficando a análise suspensa até o envio, por e-mail, de cópia meus documentos pessoais; (ii) autorizo a CLARO a proceder a análise das informações cadastrais, junto aos órgãos restritivos de crédito e instituições assemelhadas; (iii) conheço (a) o Plano Básico de Serviços e (b) as condições do Plano de Serviço, Promoções e/ou Pacotes contratados; (iv) tenho conhecimento que este instrumento integra (a) o Contrato SMP, (b) o Contrato de Permanência, (c) o Regulamento da Promoção e (d) o Sumário do Plano, especialmente as condições para cancelamento, tendo recebido cópia deste(s) documento(s); (v) sendo hipótese de Portabilidade Numérica, declaro que estou ciente das condições previstas no Contrato SMP e concordo em receber nova(s) linha(s) no caso de meu(s) número(s) portado(s) esteja(m) cancelado(s) ou em qualquer hipótese que inviabilize a conclusão da portabilidade pela Claro; (vi) tenho ciência de que, ao não contratar um pacote de dados, serei tarifado pelo MB excedente no valor vigente do tráfego de dados e que a solicitação de bloqueio do uso de dados é de minha responsabilidade; (vii) a CLARO fica autorizada a direcionar as ligações de Longa Distância Nacional ao Código de Seleção de Prestadora de número 21 (Embratel); (viii) conforme regra do Plano homologado, a utilização de outro Código de Seleção de Prestadora estará sujeita a cobrança de excedente na conta, segundo as tarifas da prestadora utilizada; (ix) estou ciente de que a renovação total implica na manutenção de todas as linhas adquiridas, inclusive linhas suspensas, até o momento da renovação; (x) fui informado que a área de cobertura para os serviços 3G e 4G está restrita às localidades informadas no site da Claro: www.claro.com.br; (xi) para transferência de linhas, é obrigatória a assinatura do Termo de Transferência de Titularidade; (xii) estou ciente que em caso de rescisão e cancelamento das linhas, os créditos do Desconto Claro serão perdidos; (xiii) estou ciente que para acessar todos os benefícios do módulo Gestor Online, devo ligar no Atendimento 1052 e solicitar o desbloqueio do serviço. Caso realize o desbloqueio, estou ciente que a gestão das linhas e o tráfego de voz, inclusive direcionamento das ligações de Longa Distância Nacional, serão de responsabilidade do administrador, bem como que o controle e bloqueio de dados 4G não está disponível no Gestor Online; (xiv) fui informado que a quantidade de SMS disponíveis nas contratações depende do plano contratado e podem ser enviados para todas as Operadoras, sendo (a) 2000 SMS no Claro Life (Claro Total Individual), (b) 5000 SMS no Total Share (Claro Total Compartilhado) e (c) 50 SMS no Plano Pronto (Claro Mais 2.0; (xv) fui informado, ainda, que somente no Plano Pronto (Claro Mais 2.0) posso contratar pacotes avulsos de SMS ao término dos SMS disponíveis no meu plano.

☐ ACEITO receber mensagens de cunho publicitário enviadas pela CLARO e/ou seus parceiros para os aparelhos vinculados ao Plano de Serviço.

☒ NÃO ACEITO receber mensagens de cunho publicitário enviadas pela CLARO e/ou seus parceiros para os aparelhos vinculados ao meu Plano.

JOSE CARLOS
C.N.P.J. 592.902/0006-62
DIN COMERCIO DE SERVIÇOS DE TELEFONIA LTDA
AV. GENTIL BITTENCOURT, 85-CONJ. 2 TERREO
BATISTA CAMPOS-CEP: 66.015-140
BELÉM-PA

Digitalizado com CamScanner

TERMO DE CONTRATAÇÃO - PESSOA JURÍDICA / CLARO TOTAL INDIVIDUAL + BL - CLARO LIFE / AACE

☒ACEITO o redirecionamento das chamadas de Longa distância conforme regra do Termo de Gestor de LD21 em anexo.

☐NÃO ACEITO o redirecionamento das chamadas de Longa distância conforme regra do Termo de Gestor de LD21 em anexo.

NÃO AUTORIZO O FORNECIMENTO PARA TERCEIROS DOS MEUS DADOS CADASTRAIS E/OU PESSOAIS, INCLUSIVE AS INFORMAÇÕES DE CONSUMO E REGISTRO DE COMPORTAMENTO DE UTILIZAÇÃO/NAVEGAÇÃO, NOS TERMOS DA LEI EM VIGOR.

Local
CAPANEMA

Data
28/10/2021

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: CN=R, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=A3171857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021.10.29 13:21:45-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

JOSE CARLOS RIZOLI
1º Representante Legal da Empresa

26.592.902/0006-62
DIN COMÉRCIO E SERVIÇOS DE TELEFONIA LTDA.
AV. GENTIL BITTENCOURT, 85-CONJ. 2 TÉRREO
BATISTA CAMPOS-CEP:66.015-140
BELÉM-PA

2º Representante Legal da Empresa

Digitalizado com CamScanner

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 364 de 646

CONTRATO DE PERMANÊNCIA - PEQUENAS E MÉDIAS EMPRESAS

1. Considerando a contratação do serviço realizada pelo **ASSINANTE**, assim identificada no Termo de Contratação Pessoa Jurídica ("TCPJ"), parte integrante deste instrumento e do Contrato de Prestação do Serviço Móvel Pessoal ("SMP"), a **CLARO** concede, neste ato o(s) benefício(s) comercial(is) descritos no anexo, podendo ser desconto para aquisição de estação(ões) móvel(is), e/ou placa PCMCIA ou Modem ("Aparelhos") conforme assinalado no TCPJ, e/ou preços promocionais mais vantajosos.

1.1. Em razão da concessão do(s) benefício(s) comercial(is) acima mencionado(s) e em contrapartida, o **ASSINANTE** compromete-se a permanecer vinculado ao Plano de Serviço optado no TCPJ, pelo prazo de 24 (vinte e quatro) meses ("Prazo de Permanência"), contados da data de ativação de cada linha contratada, conforme regulamentação da Anatel.

1.2. Por força do presente Contrato de Permanência - Pequenas e Médias Empresas, o **ASSINANTE** declara que optou pelo Prazo de Permanência referido em 1.1 acima após tomar conhecimento dos demais Prazos de Permanência ofertados pela **CLARO**.

1.3 Considerando que os valores apresentados no TCPJ correspondem a valores promocionais, abaixo dos valores homologados na Anatel, a **CLARO** se reserva o direito de alterá-los, a qualquer momento, em decorrência de autorização do Poder Concedente e/ou em caso de alteração das promoções vigentes na **CLARO**.

2. O **ASSINANTE** tem plena ciência de que lhe é facultada a contratação de serviços ____e /ou a aquisição dos Aparelhos sem a obrigação de aderir às condições deste Termo, mas sem a concessão do desconto promocional descrito no TCPJ.

3. A redução do valor total mensal contratado pelo ASSINANTE ou a rescisão da presente contratação antes do decurso do Prazo de Permanência ensejarão as seguintes penalidades:

3.1. Na hipótese de redução do valor total mensal referente ao plano contratado ou a redução do valor total mensal dos módulos opcionais compartilhados, o **ASSINANTE** poderá ficar sujeito ao pagamento de multa equivalente a 50% (cinquenta por cento) do valor reduzido, multiplicado pelo número de acessos contratados, multiplicado, ainda, pelo número de meses restantes para o final do Prazo de Permanência.

3.2. Na hipótese de cancelamento de módulos de serviços opcionais individuais, o **ASSINANTE** poderá ficar sujeito ao pagamento de multa equivalente ao resultado da multiplicação do valor de 50% (cinquenta por cento) do valor reduzido, multiplicado pelo número de meses restantes para o final do Prazo de Permanência.

3.3. Na hipótese de rescisão da presente contratação, antes do decurso do Prazo de Permanência, o **ASSINANTE** poderá ficar sujeito ao pagamento de multa, por cada acesso cancelado, no valor correspondente ao resultado da multiplicação do número de meses restantes para o final do Prazo de Permanência pelo valor de R$ 50,00 (cinquenta reais).

0006-62
...S DE TELEFONIA LTDA.
...RT. 85-CONJ 2 TÉRREO
...S-CEP 66.015-140
...EM-PA

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8
Digitalizado com CamScanner

3.4. A **CLARO** poderá emitir notificação de débito para a cobrança da(s) multa(s) rescisória(s) decorrente do cancelamento ou alteração das condições contratadas, conforme a Cláusula 3.1, 3.2 e 3.3 do presente Contrato, no prazo de 90 (noventa) dias, após o qual o direito à cobrança da multa rescisória restará extinto.

3.5. Na hipótese de recebimento da notificação de débito referente à multa rescisória, nos termos da cláusula 3.1, 3.2 e/ou 3.3, o **ASSINANTE** poderá, no prazo de 90 (noventa) dias contados a partir da ciência da notificação, apresentar oposição à referida cobrança a fim de justificar a rescisão ou o descumprimento das condições contratuais.

3.6. A cobrança da multa rescisória prevista nos itens 3.1, 3.2 e/ou 3.3 ficará suspensa até a conclusão, pela **CLARO**, da análise apresentada pelo **ASSINANTE**. Concluída a análise, o **ASSINANTE** será notificado acerca da anulação ou ratificação da cobrança pela **CLARO**.

4. Qualquer acréscimo a toda e qualquer contratação já existente, onde tenha obtido descontos ou promoções, acarretará o aumento do valor total mensal contratado, sendo que o cancelamento parcial ou total da contratação implicará a incidência da multa estipulada no item 3 e seus subitens acima.

5. A inclusão de novas linhas e/ou módulos poderá ser solicitada pelo **ASSINANTE**, não tendo a **CLARO**, contudo, obrigação de aceitá-la, sem a devida avaliação prévia, o que fica desde já autorizado pelo **ASSINANTE**.

6. Caso o **ASSINANTE**, antes do decurso do Prazo de Permanência estabelecido neste Termo, solicite a alteração de seu Plano de Serviço e/ou Módulos e/ou Pacotes de Serviços para outro, as seguintes condições deverão ser observadas:

6.1. Caso a alteração não ocasione uma diminuição do valor mensal inicialmente contratado, o **ASSINANTE** permanecerá obrigado a cumprir os meses remanescentes do prazo de permanência estabelecido neste Termo; e

6.2. Caso a alteração solicitada ocasione uma diminuição do valor mensal inicialmente contratado, o **ASSINANTE** deverá pagar à **CLARO** a quantia indicada no item 3.1 acima.

6.3 Na hipótese de contratação do Plano Telemetria, o **ASSINANTE** está ciente que após consumo total da franquia do plano contratado, conforme constante do Anexo I ao Termo de Contratação Pessoa Jurídica M2M Individual, seu uso será bloqueado, inexistindo a opção de compra de pacote adicional.

7. Na hipótese de o ASSINANTE não utilizar adequadamente o serviço de telecomunicações ora contratado, conforme preceitos contidos na regulamentação pertinente, tais como, mas não se limitando, ao uso das linhas contratadas no Plano Sob Medida ou Planos Prontos, exceto Plano Pronto Linha Econômica, em sistema PABX ou o desenvolvimento de atividades de telecomunicações sem a necessária autorização expedida pela Anatel, autoriza a CLARO, de forma imediata e independente de notificação ao ASSINANTE, a tomar as seguintes providências:
a) Apresentar denúncia à Anatel, para as providências cabíveis;
b) Tornar sem efeito os descontos, promoções e vantagens concedidos quando da contratação da Plano Corporativo, passando a aplicar os preços e condições estabelecidos em seu Plano Alternativo de Serviço; ou, ainda;
c) Rescindir o Contrato SMP e os demais contratos relacionados à

Página 7 de 14

26.592.902/0006-62
DIN COMÉRCIO E SERVIÇOS DE TELEFONIA LTDA.
AV. GENTIL BITTENCOURT, 85-CONJ. 2 TERREO
BATISTA CAMPOS-CEP:66.015-140
BELÉM-PA

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 Digitalizado com CamScanner
Página 2039 de 3313 **Página** de 646

prestação do SMP ao ASSINANTE, devendo o ASSINANTE, nessa hipótese, efetuar os pagamentos devidos pela utilização do serviço, inclusive, eventual multa prevista no item 3 acima.

7.1. O ASSINANTE declara-se ciente de que o desenvolvimento de atividades de telecomunicações sem a necessária e obrigatória autorização expedida pela Anatel constitui crime previsto no art. 183, da Lei nº 9.472/97.

8. O **ASSINANTE** indica, autoriza e concorda que a Pessoa Física constante do TCPJ, no campo "administrador da conta", poderá solicitar a adição de novos acessos, franquias em reais/minutos e serviços adicionais (Módulos e Pacotes de Serviços) em nome do **ASSINANTE**, por meio da Central de Atendimento, mediante a confirmação da senha de atendimento a ser fornecida pela **CLARO**, sendo certo que de acordo com a natureza da solicitação a **CLARO** poderá requisitar, ainda, a confirmação de dados cadastrais do **ASSINANTE** e/ou Pessoa Física indicada no referido termo ou, ainda, poderá solicitar o cancelamento total ou parcial deste instrumento, observadas as condições aqui dispostas, através de e-mail (endereço eletrônico) mencionado no TCPJ, no campo de responsáveis pelo Contrato.

8.1. O **ASSINANTE** concorda, desde já, que as solicitações dispostas no item 8 acima estão condicionadas à confirmação de recebimento das mesmas pela **CLARO**, e que, em qualquer hipótese, permanecem vigentes as disposições constantes neste instrumento, seus anexos e no Contrato SMP, inclusive no que se refere ao Prazo de Permanência que, para a(s) nova(s) linha(s), franquia(s) em reais/minutos e/ou serviços adicionais (Módulos e Pacotes de Serviços) adquiridos no decorrer da vigência do contrato, passará a ser contado a partir da data desta nova aquisição.

9. O ASSINANTE declara que obteve todas as informações necessárias sobre os planos e os serviços adicionais (Módulos e Pacotes de Serviços) contratados através de(i) Proposta Comercial e/ou Folheteria entregues, (ii) pelo site da **CLARO** (www.claro.com.br) e (iii) por meio do acesso a uma área restrita no site da **CLARO**, informando seu login (número de sua linha) e senha (a ser cadastrada no primeiro acesso) . Sendo hipótese de Portabilidade Numérica, o **ASSINANTE** declara que tomou conhecimento e concordou com todas as condições relativas à Portabilidade.

10. Se o ASSINANTE, durante o prazo de vigência estabelecido neste Termo, solicitar suspensão temporária do seu contrato de SMP, o Prazo de Permanência também ficará suspenso e só voltará a vigorar quando o contrato de SMP for reativado. O ASSINANTE adimplente poderá solicitar suspensão do SMP uma vez a cada período de 12 (doze) meses, pelo prazo mínimo de 30 (trinta) dias e máximo de 120 (cento e vinte) dias, conforme regulamentação da Anatel.

11. Em se tratando de fornecimento de Aparelhos(s), em regime de comodato, o **ASSINANTE** se obriga a usá-los adequadamente, na forma dos art. 579 e seguintes do Código Civil, bem como mantê-lo(s) a salvo de perda, furto, roubo ou dano por má utilização, obrigando-se, ainda, a devolvê-lo(s) à **CLARO**, ao final do prazo de vigência assinalado no TCPJ, ou em caso de rescisão contratual, qualquer que seja o motivo, em perfeito estado de uso e conservação, excetuando os desgastes naturais de tempo e uso.

11.1 Na hipótese de [illegible] do(s) aparelho(s) por qualquer motivo, inclusive não se limitando às hipóteses de roubo, furto ou extravio, no prazo máximo de 15 (quinze) dias úteis a

26.592.902/0006-62
COMÉRCIO E SERVIÇOS DE TELEFONIA LTDA.
AV. GENTIL BITTENCOURT, 85-CONJ. 2 TÉRREO
BATISTA CAMPOS-CEP.66.015-140
BELÉM-PA

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 Digitalizado com CamScanner **Página** 2040 de 3313 de 646

contar do término do prazo de vigência assinalado no TCPJ ou de sua rescisão, o **ASSINANTE** se obriga ao pagamento do valor de mercado do(s) referido(s) Aparelho(s) por meio da fatura da **CLARO**, ou por meio de outra forma estabelecida pela **CLARO** à época. No caso de devolução do(s) Aparelho(s) sem apresentação da(s) respectiva(s) Nota(s) Fiscal(is) de Devolução, o **ASSINANTE**, em sendo contribuinte do ICMS, incorrerá no pagamento de multa equivalente a R$ 200,00 (duzentos reais) para cada Aparelho **CLARO** devolvido sem Nota Fiscal de Devolução.

12. Ao optar pelo uso do serviço de Roaming Internacional, o **ASSINANTE** deverá estar ciente de que será tarifado fora da franquia contratada e que os valores promocionais ofertados poderão sofrer alterações devido à variação cambial e aos acordos de parceria com as operadoras internacionais. Os **ASSINANTES** de rastreamento, telemetria e Planos de Banda Larga que estiverem em áreas limítrofes do Brasil com outros países, bem como no exterior, estando com o serviço de Roaming Internacional desbloqueado, podem ser tarifados por esse serviço. Para maiores informações sobre as tarifas em Roaming Internacional (valores cobrados e forma de tarifação) o **ASSINANTE** deverá contatar o serviço de atendimento, discando *468 diretamente do celular **CLARO** ou 1052 de qualquer telefone em território nacional. O atendimento será gratuito e disponível 24 horas.

13. Os **ASSINANTES** que utilizarem os serviços de telemetria, rastreamento ou Planos de Banda Larga fora da área de cobertura da **CLARO** serão tarifados em Roaming Nacional GSM/GPRS. Para maiores informações sobre as tarifas de dados em Roaming Nacional, o **ASSINANTE** deverá contatar a **CLARO**, discando 1052 de qualquer telefone. O atendimento é gratuito e disponível 24 horas.

14. O **ASSINANTE** poderá, a qualquer tempo, entrar em contato com o Serviço de Atendimento ao Cliente - SAC da **CLARO**, através do telefone 1052 (ligação gratuita) ou através do site www.claro.com.br, para realizar solicitação de serviço ou reclamação.

15. O **ASSINANTE** reconhece e, desde logo, concorda que a **CLARO** retém o direito de ceder o crédito descrito neste Termo, independente de qualquer notificação prévia.

16. O presente instrumento é celebrado em caráter irrevogável e irretratável, obrigando as partes, seus sócios, sucessores e herdeiros ao cumprimento de suas estipulações.

17. Fica eleito o Foro do domicilio do **ASSINANTE** para dirimir quaisquer controvérsias e/ou litígios oriundos deste Termo, renunciando as partes a quaisquer outros por mais privilegiados que sejam.

Local e Data:
_____, ___de_____de____

ASSINANTE: JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=32917852000187, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021.10.29 13:19:33-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

26.592.902/0006-62
DIN COMÉRCIO E SERVIÇOS DE TELEFONIA LTDA.
AV. GENTIL BITTENCOURT, 85-CONJ. 2 TÉRREO
BATISTA CAMPOS-CEP:66.015-140
BELÉM-PA

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 Digitalizado com CamScanner **Página** 2041 de 3313

O R ROTSBURG SERVICOS MEDICOS

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

QUADRO-RESUMO	
Especialidade(s)	Médico do Trabalho
Objeto(s)	Atender as demandas relacionadas em Saúde e Segurança de Trabalho.
Dias e horários	Conforme necessidade da contratante.
Responsável técnico	
Preço mensal	ASO (Atestado Ocupacional) Admissional – R$ 35,00 (trinta e cinco reais) / por atestado. ASO (Atestado Ocupacional) Mudança de Função - R$ 35,00 (trinta e cinco reais) / por atestado. ASO (Atestado Ocupacional) Periódico R$ 35,00 - (trinta e cinco reais) / por atestado. ASO (Atestado Ocupacional) Retorno ao Trabalho - R$ 35,00 (trinta e cinco reais) / por atestado. ASO (Atestado Ocupacional) Demissional - R$ 35,00 (trinta e cinco reais) / por atestado.
Data de pagamento	20º (vigésimo) dia do mês subsequente
Multa moratória	Não há.
Juros moratórios	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste do Contrato de Gestão
Prazo de vigência	18/10/2021 a 15/04/2022
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021.
Ente político	Secretaria Estadual de Saúde do Pará - SESPA
Data de início	18/10/2021
Foro	Capanema/PA

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC
CNPJ	23.453.830/0023-85
Endereço	Av. Barão de Capanema, nº 3191, Bairro: Centro – Cep: 68700-005 – Cidade: Capanema, Estado: Pará.
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente. CPF 171.893.228/68

CONTRATADA	
Nome	O R ROTSBURG SERVIÇOS MÉDICOS - ROTSBURG SERVIÇOS MÉDICOS
Nº CRM/PJ	
CNPJ	39.934.438/0001-82
Endereço	Rua Duque de Caxias, nº 113, Bairro: Tancredo Neves, Cidade: Capanema, Estado: Pará.
Sócio(s) e nºs. do CRM	Dr.(a) Orlando Richenel Rotsburg CRM/PA nº 6292

OBJETO

1. Atender a demanda da unidade tendo com responsabilidade de avaliar os trabalhadores afim de garantir que as condições de trabalho ou o tipo de serviço não prejudique a saúde do mesmo. Alguns exames também são realizados periodicamente para avaliar a saúde ocupacional do trabalhador como:

   - ASO (Atestado Ocupacional) Admissional;
   - ASO (Atestado Ocupacional) Mudança de Função;

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 2043 de 3313 de 646

- ASO (Atestado Ocupacional) Periódico;
- ASO (Atestado Ocupacional) Retorno ao Trabalho;
- ASO (Atestado Ocupacional) Demissional.

2. Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.

3. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.

4. Vincula-se a este contrato a (eventual) proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

5. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas deverão ser entregues no último dia de cada mês à CONTRATANTE para conhecimento e acompanhamento.

6. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.

7. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.

8. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.

9. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:

a) Diploma de graduação em medicina;
b) Certificado de conclusão da residência;
c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
d) Carteira do CRM;
e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

10. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 Página 2044 de 3313
Página 1 de 646

saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.

11. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

12. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.

13. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.

14. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

15. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.

16. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

17. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.

18. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.

19. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.

20. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.

21. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.

22. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

23. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.
24. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

25. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

26. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

27. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.

28. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.

29. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

30. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.

31. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

32. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

33. O prazo de vigência deste contrato é do dia 18/10/2021 a 15/04/2022 e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

34. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 3 de 646
Página 2046 de 3313

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

35. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.

36. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

37. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

38. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.

39. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

40. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.

41. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.

42. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página:** 4 de 646
Página 2047 de 3313

43. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

44. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

45. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

46. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

47. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

48. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DISPOSIÇÕES GERAIS

49. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.

50. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.

51. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

52. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.
53. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

54. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

55. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.

56. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.

57. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

58. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.

59. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.

60. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.

61. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.

62. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.

63. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Capanema, 18 de outubro de 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Dr. Orlando R. Rotsburg
Médico do Trabalhador
CRM: 6292-PA

O R ROTSBURG SERVIÇOS MÉDICOS
Orlando Richenel Rotsburg
Sócio Administrador

Testemunhas:

1. JULIANO CESAR BOTERO
GER ADM/FINANCEIRO
HRPC INDSH
Nome
CPF 321.028.148-31

2. _____
Nome
CPF

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** de 646
Página 2049 de 3313

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	O R ROTSBURG SERVIÇOS MÉDICOS - ROTSBURG SERVIÇOS MÉDICOS
CNPJ/MF	39.934.438/0001-82
Representante	Dr.(a) Orlando Richenel Rotsburg CRM/PA nº 6292

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 18/10/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

O R ROTSBURG SERVIÇOS MÉDICOS - ROTSBURG SERVIÇOS MÉDICOS
Orlando Richenel Rotsburg
Socio Administrador

Testemunhas:

1 - _____
Nome: MARCELO AZEVEDO COSTA
CPF: 519.341.594-68

2 - _____
Nome:
CPF:

2º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	O R ROTSBURG SERVIÇOS MÉDICOS - ROTSBURG SERVIÇOS MÉDICOS
CNPJ/MF	39.934.438/0001-82
Representante	Dr.(a) Orlando Richenel Rotsburg CRM/PA nº 6292

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 18/10/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA SEGUNDA – Altera-se a **cláusula de n° 34**, que passa a vigorar com o seguinte teor:

Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA – Incluir-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS** – **LGPD** conforme abaixo**:**

DA PROTEÇÂO DE DADOS – **LGPD**

Parágrafo Primeiro - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

Parágrafo Segundo - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

Parágrafo Terceiro - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

Parágrafo Quarto - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

Parágrafo Quinto - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

Parágrafo Sexto - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

Parágrafo Sétimo - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

Parágrafo Oitavo - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 15 de julho de 2022

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 25/05/2023 10:54:23 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Orlando Richenel Rotsburg
CPF: ***.765.932-**
Data: 30/05/2023 11:33:41 -03:00
DigiForte

O R ROTSBURG SERVIÇOS MÉDICOS - ROTSBURG SERVIÇOS MÉDICOS
Orlando Richenel Rotsburg
Socio Administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 29/05/2023 12:04:09 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Rafael de França Santos
CPF: ***.555.152-**
Data: 25/05/2023 10:51:04 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

ANTONIO C M ARAUJO & CIA LTDA

INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO, ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ÁGUA PARA HEMODIÁLISE COM FORNECIMENTO DE ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS E FÍSICO- QUÍMICAS.

ANTONIO C. M. ARAÚJO & CIA LTDA, pessoa jurídica com sede na cidade de Belém, Estado do Pará, à Tv. Angustura, nº 3605 – Bairro Marco, devidamente inscrita no CNPJ sob nº. 01.305.292/0001-33, neste ato representada pela sua administradora Luciene Cavalcante Araújo Saraiva, brasileira, inscrita no CPF nº 764.450.202-59 na forma de seus atos constitutivos em vigor, e/ou por seus procuradores, doravante denominada simplesmente **CONTRATADA**;

INSTITUTO NAC. DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH - HOSPITAL REGIONAL DOS CAETÉS – POLICLINICA, pessoa jurídica com sede na cidade de Capanema, Estado do Pará, à Rua Dom Joao VI S/N, CEP: 68700-140, devidamente inscrito/a no CNPJ sob nº. 23.453.830/0023-85, neste ato representado pelo seu presidente José Carlos Rizoli, brasileiro, inscrito no CPF nº 171.893.228-68, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE**;

CONSIDERANDO que as **PARTES** expressamente aceitam, outorgam e se obrigam às cláusulas e condições do presente instrumento, têm entre si, justo e contratado, o que segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

1.1- O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva em estação de tratamento de água para consumo humano, estação de tratamento de água para hemodiálise com fornecimento de análises microbiológicas e físico-químicas, limpeza e desinfecção de poço e reservatórios nas dependências da **CONTRATANTE.**

CLÁUSULA SEGUNDA – OBRIGAÇÕES

2.1- As partes estão obrigadas a cumprir cada uma com sua contraprestação.

2.2- **A CONTRATANTE** se obriga a partir da assinatura deste contrato até a data de seu término a:

2.2.1- **Fornecer peças, meios filtrantes, filtros para execução de reparos na estação de tratamento de água por osmose reversa bem como peças para manutenção técnica, mecânica, elétrica e eletrônica e manutenção de bombas e motores sempre que solicitado pela CONTRATADA;**

2.2.2- Fornecer estrutura adequada/ compatível para o perfeito funcionamento dos equipamentos, tais como eletricidade, gerador de energia elétrica etc...

2.2.3- Prestar todas as informações necessárias para o melhor desenvolvimento das atividades contratadas;

2.2.4- Efetuar o pagamento conforme estipulado no item 5.1 e item 7.2 deste contrato;

ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA: 01305292000133
Assinado digitalmente por ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA:01305292000133
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022/07/21 15:54:21 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2025/02/24 14:58:10
Foxit PDF Reader Versão: 12.0.0

2.2.5- Proporcionar todas as condições para que a contratada possa determinar seus serviços dentro das normas estabelecidas neste contrato;

2.2.6- Impedir a divulgação, mesmo depois de findo ou resilido o presente Contrato, de quaisquer informações relacionadas com o teor deste, mantendo absoluto **SIGILO** na relação entre as partes, não dando a conhecer a terceiros: dados, relatórios, e o conteúdo de quaisquer documentos, salvo mediante prévia e expressa autorização da **CONTRATADA;**

2.2.7- Não romper ou violar os lacres do (s) equipamento (s), assim como não efetuar a troca de peças e componentes, sem prévia e expressa autorização da **CONTRATADA.**

2.3- A **CONTRATADA** se obriga a partir da assinatura deste contrato até a data de seu término a:

2.3.1- Permitir a fiscalização por parte do representante da **CONTRATANTE**, fornecendo a este todas as informações necessárias ao bom andamento das atividades da **CONTRATADA**;

2.3.2- Dar ciência a **CONTRATANTE,** por escrito, de qualquer anormalidade que verificar na execução dos serviços;

2.3.3- Manter durante a execução do contrato a compatibilidade das obrigações neste contrato;

2.3.4- Assumir exclusivamente e sem qualquer responsabilidade para o/a **CONTRATANTE**, todos os encargos trabalhistas, inclusive seguros por acidentes de trabalho, indenizações, contribuições previdenciárias, sociais, sindicais e etc., relativamente a seus empregados, não gerando este contrato qualquer espécie de vínculo empregatício com o/a **CONTRATANTE**. Igualmente, não há qualquer vinculação jurídica ou trabalhista entre os empregados do/a **CONTRATANTE** com a **CONTRATADA**, ficando certo que cada uma delas arcará por si e na forma da lei, com seus respectivos encargos trabalhistas, sociais e previdenciários devidos em relação aos mesmos.

CLÁUSULA TERCEIRA – EXECUÇÃO DOS SERVIÇOS

3.1- Manutenção preventiva: Entende-se por serviço de manutenção preventiva os procedimentos necessários para garantir o perfeito funcionamento do equipamento. São serviços de revisão geral, limpeza, calibração, testes, substituição de componentes, modificações técnicas impostas pelos fabricantes, sempre com o objetivo de evitar a ocorrência de defeitos e acidentes, bem como garantir a segurança do mesmo. Será realizado conforme cronograma estabelecido entre as partes.

3.2- Manutenção corretiva: Entende-se por serviço de manutenção corretiva, aquele de natureza eventual, que busca eliminar defeitos/ erros para garantir o funcionamento adequado do equipamento, cuja origem se dá através da avaria imprevisível de peças e/ou componentes pertencentes ao sistema de operação do equipamento, estabelecendo com isso sua parada ou funcionamento inadequado. Será realizado através de chamado – ligação (91-984131582) de segunda a sábado horário comercial para a **CONTRATADA** com o tempo máximo de 6 horas para o técnico comparecer a unidade - na qual a

ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA: 01305292000133
Assinado digitalmente por ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA:01305292000133
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, S=PA, L=BEL?M, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CNPJ A1, OU=23917962000105, OU=videoconferencia, CN=ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA: 01305292000133
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.07.29 10:39:40-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 12.0.0
JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
NO: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=sem branco, CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2022.09.14 11:39:32-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 12.0.0

CONTRATANTE deverá informar qual o equipamento, o número de série e o defeito apresentado.

3.3- Estação de Tratamento de água potável:

3.3.1 Adotar os procedimentos de manutenção preventiva e corretiva na Estação de Tratamento de água potável, constituída dos seguintes itens:

a) 02 Bombas submersas para poço;
b) Quadro elétrico;
c) Bomba dosadora de hidróxido de sódio;
d) Bomba dosadora para hipoclorito de sódio;
e) 02 Bombas de pressurização;
f) Filtor Prfv 4072 Para Remoção De Ferro, Cor, Sabor E ODOR com sistema de retrolavagem automático;
g) Válvula eletrônica para retrolavagem do filtro multimeios;
h) Reservatório superior 60,000 (Caixa d'água);
i) Cisterna 40.000 litros

3.4- Estação de Tratamento de água para hemodiálise -:

3.4.1 Adotar os procedimentos de manutenção preventiva e corretiva na Estação de Tratamento de água para hemodiálise, constituída dos seguintes itens:

a) 02 bombas centrífugas, com corpo em aço inox 304 e motor trifásico 220/380V
b) 01 Filtro de Zeólita PRFV 16x65 para remoção de sólidos em suspensão.
c) 01 Filtro de Carvão Ativado PRFV 18x65 para remoção de Cloro Livre e redução de matéria
d) 01 Filtro Abrandador PRFV 21x62 para remoção de Dureza Total.
e) 01 Tanque em polietileno com volume de 100 litros para a salmoura,
f) 01 ORT-1250-SKID – Duplo passo
g) 01 Sistema de Esterilização ultravioleta com corpo em aço inox 304
h) 01 Sistema de esterilização por Gerador de Ozônio
i) 02 Bombas de pressurização
j) Tanque de 2.200 litros
k) Sistema de comando através de CLP (Comando Lógico programado)

3.4.2 Inspeção diária da água potável para consumo humano, através de verificação diária das características físicas e organolépticas da água: Cor; Gosto; Odor, Turbidez; pH; Cloro residual livre; Cloraminas, conforme Portaria n° 888 de 05 de maio de 2021, emitida pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, através de reagentes e/ou equipamentos de medição certificado com fornecimento de dados qualitativos e quantitativos em planilha específica;

3.4.3 Fornecimento de reagentes para verificação diária das características organolépticas e/ ou equipamentos para medição;

3.4.4 Realização da manutenção preventiva através de limpeza e desinfecção de filtros mensalmente e quando for verificada não conformidades;

ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA: 01305292000133
JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Identificação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced

3.4.5 Serviço de substituição de cargas e elementos filtrantes quando necessário, sendo de obrigação da **CONTRATANTE** o fornecimento do material conforme item 2.2.1;

3.4.6 Os atendimentos de manutenção preventiva e corretiva - limpeza e desinfecção- ocorrerá, preferencialmente, em um final de semana (sábado e domingo) ou em horário em que não interfira nas atividades do hospital.

3.4.7 Elaboração de cronograma, de acordo com o período de vigência deste contrato, de cronograma de limpeza química e desinfecção, coleta de água para realização de análise microbiológica e físico-química e troca de cargas dos elementos filtrantes.

3.4.8 Os procedimentos operacionais para promover a qualidade da água para diálise e consumo humano estão descritos em POP – Procedimento Operacional Padrão e deverão ficar disponíveis na sala de tratamento de água.

3.4.9 Emissão de relatório mensal sobre o sistema de tratamento de água- ETAH e ETA a ser entregue até o dia 15 do mês subsequente à prestação dos serviços;

3.4.10 Emissão de Anotação de Responsabilidade Técnica - ART dos serviços de manutenção da Estação de Tratamento de Água.

3.4.11 Em ambos os casos de manutenção, a **CONTRATANTE** fornecerá todas as peças e filtros necessários para o funcionamento do equipamento, bem como manutenção de bombas e motores conforme item 2.2.1**.**

3.5 Análises microbiológicas:

3.5.1 A análise microbiológica, mensal, será realizada em laboratório analítico de acordo com as Portarias de Consolidação nº 05, de 28/09/2017, RDC 11 de 13 de março de 2014 e RDC 888 de 04 de maio de 2021: emitida pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária e Portaria Estadual 5882 de 21 de dezembro de 1994.

3.5.2 A análise microbiológica deverá ser feita em 10 (dez) pontos de coleta, divididos entre maquinas de hemodiálise, sistemas de osmose portátil e sistema de tratamento de água, conforme estabelecido em cronograma;

3.5.3 Nas análises microbiológicas serão realizados os ensaios de Escherichia coli, Coliformes Totais e Bactérias Heterotróficas e Endotoxinas;

3.5.4 O prazo de entrega dos laudos microbiológicos será de 10 (dez) dias úteis a contar da data da coleta e serão encaminhados ao responsável nomeado pela **CONTRATANTE**;

3.5.5 As despesas envolvidas na coleta e análises serão por conta da **CONTRATADA**

3.5.6 Em caso de não conformidade as análises serão de responsabilidade da **CONTRATADA**

3.6 Análises físico-químicas:

3.6.1 A análise físico-química, trimestral, será realizada em laboratório analítico de acordo com a RDC 888 de 04 de maio de 2021: emitida pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA: 01305292000133
Assinado digitalmente por ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA:01305292000133 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, S=PA, L=BELEM, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CNPJ A1, OU=29817960000105, OU=videoconferencia, CN=ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA:01305292000133 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: Assinatura aqui Data: 2022.07.29 10:40:36-03'00' Foxit PDF Reader Versão: 12.0.0
JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: Data: 2022.07.29 10:41:25-03'00' Foxit PDF Reader Versão: 12.0.0

3.6.2 Nas análises físico-químicas serão realizados os ensaios de Alumínio, Amônia (como NH3), Cloreto, Cor aparente, 1,2 diclorobenzeno, 1,4 diclorobenzeno, Dureza Total, Etilbenzeno, Ferro, Gosto e odor; Manganês, Monoclorobenzeno, Sódio, Sólidos dissolvidos totais, Sulfato, Sulfeto de hidrogênio, Surfactantes (como LAS), Tolueno, Turbidez, Zinco, Xilenos.

3.6.3 A análise físico-química, semestral, será realizada em laboratório analítico de acordo com a RDC 11 de 13 de março de 2014;

3.6.4 A análise físico-química deverá ser feita semestralmente, conforme estabelecido em cronograma;

3.6.5 Nas análises físico-químicas serão realizados os ensaios de Alumínio, Arsênio, Bário, Cálcio, Chumbo, Cobre, Tálio, Cádmio, Cromo, Fluoreto, Magnésio, Mercúrio, Nitrato, Berílio, Potássio, Prata, Selênio, Sódio, Sulfato, Zinco e Antimônio;

3.6.6 As despesas envolvidas na coleta e análises serão por conta da CONTRATADA

3.6.7 Em caso de não conformidade as análises serão de responsabilidade da CONTRATADA

3.7 Limpeza e desinfecção quadrimestral de 02 (dois) poço, contemplando:

3.7.1 Mobilização/desmobilização dos equipamentos;

3.7.2 Montagem dos equipamentos;

3.7.3 Remoção das instalações elétricas e hidráulicas da bomba de recalque;

3.7.4 Aplicação de desincrustaste químico (No Rust)

3.7.5 Higienização e desenvolvimento do poço: método air-lift;

3.7.6 Desinfecção do poço com utilização de agente bactericida (Febax);

3.7.7 Reinstalação elétrica e hidráulica da bomba de recalque;

3.7.8 Emissão de Atestado de Higienização e Desinfecção dos poços;

3.7.9 Elaboração do relatório do serviço com emissão de Anotação de Responsabilidade técnica- ART

3.8 Limpeza e desinfecção quadrimestral de 02 (dois) reservatórios elevados de 30 m³ e 02 cisternas de 40m³, contemplando:

3.8.1 Limpeza do reservatório com utilização de hidrojateamento;

3.8.2 Desinfecção do reservatório com solução de cloro;

3.8.3 Emissão de certificado de Saneamento conforme LEI Nº 5.882 DE 21 DE DEZEMBRO DE 1994;

3.9 Manutenção Preventiva e Corretiva em Máquinas de Hemodiálise:

3.9.1. Adotar os procedimentos de manutenção preventiva e corretiva, nas 02 (duas) máquinas de hemodiálise (Fabricante: Fresenius Medical Care) na modalidade de bonificação de acordo com o detalhamento e periodicidade estipulados abaixo:

ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA: 01305292000133
Assinado digitalmente por ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA:01305292000133 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, S=PA, L=BELÉM, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CNPJ A1, OU=29817960000105, OU=videoconferencia, CN=ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA: 01305292000133
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.09.14 11:41:38-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.1.0
JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2022.09.14 11:41:38-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 12.0.0
Identificação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8
Página 5 de 646
Página 2058 de 3313

a) Levantamento de horimetro (realização mensal);
b) Levantamento das condições estéticas do equipamento (realização mensal);
c) Desinfecção térmica (realização mensal);
d) Substituição do filtro Diasafe (realização mensal ou sempre que solicitado pela CONTRATANTE);
e) Coleta de amostra de dialisato para análise microbiológica (realização mensal);
f) Emissão de relatório gerencial e estatístico (realização mensal);
g) Aplicação de Manutenção Preventiva VTS – Verificação Técnica Segura em Aplicação de Peças (realização anual);
h) Calibração de temperatura, condutividade, TMP, módulo arterial venoso, Bibag e sensores de fuga de sangue (realização anual);
i) Teste de fuga de corrente e segurança elétrica (realização anual);
j) Análise laboratorial em 22 (vinte e duas) máquinas de hemodiálise (Fabricante: NIPPRO) acordo com o detalhamento e periodicidade estipulados em cronograma.
OBS.: As 22 (vinte e duas) máquinas de hemodiálise (Fabricante: NIPPRO) não estão contempladas no serviço de manutenção preventiva e corretiva listada acima apenas para o serviço laboratorial de coleta de dialisato conforme especificado na RDC 11 de 13 de março de 2014.

3.10 - Manutenção Preventiva e Corretiva em Osmose reversa portátil:

3.10.1 Adotar os procedimentos de manutenção preventiva e corretiva, nas 02 (duas) Osmoses reversas portáteis (Fabricante: Fresenius Medical Care) na modalidade de bonificação de acordo com o detalhamento e periodicidade estipulados abaixo:

a) Aplicação de verificação técnica de segurança
b) Análise e levantamento de peças e serviços externos (solda, pintura, etc.
c) Limpeza química mensal conforme RDC 11/2014.
d) As manutenções preventivas ocorrerão na sede da contratante
e) Aplicação e substituição de partes e peças necessárias
f) Aplicação de verificação e calibração com emissão de certificado.
g) Aplicação de testes de segurança elétrica para avaliação de fuga de corrente elétrica em conformidade com a NBR IEC 601-1: 1997 (Equipamentos eletro médicos- Prescrições gerais de segurança)
h) Manutenção corretiva ilimitada

3.11 – Filtro Abrandador para U.T.I:

3.11.1- Fornecimento pela **CONTRATADA** em regime de comodato 2 (duas) unidades de tanque em PRFV 10x44 com válvula de retrolavagem manual contendo resina catiônica com a finalidade de abrandamento da água a fim de fornecer insumo adequado as osmoses portáteis.

3.12.1 Os serviços que não estejam no rol previsto na cláusula terceira poderão ser realizados tendo por base o serviço normal, independentemente deste contrato, sendo seu preço estipulado de forma avulsa, submetidos previamente à aprovação da **CONTRATANTE** mediante termo aditivo.

CLÁUSULA QUARTA – EXCLUSIVIDADE

ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA: 01305292000133
Assinado digitalmente por ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA:01305292000133
ON: C=BR, O=ICP-Brasil, S=PA, L=BELÉM, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CNPJ A1, OU=29917962000105, OU=videoconferencia, CN=ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA: 01305292000133
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.07.29 10:41:43-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.1.0

4.1- A execução dos serviços descritos no objeto deste contrato serão feitos exclusivamente pela **CONTRATADA** e sua equipe sendo expressamente proibido a **CONTRATANTE** em qualquer hipótese interferir ou permitir que terceiros interfiram na Estação de Tratamento de Água.

CLÁUSULA QUINTA– PREÇO, PAGAMENTO E REAJUSTE

5.1- O valor total dos serviços é de R$ 16.492,68 (Dezesseis mil, quatrocentos e noventa e dois reais e sessenta e oito centavos), o qual deverá ser liquidado pelo/a **CONTRATANTE**, a favor da **CONTRATADA**, mensalmente.

5.2- Para pagamento a **CONTRATADA** emitirá e encaminhará após a prestação dos serviços, a respectiva nota fiscal emitida até o último dia do mês da prestação de serviço acompanhada do relatório com boleto para pagamento com vencimento para todo dia 20 do mês subsequente a prestação do serviço.

5.3- O valor a que se refere o item 5.1 acima será corrigido e atualizado na periodicidade anual, de acordo com a variação dos índices de inflação medidos pelo IPCA ou, em sua falta ou extinção, outro índice que o substitua, pela própria **CONTRATADA** mediante termo aditivo.

5.4- A **CONTRATADA** declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a **CONTRATANTE**. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a **CONTRATANTE** consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da **CONTRATADA**, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

CLÁUSULA SEXTA– PRAZO

6.1- O prazo de vigência deste contrato é **INDETERMINADO** e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

CLÁUSULA SÉTIMA - RESCISÃO E CLÁUSULAS PENAIS

7.1- As Partes, independentemente de qualquer formalidade, poderão considerar rescindido o presente contrato em decorrência do inadimplemento da outra Parte**,** de qualquer de suas cláusulas ou condições, se esta requerer recuperação extrajudicial ou judicial, falência ou concurso de credores, sem prejuízo do disposto no item 7.3 abaixo.

7.2- O atraso no pagamento do valor total mensal R$ 16.492,68 (Dezesseis mil, quatrocentos e noventa e dois reais e setenta e oito centavos), sujeitará o/a **CONTRATANTE** ao pagamento da quantia originalmente devida acrescida de juros de mora de 1,00% (um por cento) ao mês, além de multa de 2,00% (dois por cento), com exceção da situação prevista na cláusula 5.4.

7.3- Sem prejuízo do disposto no item 7.2, a existência de parcelas inadimplidas pelo/a **CONTRATANTE** facultará à **CONTRATADA** a suspensão dos serviços, os quais somente

ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA: 01305292000133
Assinado digitalmente por ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA:01305292000133
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, S=PA, L=BEL?M, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CNPJ A1, OU=23917962000105, OU=videoconferencia, CN=ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA: 01305292000133
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.07.14 11:13:18 -03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.1.0

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2022.09.14 11:43:28-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 12.0.0

serão reiniciados após a regularização do atraso ocorrido.

7.4- Acordam as partes que, na ausência do pagamento de 03 (três) parcelas dos serviços, consecutivas ou não, será o contrato rescindido de pleno direito, independentemente de notificação ou interpelação.

7.5- Qualquer tolerância das partes com relação ao cumprimento das obrigações decorrentes do presente contrato jamais poderá ser interpretada como novação, salvo se expressamente assim ficar convencionado, sendo sempre consideradas como mera liberalidade.

7.6- Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2021. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA OITAVA – FORO

8.1 - As partes, de comum acordo, elegem o foro da Comarca de Capanema-PA, para dirimir quaisquer dúvidas ou controvérsias oriundas do presente contrato não resolvidos na esfera administrativa.

CLÁUSULA NONA – DA PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD

9.1 - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

9.2 - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

9.3 - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

9.4 - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a

existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

9.5 - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

9.6 - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

9.7 - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

9.8 - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

E, por estarem assim, justos e contratados, assinam o presente contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, com 02(duas) testemunhas instrumentárias.

Capanema, 16 de maio de 2022.

ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA: 01305292000133

Assinado digitalmente por ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA:01305292000133
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, S=PA, L=BEL?M, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CNPJ A1, OU=23917962000105, OU=videoconferencia, CN=ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA:01305292000133
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.07.29 10:38:48-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.1.0

ANTONIO C. M. ARAUJO & CIA LTDA-EPP
CONTRATADA

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
ND: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2022.09.14 11:45:03-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 12.0.0

INSTITUTO NAC. DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH - HOSPITAL REGIONAL DOS CAETÉS

Testemunhas:

1. _____
Nome: Vanessa Sue Ellen dos Anjos Palha
CPF:785.819.902-15

2. _____
Nome:
CPF**:**

1º ADITAMENTO AO INSTRUMENTO PARTICULAR DE CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO, ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ÁGUA PARA HEMODIÁLISE COM FORNECIMENTO DE ANÁLISES MICROBIOLÓGICAS E FÍSICO- QUÍMICAS. COMO ABAIXO MELHOR SE DECLARA:

INSTITUTO NAC. DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH - HOSPITAL REGIONAL DOS CAETÉS – POLICLINICA, pessoa jurídica com sede na cidade de Capanema, Estado do Pará, à Rua Dom Joao VI S/N, CEP: 68700-140, devidamente inscrito/a no CNPJ sob nº. 23.453.830/0023-85, neste ato representado pelo seu presidente José Carlos Rizoli, brasileiro, inscrito no CPF nº 171.893.228-68, doravante denominado simplesmente **CONTRATANTE** e ANTONIO C. M. ARAÚJO & CIA LTDA- EPP, pessoa jurídica com sede na cidade de Belém, Estado do Pará, à Tv. Angustura, nº 3605 – Bairro Marco, devidamente inscrita no CNPJ sob nº. 01.305.292/0001-33, neste ato representada na forma de seus atos constitutivos em vigor, e/ou por seus procuradores, doravante denominada simplesmente CONTRATADA, acordam e firmam o presente Termo Aditivo, em conformidade com as condições seguintes:

1 - CLÁUSULA PRIMEIRA – DA ORIGEM

1.1 O presente Termo Aditivo tem origem no Contrato de O presente contrato tem por objeto a prestação de serviços de manutenção preventiva e corretiva em estação de tratamento de água para consumo humano, estação de tratamento de água para hemodiálise com fornecimento de análises microbiológicas e físico-químicas, limpeza e desinfecção de poço e reservatórios nas dependências da **CONTRATANTE**, firmado entre as partes em 16 de Maio de 2022, passando a ter nova redação conforme anexo I onde os serviços continuarão a ser prestados por técnicos especializados, ferramentas e equipamentos de suporte, necessários para o bom desenvolvimento das atividades dos equipamentos cobertos pelo contrato pertencentes a **CONTRATANTE**.

2 - CLÁUSULA SEGUNDA – DO OBJETO

2.1 – O presente Termo Aditivo tem por objetivo a renovação do contrato firmado com alteração do Objeto contractual e seus serviços, listados no anexo I parte integrante deste documento e o item 5.1. Da CLÁUSULA QUINTA – PREÇO, PAGAMENTO E REAJUSTE cuja redação passa a ser a seguinte:

5.1. O valor total dos serviços é de **R$ 17.676,43** (Dezessete mil seiscentos e setenta e seis reais e Quarenta e três centavos) o qual deverá ser liquidado pelo/a CONTRATANTE, a favor da CONTRATADA, mensalmente.

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, ANDERSON CLEYTON CAVALCANTE ARAUJO e Vanderson Silva Barroso. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/LHMGP-DD2BQ-WM63N-F3UQG

Permanecem inalteradas todas as demais clausulas e condições do Contrato Principal, não alteradas por este instrumento.

E assim, por estarem justos e contratados, firmam o presente Termo Aditivo de Contrato de prestação de serviço em 03 (três) vias de igual teor e forma.

Belem, 01 de março de 2023.

ANTONIO C. M. ARAÚJO & CIA LTDA – EPP
- CONTRATADA –

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
- CONTRATANTE -

Testemunhas:

1. _____
Nome:
CPF:

2. _____
Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, ANDERSON CLEYTON CAVALCANTE ARAUJO e Vanderson Silva Barroso. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/LHMGP-DD2BQ-WM63N-F3UQG

ANEXO I

MANUTENÇÃO PREVENTIVA E CORRETIVA EM ESTAÇÃO DE TRATAMENTO DE ÁGUA PARA CONSUMO HUMANO E HEMODIÁLISE, MANUTENÇÃO EM EQUIPAMENTOS DE HEMODIÁLISE E USINA GERADORA DE CLORO COM TÉCNICO RESIDENTE E ANALISES MICROBIOLÓGICAS E FÍSICAS QUÍMICAS.

PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

3.3- Estação de Tratamento de água potável:

3.3.1 Adotar os procedimentos de manutenção preventiva e corretiva na Estação de Tratamento de água potável, constituída dos seguintes itens:

a) 02 Bombas submersas para poço;
b) Quadro elétrico;
c) Bomba dosadora de hidróxido de sódio;
d) Bomba dosadora para hipoclorito de sódio;
e) 02 Bombas de pressurização;
f) Filtor Prfv 4072 Para Remoção De Ferro, Cor, Sabor E ODOR com sistema de retrolavagem automático;
g) Válvula eletrônica para retrolavagem do filtro multimeios;
h) Reservatório superior 60,000 (Caixa d'água);
i) Cisterna 40.000 litros

3.4- Estação de Tratamento de água para hemodiálise :

3.4.1 Adotar os procedimentos de manutenção preventiva e corretiva na Estação de Tratamento de água para hemodiálise, constituída dos seguintes itens:

a) 02 bombas centrífugas, com corpo em aço inox 304 e motor trifásico 220/380V
b) 01 Filtro de Zeólita PRFV 16x65 para remoção de sólidos em suspensão.
c) 01 Filtro de Carvão Ativado PRFV 18x65 para remoção de Cloro Livre e redução de matéria
d) 01 Filtro Abrandador PRFV 21x62 para remoção de Dureza Total.
e) 01 Tanque em polietileno com volume de 100 litros para a salmoura,
f) 01 ORT-1250-SKID – Duplo passo
g) 01 Sistema de Esterilização ultravioleta com corpo em aço inox 304
h) 01 Sistema de esterilização por Gerador de Ozônio
i) 02 Bombas de pressurização
j) Tanque de 2.200 litros
k) Sistema de comando através de CLP (Comando Lógico programado)

3.4.2 Inspeção diária da água potável para consumo humano, através de verificação diária das características físicas e organolépticas da água: Cor; Gosto; Odor, Turbidez; pH; Cloro residual livre; Cloraminas, conforme Portaria n° 888 de 05 de maio de 2021, emitida pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária, através de reagentes e/ou

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, ANDERSON CLEYTON CAVALCANTE ARAUJO e Vanderson Silva Barroso. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/LHMGP-DD2BQ-WM63N-F3UQG

equipamentos de medição certificado com fornecimento de dados qualitativos e quantitativos em planilha específica;

3.4.3 Fornecimento de reagentes para verificação diária das características organolépticas e/ ou equipamentos para medição;

3.4.4 Realização da manutenção preventiva através de limpeza e desinfecção de filtros mensalmente e quando for verificada não conformidades;

3.4.5 Serviço de substituição de cargas e elementos filtrantes quando necessário, sendo de obrigação da CONTRATANTE o fornecimento do material conforme item 2.2.1;

3.4.6 Os atendimentos de manutenção preventiva e corretiva - limpeza e desinfecção- ocorrerá, preferencialmente, em um final de semana (sábado e domingo) ou em horário em que não interfira nas atividades do hospital.

3.4.7 Elaboração de cronograma, de acordo com o período de vigência deste contrato, de cronograma de limpeza química e desinfecção, coleta de água para realização de análise microbiológica e físico-química e troca de cargas dos elementos filtrantes.

3.4.8 Os procedimentos operacionais para promover a qualidade da água para diálise e consumo humano estão descritos em POP – Procedimento Operacional Padrão e deverão ficar disponíveis na sala de tratamento de água.

3.4.9 Emissão de relatório mensal sobre o sistema de tratamento de água- ETAH e ETA a ser entregue até o dia 15 do mês subsequente à prestação dos serviços;

3.4.10 Emissão de Anotação de Responsabilidade Técnica - ART dos serviços de manutenção da Estação de Tratamento de Água.

3.4.11 Em ambos os casos de manutenção, a CONTRATANTE fornecerá todas as peças e filtros necessários para o funcionamento do equipamento, bem como manutenção de bombas e motores conforme item 2.2.1.

3.5 Análises microbiológicas:

3.5.1 A análise microbiológica, mensal, será realizada em laboratório analítico de acordo com as Portarias de Consolidação nº 05, de 28/09/2017, RDC 11 de 13 de março de 2014 e RDC 888 de 04 de maio de 2021: emitida pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária e Portaria Estadual 5882 de 21 de dezembro de 1994.

3.5.2 A análise microbiológica deverá ser feita em 10 (dez) pontos de coleta, divididos entre maquinas de hemodiálise, sistemas de osmose portátil e sistema de tratamento de água, conforme estabelecido em cronograma;

3.5.3 Nas análises microbiológicas serão realizados os ensaios de Escherichia coli, Coliformes Totais e Bactérias Heterotróficas e Endotoxinas;

3.5.4 O prazo de entrega dos laudos microbiológicos será de 10 (dez) dias úteis a contar da data da coleta e serão encaminhados ao responsável nomeado pela **CONTRATANTE**;

3.5.5 As despesas envolvidas na coleta e análises serão por conta da **CONTRATADA**

3.5.6 Em caso de não conformidade as análises serão de responsabilidade da **CONTRATADA**

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, ANDERSON CLEYTON CAVALCANTE ARAUJO e Vanderson Silva Barroso. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/LHMGP-DD2BQ-WM63N-F3UQG

3.6 Análises físico-químicas:

3.6.1 A análise físico-química, trimestral, será realizada em laboratório analítico de acordo com a RDC 888 de 04 de maio de 2021: emitida pela ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária;

3.6.2 Nas análises físico-químicas serão realizados os ensaios de Alumínio, Amônia (como NH3), Cloreto, Cor aparente, 1,2 diclorobenzeno, 1,4 diclorobenzeno, Dureza Total, Etilbenzeno, Ferro, Gosto e odor; Manganês, Monoclorobenzeno, Sódio, Sólidos dissolvidos totais, Sulfato, Sulfeto de hidrogênio, Surfactantes (como LAS), Tolueno, Turbidez, Zinco, Xilenos.

3.6.3 A análise físico-química, semestral, será realizada em laboratório analítico de acordo com a RDC 11 de 13 de março de 2014;

3.6.4 A análise físico-química deverá ser feita semestralmente, conforme estabelecido em cronograma;

3.6.5 Nas análises físico-químicas serão realizados os ensaios de Alumínio, Arsênio, Bário, Cálcio, Chumbo, Cobre, Tálio, Cádmio, Cromo, Fluoreto, Magnésio, Mercúrio, Nitrato, Berílio, Potássio, Prata, Selênio, Sódio, Sulfato, Zinco e Antimônio;

3.6.6 As despesas envolvidas na coleta e análises serão por conta da CONTRATADA

3.6.7 Em caso de não conformidade as análises serão de responsabilidade da CONTRATADA

3.7 Limpeza e desinfecção quadrimestral de 02 (dois) poços, contemplando:

3.7.1 Mobilização/desmobilização dos equipamentos;
3.7.2 Montagem dos equipamentos;
3.7.3 Remoção das instalações elétricas e hidráulicas da bomba de recalque;
3.7.4 Aplicação de desincrustaste químico (No Rust)
3.7.5 Higienização e desenvolvimento do poço: método air-lift;
3.7.6 Desinfecção do poço com utilização de agente bactericida (Febax);
3.7.7 Reinstalação elétrica e hidráulica da bomba de recalque;
3.7.8 Emissão de Atestado de Higienização e Desinfecção dos poços;
3.7.9 Elaboração do relatório do serviço com emissão de Anotação de Responsabilidade técnica- ART

3.8 Limpeza e desinfecção quadrimestral de 02 (dois) reservatórios elevados de 30 m³ e 02 cisternas de 40m³, contemplando:

3.8.1 Limpeza do reservatório com utilização de hidrojateamento;
3.8.2 Desinfecção do reservatório com solução de cloro;
3.8.3 Emissão de certificado de Saneamento conforme LEI Nº 5.882 DE 21 DE DEZEMBRO DE 1994;

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, ANDERSON CLEYTON CAVALCANTE ARAUJO e Vanderson Silva Barroso. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/LHMGP-DD2BQ-WM63N-F3UQG

3.9 Manutenção Preventiva e Corretiva em Máquinas de Hemodiálise:

3.9.1. Adotar os procedimentos de manutenção preventiva e corretiva, nas 02 (duas) máquinas de hemodiálise (Fabricante: Fresenius Medical Care) na modalidade de bonificação de acordo com o detalhamento e periodicidade estipulados abaixo:

a) Levantamento de horimetro (realização mensal);
b) Levantamento das condições estéticas do equipamento (realização mensal);
c) Desinfecção térmica (realização mensal);
d) Substituição do filtro Diasafe (realização mensal ou sempre que solicitado pela CONTRATANTE);
e) Coleta de amostra de dialisato para análise microbiológica (realização mensal);
f) Emissão de relatório gerencial e estatístico (realização mensal);
g) Aplicação de Manutenção Preventiva VTS – Verificação Técnica Segura em Aplicação de Peças (realização anual);
h) Calibração de temperatura, condutividade, TMP, módulo arterial venoso, Bibag e sensores de fuga de sangue (realização anual);
i) Teste de fuga de corrente e segurança elétrica (realização anual);
j) Análise laboratorial em 22 (vinte e duas) máquinas de hemodiálise (Fabricante: NIPPRO) acordo com o detalhamento e periodicidade estipulados em cronograma.
OBS.: As 22 (vinte e duas) máquinas de hemodiálise (Fabricante: NIPPRO) não estão contempladas no serviço de manutenção preventiva e corretiva listada acima apenas para o serviço laboratorial de coleta de dialisato conforme especificado na RDC 11 de 13 de março de 2014.

3.10 - Manutenção Preventiva e Corretiva em Osmose reversa portátil:

3.10.1 Adotar os procedimentos de manutenção preventiva e corretiva, nas 02 (duas) Osmoses reversas portáteis (Fabricante: Fresenius Medical Care) na modalidade de bonificação de acordo com o detalhamento e periodicidade estipulados abaixo:

a) Aplicação de verificação técnica de segurança
b) Análise e levantamento de peças e serviços externos (solda, pintura, etc.
c) Limpeza química mensal conforme RDC 11/2014.
d) As manutenções preventivas ocorrerão na sede da contratante
e) Aplicação e substituição de partes e peças necessárias
f) Aplicação de verificação e calibração com emissão de certificado.
g) Aplicação de testes de segurança elétrica para avaliação de fuga de corrente elétrica em conformidade com a NBR IEC 601-1: 1997 (Equipamentos eletro médicos- Prescrições gerais de segurança)
h) Manutenção corretiva ilimitada

3.11 – Filtro Abrandador para U.T.I:

3.11.1- Fornecimento pela **CONTRATADA** em regime de comodato 2 (duas) unidades de tanque em PRFV 10x44 com válvula de retrolavagem manual contendo resina catiônica com a finalidade de abrandamento da água a fim de fornecer insumo adequado as osmoses portáteis.

3.12 - Serviço de coleta e exames microbiológicos e físico químico realizada em laboratório analítico de acordo com RDC 888 de 04 de maio de 2021 nos seguintes pontos:

a) Análise microbiológica e físico químico da água mensal reservatório
b) Análise microbiológica da água mensal CME - ponto área suja

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, ANDERSON CLEYTON CAVALCANTE ARAUJO e Vanderson Silva Barroso. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/LHMGP-DD2BQ-WM63N-F3UQG

c) Análise microbiológica da água mensal CME - ponto de osmose
d) Análise microbiológica da água mensal laboratório - osmose reversa
e) Análise microbiológica da água mensal uti a - pia de hig. Das mãos
f) Análise microbiológica da água mensal uti b - pia de hig. Das mãos
g) Análise microbiológica da água mensal SND - lavagem de hortifruti
h) Análise microbiológica da água mensal centro cir. Lavatório de hig. Mãos
i) Análise microbiológica da água mensal lavanderia - entrada de água das máquinas.
j) Análise microbiológica da água mensal endoscopia - pia de limpeza do endoscópio.
k) Análise microbiológica da água mensal urgência/emergência - pia de hig. Da sala vermelha
l) Análise microbiológica da água mensal para ponto rotatório.

3.12.1 - Nas análises microbiológicas serão realizados os ensaios de Escherichia coli e Coliformes Totais

- ✓ O prazo de entrega dos laudos microbiológicos será de 10 (dez) dias úteis a contar da data da coleta e serão encaminhados ao responsável nomeado pela **CONTRATANTE**

3.12.2 - Nas análises físico-químicas serão realizados os ensaios de Alumínio, Amônia (como NH3), Cloreto, Cor aparente, 1,2 diclorobenzeno, 1,4 diclorobenzeno, Dureza Total, Etilbenzeno, Ferro, Gosto e odor; Manganês, Monoclorobenzeno, Sódio, Sólidos dissolvidos totais, Sulfato, Sulfeto de hidrogênio, Surfactantes (como LAS), Tolueno, Turbidez, Zinco, Xilenos.

- ✓ O prazo de entrega dos laudos físico químico será de 20 (dez) dias úteis a contar da data da coleta e serão encaminhados ao responsável nomeado pela **CONTRATANTE**

3.13 - Os serviços que não estejam no rol previsto na cláusula terceira poderão ser realizados tendo por base o serviço normal, independentemente deste contrato, sendo seu preço estipulado de forma avulsa, submetidos previamente à aprovação da **CONTRATANTE** mediante termo aditivo.

Belem, 01 de março de 2023.

Assinado eletronicamente por:
ANDERSON CLEYTON CAVALCANTE ARAUJO
CPF: ***.764.722-**
Data: 03/10/2024 07:52:05 -03:00
DigiForte

ANTONIO C. M. ARAÚJO & CIA LTDA – EPP
- CONTRATADA –

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 02/10/2024 16:37:07 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
- CONTRATANTE -

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Vanderson Silva Barroso
CPF: ***.833.462-**
Data: 07/10/2024 07:53:52 -03:00
DigiForte

1. _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 02/10/2024 15:31:05 -03:00
DigiForte

2. _____
Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, ANDERSON CLEYTON CAVALCANTE ARAUJO e Vanderson Silva Barroso. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/LHMGP-DD2BQ-WM63N-F3UQG

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: LHMGP-DD2BQ-WM63N-F3UQG

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 02/10/2024 15:31 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Lat: -1,191908 Long: -47,183147 Precisão: 1253 (metros)

Autenticação	juliano.hrpc@indshsaude.org.br
Email verificado	

vUzcngAWW32EwIJNovjPYM0Fwb0VP7s6TyKysWpSJ9I= SHA-256

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 02/10/2024 16:37 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- ANDERSON CLEYTON CAVALCANTE ARAUJO (CPF ***.764.722-**) em 03/10/2024 07:52 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.60.169.53	Lat: -1,435466 Long: -48,455845 Precisão: 138 (metros)

Autenticação	anderson.araujo@tecmed-pa.com.br
Email verificado	

WiwVmLz4HOr06x9qtc/mauCL3uG997gT6uQwFV6IrnM= SHA-256

✔ Vanderson Silva Barroso (CPF ***.833.462-**) em 07/10/2024 07:53 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.60.168.250	Não disponível

Autenticação	comercial@tecmed-pa.com.br
Email verificado	

X0B0IBh91ZYpYC1JgYg4tVUe0iDEmazpXDFib9lVN4c= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/LHMGP-DD2BQ-WM63N-F3UQG

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

J P CLINICA ODONTOLOGICA LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

QUADRO-RESUMO	
Especialidade(s)	Bucomaxilofacial
Objeto(s)	Prestação de serviço como cirurgião e Traumatologista Bucomaxilofacial
Dias e horários	Todas as quartas e quinta-feira do mês e sobreaviso, podendo haver mudanças conforme a escala.
Responsável técnico	Dr. Luiz Jorge de Araujo Guedes CRO/PA nº 4132
Preço mensal	R$ 20.000,00 (vinte mil reais) / Mensal
Data de pagamento	20º (vigésimo) dia do mês seguinte ao da prestação dos serviços
Multa moratória	Não há.
Juros moratórios	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste do Contrato de Gestão
Prazo de vigência	Indeterminado
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2022.
Ente político	Secretaria Estadual de Saúde do Pará - SESPA
Data de início	01/07/2022
Foro	Capanema/PA

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC
CNPJ	23.453.830/0023-85
Endereço	Av. Barão de Capanema, nº 3191, Bairro: Centro – Cep: 68700-005 – Capanema - PA
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente. CPF 171.893.228/68

CONTRATADA	
Nome	J P CLÍNICA ODONTOLOGICA LTDA ME
Nº EPAO/PA	240
CNPJ	11.163.679/0001-56
Endereço	Av. Generalíssimo Deodoro, nº 1683, sala 804, bairro: Nazaré, Belém-PA, cep: 66040-140
Sócio(s) e nºs. do CRM	Dr. Luiz Jorge de Araujo Guedes CRO/PA nº 4132 Drª. Priscila de Araujo Guedes Afonso CRO/PA nº 4133

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por odontólogos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.

2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.

3. Vincula-se a este contrato a (eventual) proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

    3.1. Prestação de serviço como cirurgião e Traumatologista Bucomaxilofacial.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 0 de 646

3.2. Atendimento Ambulatorial de urgência e emergência local e parecer técnico a distância.

3.3. 80 (oitenta) atendimentos e 8 (oito) cirurgias de trauma de face por mês.

3.4. Atendimento 2 (duas) vezes mês as quartas e quintas-feiras.

3.5. 2 (dois) cirurgiões Bucomaxiliofaciais a cada ida a Capanema-PA.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

4. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos odontólogos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas deverão ser entregues no último dia de cada mês à CONTRATANTE para conhecimento e acompanhamento.

5. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços odontólogos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o odontólogo designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Odontologia (CRO) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.

6. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos odontólogos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) odontólogo(s) substituto(s) deverá(ão) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.

7. Obriga-se a CONTRATADA a designar odontólogos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRO, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.

8. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRO, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos odontólogos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:

a) Diploma de graduação em Odontólogo;
c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
d) Carteira do CRO;
e) Certidão de quitação de anuidade do CRO do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

9. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.

10. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.

12. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos odontólogos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.

13. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

14. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.

15. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

16. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.

17. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.

18. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.

19. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.

20. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.

21. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

22. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.

23. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os odontólogos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

24. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

25. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

26. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.

27. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.

28. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

29. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.

30. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

31. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

32. O prazo de vigência deste contrato é INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

33. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização,

a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

34. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.

35. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

36. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

37. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.

38. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

39. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.

40. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.

41. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página:** 5 de 646
Página 2077 de 3313

procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

42. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

43. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

44. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

45. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

46. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

47. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DISPOSIÇÕES GERAIS

48. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.

49. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.

50. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

51. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.

52. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

53. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

54. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.

55. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.

56. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

57. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.

58. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.

59. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.

60. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.

61. Qualquer tolerância da CONTRANATE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.

DA PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD

62. Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

63. As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

64. As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

65. O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

66. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

67. Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

68. O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

69. O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

70. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Capanema, 01 de julho de 2022.

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 16/08/2023 09:51:04 -03:00

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Luiz Jorge de Araujo Guedes
CPF: ***.427.712-**
Data: 16/08/2023 15:41:58 -03:00

J P CLÍNICA ODONTOLOGICA LTDA ME
Dr. Luiz Jorge de Araujo Guedes

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 25/08/2023 14:58:11 -03:00

1. _____
Nome
CPF

Assinado eletronicamente por:
Rosaura Indrusiak de Araujo Guedes
CPF: ***.822.762-**
Data: 16/08/2023 13:38:34 -03:00

2. _____
Nome
CPF

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF nº 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	JP CLÍNICA ODONTOLOGICA LTDA ME
CNPJ/MF	11.163.679/0001-56
Representante	LUIZ JORGE DE ARAUJO GUEDES

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/07/2022, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se na cláusula 3 tópico OBJETO, os itens 3.3 e 3.4:

- 3.3. 80 (oitenta) atendimentos e 10 (dez) cirurgias de trauma de face por mês.

- 3.4. Atendimento 4 (quatro) vezes por mês (quintas-feiras).

CLÁUSULA SEGUNDA: Com o aumento da demanda acima, o valor do contrato passará de R$ 20.000,00 (vinte mil reais) para R$ 27.000,00 (vinte e sete mil reais) mensais.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 01 de Julho de 2023.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC Certisign RFB G5
Data: 26/03/2024 16:30:13 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Luiz Jorge de Araujo Guedes
CPF: ***.427.712-**
Data: 30/03/2024 16:35:22 -03:00
DigiForte

JP CLÍNICA ODONTOLOGICA LTDA ME
Luiz Jorge de Araujo Guedes
Sócio-administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 27/03/2024 11:34:19 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Rosaura Indrusiak de Araujo Guedes
Assinado eletronicamente por:
Rosaura Indrusiak de Araujo Guedes
CPF: ***.822.762-**
Data: 01/04/2024 14:59:28 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Marcelo Azevedo Costa, Luiz Jorge de Araujo Guedes e Rosaura Indrusiak de Araujo Guedes. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R6VP4-HGGGF-JS8D3-CR3T2

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: R6VP4-HGGGF-JS8D3-CR3T2

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 26/03/2024 16:30 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Marcelo Azevedo Costa (CPF ***.341.594-**) em 27/03/2024 11:34 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
200.17.75.1	Não disponível

Autenticação	dex.hmue@indsh.org.br
Email verificado	

bUJBkLuOrnDFwrNDftNlJvm8z6iEiproEIb5+uELEfE= SHA-256

- Luiz Jorge de Araujo Guedes (CPF ***.427.712-**) em 30/03/2024 16:35 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.194.147.189	Lat: -1,445643 Long: -48,483565 Precisão: 52 (metros)

Autenticação	luizjorgeguedes@gmail.com
Email verificado	

5qC0j/pExQFhf1RfD0sEekOmT1Ch5eZbXE2pYGwepeU= SHA-256

✔ Rosaura Indrusiak de Araujo Guedes (CPF ***.822.762-**) em 01/04/2024 14:59 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.158.168.19	Não disponível

Autenticação	rosauraguedes@yahoo.com.br
Email verificado	

dzo7rOauJLl2MY3Xo690kKUyVJOCI5xFjFF/npQ4454= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/R6VP4-HGGGF-JS8D3-CR3T2

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

RESUMO DO CONTRATO	
OBJETO	Contratação de empresa para prestação de Serviços de Nutrição e Dietética.
Responsável técnico	Katia Sibeli de Freitas Cabral – CRN 1217
Preço	<table><tr><th>Serviços</th><th>Preço R$</th></tr><tr><td>Desjejum</td><td>3,80</td></tr><tr><td>Lanche Manhã</td><td>3,40</td></tr><tr><td>Almoço</td><td>14,30</td></tr><tr><td>Almoço - Dietas Liquidas</td><td>12,00</td></tr><tr><td>Lanche Tarde</td><td>3,40</td></tr><tr><td>Jantar</td><td>12,20</td></tr><tr><td>Jantar – Dietas Liquidas</td><td>12,00</td></tr><tr><td>Ceia</td><td>3,40</td></tr><tr><td>Café Litro</td><td>6,00</td></tr><tr><td>Água Mineral 20 ltrs</td><td>10,00</td></tr><tr><td>Água mineral 1,5 ltrs</td><td>2,50</td></tr><tr><td>Água Mineral 500 ml</td><td>1,70</td></tr></table> **De acordo com o consumo.**
Condições de pagamento	20º (vigésimo) dia do mês subsequente.
Multa moratória	Não há.
Reajuste	Mediante negociação específica entre as partes, através de termo aditivo.
Prazo de vigência	INDETERMINADO
Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2022.
Ente político	Secretaria Estadual de Saúde do Pará – SESPA
Data de início	04/08/2022
Foro	Capanema - PA

CONTRATANTE

Nome / Filial	**INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DOS CAETÉS**

Esse documento foi assinado por Francisco Xavier Martins Bessa, José Carlos Rizoli, Edwar Barbosa Givone e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/W6VXB-HX5QM-RVK9T-S8ZV8

CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Endereço	Avenida Barão de Capanema nº 3191, Bairro Centro, Cep: 68700-005, Capanema-Pa.
Representante	JOSÉ CARLOS RIZOLI, Presidente. CPF: nº 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	**EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA**
CNPJ/MF	18.580.303/0001-96
CRN/PJ PA	0854
Endereço	Passagem São Paulo I, 02, Distrito Industrial, – Ananindeua – PA — CEP: 67.035-440.
Representante	FRANCISCO XAVIER MARTINS BESSA CPF nº 960.546.22-53

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por meio de profissionais pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA.

2. A prestação de serviços englobará o atendimento a todos os pacientes, acompanhantes, colaboradores diretos e terceirizados, e visitantes eventuais, que estiverem na unidade.

3. Caso a CONTRATANTE necessite de serviços especiais, poderá ser solicitado à CONTRATADA, a qual deverá apresentar orçamento separado para que seja previamente aprovado, com base nos preços dos itens e serviços vigentes no Contrato ou extras.

4. Vincula-se a este contrato a proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

5. Será de única e exclusiva responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão que prestarão serviços ao hospital, acima mencionados, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência por parte da CONTRATANTE.

Parágrafo primeiro - É de responsabilidade da CONTRATADA a coordenação e operacionalização das escalas e cobertura de eventuais falhas que vierem a acontecer. As escalas elaboradas pela CONTRATADA deverão ser entregues até o dia 10 do mês que antecede ao mês da competência dos serviços a prestar, para conhecimento da CONTRATANTE.

Parágrafo segundo - Os profissionais designados pela contratada e que estiverem cumprindo escala de plantão, não poderão, sob hipótese nenhuma, ausentar-se do Hospital.

Parágrafo terceiro - São de conhecimentos de todos que a CONTRATANTE está contratando os serviços de Nutrição e Dietética a serem prestados pela CONTRATADA, sendo de inteira responsabilidade desta última a designação e escolha dos profissionais que irão prestar serviços. Cabe a CONTRATADA designar profissionais legalmente habilitados e tecnicamente preparados para exercer as funções oriunda do presente instrumento contratual.

Esse documento foi assinado por Francisco Xavier Martins Bessa, José Carlos Rizoli, Edwar Barbosa Givone e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/W6VXB-HX5QM-RVK9T-S8ZV8

Parágrafo quarto - A CONTRATADA, gozando de total e irrestrita liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir, a qualquer momento, os profissionais previamente escalados para cumprir os plantões. As substituições nas escalas deverão ser precedidas de um comunicado de cinco dias, contendo tal comunicado (ofício) os dados do novo plantonista, conforme a cláusula 6, abaixo.

6. Obriga-se a CONTRATADA a designar profissionais para prestar serviços à CONTRATANTE que cumpram e atendam as normas do Ministério da Saúde e dispositivos legais em vigor no país, apresentando documentação hábil especificada nos termos da lei.

7. A CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE, relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, número de RG, CPF, número de registro no conselho regulador, endereço residencial, número dos telefones comercial, celular e residência) dos profissionais que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:

a) Diploma de graduação de nível superior e técnico;

b) Certificado de conclusão de cursos;

c) Registro de responsabilidade técnica pelo serviço (RT);

d) Carteira do Conselho Regional de Classe - PA;

e) Certidão de quitação de anuidade do Conselho Regional de Classe - PA.

EQUIPAMENTOS.

8. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados, a CONTRATANTE autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na Nota Fiscal do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.

9. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA.

10. Prestar os serviços e cumprir as obrigações aqui pactuadas.

11. Enviar à CONTRATANTE comprovação de recolhimento das obrigações trabalhistas, previdenciárias e demais obrigações legais que envolverem os profissionais e prepostos por ela designados para prestar serviços à CONTRATANTE, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

12. Responsabilizar-se, em todos os aspectos, pelos profissionais que ela designar para prestar serviços nas dependências da CONTRATANTE.

13. Responsabilizar-se integralmente pelos deslocamentos dos seus profissionais e prepostos que irão prestar serviços na CONTRATANTE.

14. Responsabilizar-se pela qualidade técnica dos serviços prestados de produção.

15. Responsabilizar-se pelo Controle da Qualidade e Produção, enviando mensalmente, até o 5º dia do mês subsequente à competência do serviço prestado, relatórios gerenciais, comprovante das refeições

Esse documento foi assinado por Francisco Xavier Martins Bessa, José Carlos Rizoli, Edwar Barbosa Givone e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/W6VXB-HX5QM-RVK9T-S8ZV8

servidas, dados de indicadores e de produção (detalhado, ex.: refeições por tipo/ servidas por comensal/ sobras/ resto ingesta, outros).

16. Responsabilizar-se pelo envio (e qualquer alteração) e divulgação prévia do cardápio semanal.

17. Zelar pelos cuidados e manutenção da horta orgânica da unidade.

18. Responsabilizar-se em 100% dos recursos necessários para as atividades inerentes ao serviço contrato (Gás – GLP; quadro de pessoal- administração RH; utensílios; equipamentos; material e equipamentos de escritório e informática – impressora/ computador/softwares; manutenção corretiva/ preventiva de utilitários e equipamentos, itens de informática, câmaras de refrigeração, freezers; uniformes, calçados, EPIs, EPCs; cardápio; aquisição e abastecimento de produtos - insumos, materiais e produtos diversos e de copa/cozinha, descartáveis, dietas; Logísticas - expedição e transporte; produção e distribuição de refeições; controles operacionais; segurança do trabalho e meio ambiente; licenças; itens de decorações – eventos – datas comemorativas; medicina ocupacional; higienização e limpeza – retirada de resíduos; termômetros, coleta e análises de amostras, outros).

19. Prestar os serviços da forma e nos prazos aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CF de sua categoria profissional inerente) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.

20. Responsabilizar-se em todos os aspectos por seus profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta da CONTRATANTE.

21. Prover aos seus colaboradores uniforme e crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

22. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.

23. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

24. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), colaboradores diretos e terceirizados, e visitantes eventuais da CONTRATANTE, sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.

25. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.

26. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.

27. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, notificações do núcleo de segurança do paciente, relativas ao objeto deste contrato.

Esse documento foi assinado por Francisco Xavier Martins Bessa, José Carlos Rizoli, Edwar Barbosa Givone e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/W6VXB-HX5QM-RVK9T-S8ZV8

28. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

29. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais eletrônicas de prestação de serviço (e documentos, conforme cláusula 33) e encaminhá-las à CONTRATANTE até o último dia do mês corrente. Importante salientar que, faz parte do processo da nota fiscal eletrônica, e é critério para pagamento, as certidões de regularidade, conforme segue:

- ➢ Relatório mensal das atividades da contratada;
- ➢ Certidão Negativa de Débitos da União;
- ➢ Certidão Negativa de Débitos Estaduais;
- ➢ Certidão Negativa de Débitos Municipal;
- ➢ Certidão de Regularidade do FGTS;
- ➢ Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas.
- ➢ Certidão Negativa de Falência
- ➢ Certidão Negativa Distribuidor Federal (1º Instância)

30. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os seus profissionais, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, até o dia 5 do mês subsequente a prestação do serviço, impreterivelmente, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

31. Enviar mensalmente, até o dia 5 do mês subsequente à prestação do serviço, relatório das atividades desenvolvidas, visando composição do processo da Nota Fiscal eletrônica, sendo critério para pagamento.

32. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

33. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

34. Pagar o preço indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.

35. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento aos pacientes, acompanhantes, colaboradores diretos e terceirizados, e visitantes eventuais.

36. Informar por escrito à CONTRATADA, eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar. PREÇO.

Esse documento foi assinado por Francisco Xavier Martins Bessa, José Carlos Rizoli, Edwar Barbosa Givone e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/W6VXB-HX5QM-RVK9T-S8ZV8

37. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado, mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal eletrônica, munidas das documentações que compõem o processo da nota, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.

38. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

39. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

40. O prazo de vigência deste contrato é INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

41. Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

42. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional.

43. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e para fiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

44. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMT, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

45. A CONTRATADA apoiará todas as ações desenvolvidas pela CONTRATANTE, visando a adequação das atividades aos preceitos legais, de qualidade, do contrato de gestão, e aquelas de ordem assistencial necessárias ao perfeito funcionamento do hospital.

Esse documento foi assinado por Francisco Xavier Martins Bessa, José Carlos Rizoli, Edwar Barbosa Givone e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/W6VXB-HX5QM-RVK9T-S8ZV8

Parágrafo primeiro - A contratada deverá apoiar as ações administrativas da unidade hospitalar, visando o bom andamento dos serviços administrativos, financeiros, de hotelaria, de sustentabilidade ambiental e de enfermagem, bem como o correto e pleno credenciamento do Hospital, junto ao SUS / CNES (Sistema Único de Saúde), a obtenção da acreditação hospitalar ou certificação. Parágrafo segundo - A contratada deverá promover a avaliação das contas dos profissionais no propósito de corrigir discrepâncias e promover a perfeita equalização dos custos hospitalares das unidades e serviços envolvidos no presente contrato.

Parágrafo terceiro - A contratada se obriga a proporcionar cursos de reciclagem e treinamentos envolvidos na execução do presente contrato, destacando o de Manipulação de alimentos, bem como incentivar a participação dos profissionais nas comissões exigidas pelo SUS e pela legislação vigente.

Parágrafo quarto - A contratada se obriga a montar e cumprir os protocolos e fluxos de serviços necessários ao perfeito funcionamento dos serviços prestados e buscando a completa integração das equipes do Hospital. Destacando a elaboração/ atualização/ treinamento e disponibilidade, para fácil acesso e consulta no setor, as principais Instruções de Trabalho (ITs). Parágrafo quinto - A contratada se obriga a manter o número de profissionais necessários ao perfeito funcionamento dos serviços contratados, sob pena, de não o fazendo, infringir o presente instrumento.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

46. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.

47. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorárias advocatícias, no prazo de 05 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, caso necessário.

48. A CONTRATADA autoriza desde já a retenções dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.

49. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do “polo” passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.

50. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

51. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-

Esse documento foi assinado por Francisco Xavier Martins Bessa, José Carlos Rizoli, Edwar Barbosa Givone e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/W6VXB-HX5QM-RVK9T-S8ZV8

empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

52. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiro previstos no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a

CONTRATADA. RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA.

53. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) serviço acima identificado, aí incluídos os serviços que forem necessários para que o se atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

54. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços acima identificado está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

55. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

56. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros técnicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade. DISPOSIÇÕES GERAIS

57. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE. 58. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.

59. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

60. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADA lhe será aplicada multa de 20% (vinte por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pela CONTRATANTE. 61. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

62. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as

Esse documento foi assinado por Francisco Xavier Martins Bessa, José Carlos Rizoli, Edwar Barbosa Givone e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/W6VXB-HX5QM-RVK9T-S8ZV8

constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

63. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE, e previamente a esta, à diretoria da unidade CONTRATANTE.

64. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes, acompanhantes, colaboradores diretos e terceirizados, e visitantes eventuais da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

65. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta. 66. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.

67. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.

68. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.

69. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.

DA PROTEÇÂO DE DADOS – LGPD

70. Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

71. As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

72. As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

73. O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

74. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais,

Esse documento foi assinado por Francisco Xavier Martins Bessa, José Carlos Rizoli, Edwar Barbosa Givone e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/W6VXB-HX5QM-RVK9T-S8ZV8

não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

75. Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

76. O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

77. O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

78. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Capanema/PA, 04 de agosto de 2022.

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 07/03/2023 11:08:32 -03:00

DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH

JOSÉ CARLOS RIZOLI

Assinado eletronicamente por:
Francisco Xavier Martins Bessa
CPF: ***.546.222-**
Data: 07/03/2023 09:34:39 -03:00

DigiForte

EXPRESS ALIMENTOS COZINHAS INDUSTRIAL EIRELI

FRANCISCO XAVIER MARTINS BESSA

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 10/03/2023 11:06:19 -03:00

DigiForte

1. _____

Nome

CPF

Assinado eletronicamente por:
Edwar Barbosa Givone
CPF: ***.303.622-**
Data: 10/03/2023 09:24:30 -03:00

DigiForte

2. _____

Nome

CPF

Esse documento foi assinado por Francisco Xavier Martins Bessa, José Carlos Rizoli, Edwar Barbosa Givone e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/W6VXB-HX5QM-RVK9T-S8ZV8

INDSH HRPC - CAPANEMA
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
Att: DIRETORIA

Ananindeua-(PA), 17 de junho de 2022.

005 / EDITAL / 2022
Processo Administrativo 005/2022 (INDSH/PA/HRPC/005/2022)

Contratação de empresa para prestação de **Serviços de Nutrição e Dietética** para atendimento da demanda do **Hospital Regional Público dos Caetés**, no âmbito do Contrato de Gestão Nº 005/SESPA/2022. mantido entre o INDSH – Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano e o Governo do Estado do Pará, por intermédio da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará – SESPA

A proposta comercial entregue pela **Express Alimentos** é desenhada de forma a suportar o direcionamento definido pela **INDSH** no escopo técnico. A seguir detalhamos os principais serviços e preços requeridos:

COMPOSIÇÃO DOS SERVIÇOS COMPLEMENTARES

Desjejum / Ceia (colaborador / acompanhantes)

Composição	Apresentação	Porção por Usuário
Pão com Margarina sendo 01 tipo: massa fina e ou massa grossa	01 - 50 g	Porcionado
Café	200 ml	Porcionado
Leite		

Desjejum / Ceia (pacientes)

Composição	Apresentação	Porção por Usuário
Pães ou biscoitos doces ou salgados	01 - 50 g	Porcionado
Mingau ou sucos ou vitaminas	200 ml	Porcionado

Esse documento foi assinado por Francisco Xavier Martins Bessa, José Carlos Rizoli, Edwar Barbosa Givone e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/W6VXB-HX5QM-RVK9T-S8ZV8

Lanche Manhã / Tarde

Composição	Apresentação	Porção por Usuário
Torrada ou Biscoitos	01 – 40 g	Porcionado
Vitamina ou Suco	Copo 200 ml	Porcionado

Para os serviços descritos acima estão inclusos os descartáveis necessários.

Café Litro

Composição	Apresentação	Porção por Usuário
Café Puro	Garrafa de 01 Litro	Requisição

Coffee Break

Composição	Apresentação	Porção por Usuário
Sandwiches/salgados / biscoitos /sucos/ etc.	Conforme orçamento	Requisição

COMPOSIÇÃO DE REFEIÇÃO MINIMA

Almoço / Jantar (colaborador / acompanhantes)

Composição	Apresentação	Porção por Usuário
Salada	03	Self Service
Arroz/Feijão	01/01	Self Service
Prato Principal	01	Porcionado
Opção	01	Porcionado
Guarnição	01	Porcionado
Sobremesa ou suco	01	Porcionada

Notas:

- Diariamente no jantar será servida 01 (uma) sopa, à base de cremes e caldos em. substituição ao feijão aos pacientes e acompanhantes.
- A salada será composta por 03 (três) tipos de produtos, variando entre verduras e legumes, crus e cozidos, tendo como temperos óleo composto, vinagre, molho de pimenta, shoyu e sal saché.
- Diariamente o usuário terá a sua disposição 01 (um) Prato Principal e 01 (uma) opção, a base de bovinos, suínos, aves e pescados em

Esse documento foi assinado por Francisco Xavier Martins Bessa, José Carlos Rizoli, Edwar Barbosa Givone e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/W6VXB-HX5QM-RVK9T-S8ZV8

preparações variadas, podendo o cliente interno servir-se de ½ porção das duas preparações ou 01 porção de uma das preparações.

- A guarnição será composta por 01 (um) tipo de produto, variando entre verduras, legumes, massas e farináceos.
- As sobremesas servidas serão 01 (um) doce caseiro ou tablete ou 01 (uma) fruta da época, servidos diariamente.
- **As DIETAS DE PACIENTES, necessárias, serão elaboradas com base na composição de alimentos no planejamento do cardápio para pacientes, de acordo com a solicitação da Nutrição técnica conforme patologia do paciente.**

Para os serviços descritos acima estão inclusos os descartáveis necessários.

TABELA DE INCIDÊNCIA MENSAL

Denominação	Frequência Prato Principal / Opção
CARNE BOVINA	12
SUÍNOS	4
FEIJOADA/PUCHERO/CASSOULET	2
AVES	28
PESCADOS	8
PROCESSADOS	2
EMBUTIDOS	2
VÍSCERAS	2
TOTAL	**60**

- Em função de o sistema ser porcionado, para a composição dos preços estamos prevendo o consumo médio de carnes sem osso de 200g por pessoa e para carne com osso de 250g por pessoa, não sendo previsto consumo fora do local. Estas gramagens atendem a legislação do PAT.

- Caso seja solicitado consumo superior ao estimado, estaremos recompondo os custos para adequar os novos preços das refeições.

Esse documento foi assinado por Francisco Xavier Martins Bessa, José Carlos Rizoli, Edwar Barbosa Givone e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/W6VXB-HX5QM-RVK9T-S8ZV8

Nº do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8
Identificador de autenticação: 8537004b-361b-4611-b1db-3009618036ced

Nossa Equipe

A perfeita atuação de um restaurante e de uma equipe qualificada, está adaptada ao:

* Número de refeições/dia
* Composição da refeição
* Horários e sistemas de distribuição
* Qualidade da prestação

A Express Alimentos possuirá uma equipe composta de profissionais treinados, para administração do serviço de alimentação, sendo formada por**:**

Quantidade	Cargo
01	Coordenador / Nutricionista
02	Cozinheiros
07	Ajudante de cozinha
02	Copeira de cozinha
Total: 12	

A **Express Alimentos** aperfeiçoa constantemente estes profissionais por vantagens sociais e salários compatíveis, de maneira a:

Empregar os melhores profissionais
Ter uma equipe com excelente apresentação
 # Conseguir a fidelidade destes profissionais.

NOSSA PARCERIA

Contrato – Gestão Direta

Serviços	Preço R$
Desjejum	3,80
Lanche Manhã	3,40
Almoço	14,30
Almoço - Dietas Liquidas	12,00
Lanche Tarde	3,40
Jantar	12,20
Jantar – Dietas Liquidas	12,00
Ceia	3,40
Café Litro	6,00
Água Mineral 20 ltrs	10,00
Água mineral 1,5 ltrs	2,50
Água Mineral 500 ml	1,70

Esse documento foi assinado por Francisco Xavier Martins Bessa, José Carlos Rizoli, Edwar Barbosa Givone e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/W6VXB-HX5QM-RVK9T-S8ZV8

Notas:

⇒ **Validade da Proposta:** 30 dias

⇒ **Mês base:** julho / 2022

⇒ **Acordo da categoria:** Agosto/2022.

⇒ **Forma de Pagamento**

A forma de pagamento proposta será faturamento MENSAL com pagamento ao 25° (Vigésimo quinto) dia.

LOCAL DA PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

Hospital Regional Público dos Caetés, situado Avenida Barão de Capanema, n°3191, Bairro Centro, Capanema/PA, CEP: 687700-000.

A prestação dos serviços deverá ser iniciada junto ao Hospital Regional Público dos Caetés no prazo imediato. Estão inclusos todos os custos e despesas, tais como: custos diretos e indiretos, tributos incidentes, serviços, encargos sociais, trabalhistas e outros necessários ao cumprimento integral do objeto deste chamamento.

Express Alimentos Cozinhas Industrial Eireli.
CNPJ: 18.580.303/0001-96 / I.E.: 15.418.437-3
Passagem São Paulo I, Nº 2 - Distrito Industrial - Ananindeua-PA
CEP 67.035-440 - Fone: 91- 99197 91 11
Dados Bancários:

Express Alimentos Cozinhas Industrial Eireli.
Banco do Brasil / Agência 1436-2 / Conta Corrente 82331-7

Representante Legal:

Francisco Xavier Martins Bessa

Contato: (91) 99197 91 11

Francisco Xavier Martins Bessa
CPF: 031.759.142-84

Esse documento foi assinado por Francisco Xavier Martins Bessa, José Carlos Rizoli, Edwar Barbosa Givone e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/W6VXB-HX5QM-RVK9T-S8ZV8

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: W6VXB-HX5QM-RVK9T-S8ZV8

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

✔ Francisco Xavier Martins Bessa (CPF ***.546.222-**) em 07/03/2023 09:34 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
206.43.196.65	Lat: -1,343338 Long: -48,358542 Precisão: 118 (metros)

Autenticação bessa@expressalimentacao.com.br

Email verificado

pwcGzRnz0mj4huDhdZOdAzU8BprhTtJbQ5kuElUqvS0= SHA-256

✔ José Carlos Rizoli (CPF ***.893.228-**) em 07/03/2023 11:08 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
187.37.10.86	Lat: -23,503126 Long: -46,511299 Precisão: 11 (metros)

Autenticação contratos@indsh.org.br

Email verificado

lgpLhCTgd2ihOoLX/r2QPzTApFQBzXHc77QJnvi1kWk= SHA-256

✔ Edwar Barbosa Givone (CPF ***.303.622-**) em 10/03/2023 09:24 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
206.43.196.65	Não disponível

Autenticação edwar@expressalimentacao.com.br

Email verificado

dQndirKCTpRRJOE9pb0A0S9Anpj1G60QosdbJMQm0X8= SHA-256

✔ Marcelo Azevedo Costa (CPF ***.341.594-**) em 10/03/2023 11:06 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
200.17.75.251	Não disponível

Autenticação dex.hmue@indsh.org.br

Email verificado

Ong1EdJuq6rpcHK6Hy/+SHBUKnAsb6LfWU31MKSuyPw= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/W6VXB-HX5QM-RVK9T-S8ZV8

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

RESUMO	
Objeto	Prestação do serviço de Assessoria e consultoria: Ações que abrangem este escopo: 1. Realização de pré-auditoria para verificação das conformidades dos requisitos e padrões exigidos no respectivo manual (OPSS), no caso da ONA Nível 1. 2. Apoio na implementação de políticas, práticas e protocolos de Segurança do Paciente em consonância com a Portaria n°. 529/2013 do Ministério da Saúde que envolve a promoção e apoio à implementação de iniciativas voltadas à segurança do paciente. 3. Apoio no desenvolvimento do plano de ações de acordo com as necessidades de melhoria, bem como, a priorização das ações implementadas. 4. Apoio na implementação do Núcleo de Segurança do Paciente de acordo com a RDC n°. 36/2013 que prevê a melhoria contínua dos processos, ações para disseminação sistemática da cultura de segurança, articulação e integração dos processos de gestão de risco. 5. Apoiar na implementação de modelo de gestão da assistencial de acordo com as normas vigentes e melhores práticas. 6. Realização de cursos, treinamentos e palestras relacionadas a Segurança do Paciente (ver ANEXO 1 da proposta comercial)
Valor total	Consultoria em Qualidade e Segurança do Paciente R$ 12.000,00 (valor/mês) + Assessoria e consultoria para o processo de acreditação nacional (ONA) R$ 9.000,00 (valor/mês). **TOTAL: R$ 21.000,00 (vinte e um mil reais) mensal.**
Dia para pagamento	Dia 20 (vinte) do mês subsequente ao da prestação dos serviços
Multa moratória	Não tem
Reajuste	Mediante negociação entre as partes e por escrito
Prazo de vigência	Indeterminado
Acessoriedade	Contrato de Gestão 005/SESPA/2022
Data de início	1º de agosto de 2022
Foro	Capanema/PA

CONTRATANTE

Nome	Instituto Nacional De Desenvolvimento Social E Humano – INDSH - Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Endereço	Av. Barão de Capanema, 3191 – Cep: 68700-005 – Capanema -PA
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente. CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE - IBSP
CNPJ/MF	13.232.692/0001-45
Endereço	Avenida Marques de São Vicente, 446, conj. 1601, Barra Funda, São Paulo – SP, CEP 01.139-000
Representante	KARINA MARCIA PIRES PECORA – SÓCIA-ADMINISTRADOR

OBJETO

1. A CONTRATADA prestará os serviços acima identificados sem exclusividade com a CONTRATANTE.

2. A CONTRATADA obriga-se a entregar relatórios a cada 30 (trinta) dias demonstrando o cumprimento das obrigações aqui assumidas

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

3. Faz parte do objeto do contrato a entrega, pela CONTRATADA, de relatórios mensais contendo o demonstrativo das atividades desempenhadas, indicando, inclusive, resultados obtidos mediante cumprimento das obrigações assumidas neste contrato e ainda:

    a) Visita semestral com duração de 8 horas a ser realizada sempre com agendamento prévio de 30 dias.
    b) Elaboração de relatório de visita e entrega em até 72 horas.
    c) Videoconferência de até 1h30 para acompanhamento realizada por consultor IBSP a cada 15 dias.
    d) 1h30 de treinamento/mês, se necessário.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

4. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.

5. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.

6. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

7. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante apresentação de nota fiscal até o dia 2 (dois) do mês seguinte ao da prestação de serviços, sob pena de aplicação de multa.

8. A emissão da nota fiscal deve ocorrer no mês da prestação dos serviços, em conformidade com o artigo 1º da Lei Federal 8.846/94.

9. Para receber o preço a CONTRATADA apresentará mensalmente cópias autenticadas da quitação das obrigações legais relativos aos prepostos designados para a prestação dos serviços, sob pena de não pagamento até que ela cumpra tal obrigação.

10. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

11. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

REAJUSTE

12. O preço dos serviços será reajustado por meio de negociação específica e somente produzirá efeitos se for feito por escrito e assinado por quem de direito.

PRAZO e RESCISÃO

13. Este contrato é celebrado para vigorar por prazo INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.

14. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e o ente político em cima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

15. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aosórgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvemcom a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.

16. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários,trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bemcomo outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dosserviços aqui contratados.

17. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição ecumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela

declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de suaeventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

18. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo queseus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais deforma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.

19. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigaçõestrabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

20. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.

21. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.

22. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimentode vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

23. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentençaproveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nosautos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desdejá se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor deeventuais ações judiciais.

24. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas,por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervençãode terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

25. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelopleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicosque forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

26. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seusempregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigose legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressae integralmente pela CONTRATADA.

27. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado odireito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de elasofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

28. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DA PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD

29. Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

30. As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

31. As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

32. O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

33. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para

elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

34. Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

35. O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

36. O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

DISPOSIÇÕES GERAIS

37. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.

38. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.
39. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas emnome da pessoa jurídica.

40. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe seráaplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.

41. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificaçãoextrajudicial ou judicial neste sentido.

42. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondenteà violação desta regra.

43. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientesque não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.

44. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.

45. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente

proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

46. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquerfinalidades sem autorização prévia e escrita desta.

47. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.

48. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.

49. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar,no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.

50. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarãoexigíveis a qualquer tempo.

FORO

51. As partes elegem a comarca de Capanema - PA para solução de litígios.

Capanema, 01 de agosto de 2022.

José Carlos Rizoli
José Carlos Rizoli (30 de Setembro de 2022 12:12 ADT)

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH

Karina Marcia Pires Pecora
Karina Marcia Pires Pecora (30 de Setembro de 2022 14:43 ADT)

INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE – IBSP

Testemunhas:

1. Nome: marcelo azevedo costa (12 de Outubro de 2022 16:06 ADT)
RG: 3210279

2. Nome: Joelma O Paes (13 de Outubro de 2022 10:09 ADT)
RG: 29.317.695-35

Assinatura: Erika A. Batistella
Erika A. Batistella (28 de Setembro de 2022 21:06 ADT)

Email: erika.batistella@indsh.org.br

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS_Hospital Regional Público dos Caetés D...

Relatório de auditoria final 2022-10-13

Criado em:	2022-09-28
Por:	Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (adm@segurancadopaciente.com.br)
Status:	Assinado
ID da transação:	CBJCHBCAABAAJFeFxTxtLWXdpdc7eLlA1xK682ewvmiw

Histórico de "CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS_Hospital Regional Público dos Caetés D..."

Documento criado por Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (adm@segurancadopaciente.com.br)
2022-09-28 - 20:11:51 GMT- Endereço IP: 177.81.138.89

Documento enviado por email para erika.batistella@indsh.org.br para assinatura
2022-09-28 - 20:15:20 GMT

Email visualizado por erika.batistella@indsh.org.br
2022-09-29 - 0:05:08 GMT- Endereço IP: 187.37.10.86

O signatário erika.batistella@indsh.org.br inseriu o nome Erika A. Batistella ao assinar
2022-09-29 - 0:06:35 GMT- Endereço IP: 187.37.10.86

Documento assinado eletronicamente por Erika A. Batistella (erika.batistella@indsh.org.br)
Data da assinatura: 2022-09-29 - 0:06:36 GMT - Fonte da hora: servidor- Endereço IP: 187.37.10.86

Documento enviado por email para presidencia.executiva@indsh.org.br para assinatura
2022-09-29 - 0:06:38 GMT

Email visualizado por presidencia.executiva@indsh.org.br
2022-09-30 - 15:11:27 GMT- Endereço IP: 187.37.10.86

O signatário presidencia.executiva@indsh.org.br inseriu o nome José Carlos Rizoli ao assinar
2022-09-30 - 15:12:35 GMT- Endereço IP: 187.37.10.86

Documento assinado eletronicamente por José Carlos Rizoli (presidencia.executiva@indsh.org.br)
Data da assinatura: 2022-09-30 - 15:12:36 GMT - Fonte da hora: servidor- Endereço IP: 187.37.10.86

Powered by Adobe Acrobat Sign

Documento enviado por email para karina.pires@segurancadopaciente.com.br para assinatura
2022-09-30 - 15:12:38 GMT

Email visualizado por karina.pires@segurancadopaciente.com.br
2022-09-30 - 17:42:42 GMT- Endereço IP: 177.76.200.136

O signatário karina.pires@segurancadopaciente.com.br inseriu o nome Karina Marcia Pires Pecora ao assinar
2022-09-30 - 17:43:35 GMT- Endereço IP: 177.76.200.136

Documento assinado eletronicamente por Karina Marcia Pires Pecora (karina.pires@segurancadopaciente.com.br)
Data da assinatura: 2022-09-30 - 17:43:36 GMT - Fonte da hora: servidor- Endereço IP: 177.76.200.136

Documento enviado por email para gaf.hrpc@indsh.org.br para assinatura
2022-09-30 - 17:43:38 GMT

Instituto Brasileiro para Segurança do Paciente (adm@segurancadopaciente.com.br) adicionou o signatário alternativo marceloazevedo.hrpc@indsh.org.br. O signatário original gaf.hrpc@indsh.org.br ainda pode assinar.
2022-10-06 - 13:34:09 GMT- Endereço IP: 177.81.138.89

Documento enviado por email para marceloazevedo.hrpc@indsh.org.br para assinatura
2022-10-06 - 13:34:09 GMT

Email visualizado por marceloazevedo.hrpc@indsh.org.br
2022-10-12 - 19:02:51 GMT- Endereço IP: 168.121.139.126

O signatário marceloazevedo.hrpc@indsh.org.br inseriu o nome marcelo azevedo costa ao assinar
2022-10-12 - 19:06:26 GMT- Endereço IP: 168.121.139.126

Documento assinado eletronicamente por marcelo azevedo costa (marceloazevedo.hrpc@indsh.org.br)
Data da assinatura: 2022-10-12 - 19:06:29 GMT - Fonte da hora: servidor- Endereço IP: 168.121.139.126

Documento enviado por email para gerencia@segurancadopaciente.com.br para assinatura
2022-10-12 - 19:06:30 GMT

Email visualizado por gerencia@segurancadopaciente.com.br
2022-10-13 - 13:07:07 GMT- Endereço IP: 79.154.180.92

O signatário gerencia@segurancadopaciente.com.br inseriu o nome Joelma O Paes ao assinar
2022-10-13 - 13:09:24 GMT- Endereço IP: 79.154.180.92

Documento assinado eletronicamente por Joelma O Paes (gerencia@segurancadopaciente.com.br)
Data da assinatura: 2022-10-13 - 13:09:25 GMT - Fonte da hora: servidor- Endereço IP: 79.154.180.92

Contrato finalizado.
2022-10-13 - 13:09:25 GMT

ABA + INTELIGENCIA AFETIVA LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

Pelo presente instrumento particular de contrato de prestação de serviços, as partes a seguir, de um lado **INDSH – Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano** com filial **HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC**, cadastrada no CNPJ sob nº 23.453.830/0023-85, com sede na Avenida Barão de Capanema, nº 3191, Centro, Capanema - PA – CEP: 68.703-160, neste ato representado pelo seu presidente José Carlos Rizoli, brasileiro, casado, administrador, Carteira de Identidade nº 3148647-2, SSP/SP, inscrito no CPF nº 171.893.228-68 denominada de CONTRATANTE e, de outro lado, **ABA+ INTELIGÊNCIA AFETIVA LTDA** pessoa jurídica de direito privado, constituída como sociedade empresária de responsabilidade limitada, registrada sob o CNPJ **07.438.379/0001-65**, com sede à Rua 22, nº 431, Qd. H-10, Lt 24, 2º andar, Sala 07, Setor Oeste, Goiânia-GO, CEP: 74.120-130, neste ato representada pelo seu sócios **VINICIUS ATAIDES REIS**, brasileiro, casado sob regime parcial de bens, empresário, portador da Carteira de Identidade n. 3.774.369 SSP/GO, CPF/MF n. 864.976.421-53 e **SANDRA REGINA PARO REIS**, brasileira, empresária, casada sob regime parcial de bens, portadora da Carteira de Identidade n. 6245729 SSP/GO, CPF/MF n. 149.587.908-96 doravante denominada simplesmente CONTRATADA, tendo em vista os dispositivos legais e regulamentares aplicáveis à espécie, resolvem celebrar o presente **CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS,** mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

1.1 O presente contrato tem como objeto a prestação pela CONTRATADA, por meio de disponibilização de software e portal provedor de conteúdo para os usuários designados pela CONTRATANTE, conforme proposta comercial constante do ANEXO I parte integrante do presente instrumento, sendo que se houver divergência prevalecerá os termos desse contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO SOFTWARE ABA+

2.1 O aplicativo disponibilizado pela contratada organizará, armazenará e auxiliará a gestão das informações coletadas, contemplando os seguintes benefícios:

a. **Mobilidade**: Acesso à informação de pacientes e profissionais, sem restrição de localidade/horário;

b. **Conectividade**: Participação dos familiares nos registros cotidianos;

Rua 22, nº 431 - Qd H10, Lt 24 - Setor Oeste, Goiânia – GO | CEP: 74.120-130

(62) 9 9825-9764 comercial@abamais.com

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 2113 de 3313

c. Acessibilidade: Acompanhamento do paciente em tempo real, com alerta de sistema a cada informação;

d. Análise de dados: Disponibilização de gráficos de desempenho ao final das consultas;

e. Centralização: Os registros dos programas, avaliações e registro da família em único ambiente.

CLÁUSULA TERCEIRA – DA REMUNERAÇÃO

3.1. Os serviços objeto do presente contrato serão faturados mensalmente a sua respectiva nota fiscal será encaminhada à CONTRATANTE até o 7º (sétimo) dia do mês subsequente ao da prestação de serviço. Em contraprestação à disponibilização, a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA o valor unitário mensalmente por usuário liberado à utilização da plataforma com a contratação respeitando os valores e faixa de valor informado na proposta no ANEXO I. 300 usuários liberados, no valor de R$ 29,90 (vinte e nove reais e noventa centavos) por usuários por mês

3.2. A CONTRATANTE pagará mensalmente à CONTRATADA o valor atinente à quantidade de usuários ativos no período, e neste valor todos os tributos, encargos de qualquer natureza ao poder público federal, estadual e municipal, despesas/encargos com contratação de mão-de-obra, salários, obrigações trabalhistas, fiscais, equipamentos de proteção individual/coletiva, seguros, bem como todos e quaisquer itens necessários para o desempenho da prestação dos serviços.

3.3. Os serviços objeto do presente contrato serão faturados mensalmente, e seu documento fiscal emitido dentro do mês da prestação do serviço com vencimento no dia 20 do mês subsequente.

3.4. A CONTRATADA deverá enviar a nota fiscal e os dados bancários para o e-mail contratos.hrpc@indsh.org.br com a descrição dos serviços realizados.

3.5. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim

3.6. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão desde contrato.

CLÁUSULA QUARTA - DO PRAZO E DA RESCISÃO

Rua 22, nº 431 - Qd H10, Lt 24 - Setor Oeste, Goiânia – GO | CEP: 74.120-130

(62) 9 9825-9764 comercial@abamais.com

4.1 O presente contrato vigorará por prazo indeterminado, podendo ser rescindido por qualquer parte, desde que haja notificação expressa e por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias. A rescisão não implicará no pagamento de multa ou indenização.

4.2 Caso manifestada intenção de rescindir o presente CONTRATO, por qualquer uma das PARTES, estas continuarão responsáveis pelas obrigações nele previstas, até o dia designado para o encerramento da relação contratual.

4.3 O presente contrato será rescindido imediatamente, de pleno direito, por qualquer uma das partes, mediante aviso por escrito, na ocorrência de infração de qualquer cláusula contratual prevista neste instrumento, após ter dado ciência por escrito à parte infratora para sanação da infração no prazo de 5 (cinco) dias.

4.4 O Contrato poderá ser rescindido de pleno direito a critério da parte prejudicada independentemente de qualquer interpelação judicial ou extrajudicial, nos casos de Falência, Liquidação Judicial ou Extrajudicial de qualquer das partes envolvidas.

4.5 Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado, Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2022. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA QUINTA – DA RESPONSABILIDADE DAS PARTES

5.1 As partes se a respeitar toda e qualquer legislação do país, especialmente, mas não somente, no que se refere à proibição do trabalho forçado e mão-de- obra escrava.

5.2 As Partes comprometem-se a respeitar toda e qualquer legislação do país, no que se refere à proibição do trabalho forçado e mão de obra escrava.

5.3 As partes se comprometem também a respeitar toda e qualquer legislação do meio ambiente, especialmente, preservando-o e não cometendo atos

Rua 22, nº 431 - Qd H10, Lt 24 - Setor Oeste, Goiânia – GO | CEP: 74.120-130

(62) 9 9825-9764 comercial@abamais.com

e/ou omissões danosas ao meio ambiente, observando, inclusive as normas quanto à destinação de eventuais resíduos decorrentes da sua própria atividade, sendo declarado ainda, a não utilização de insumos objeto de exploração ilegal de recursos naturais.

5.4 As Partes se comprometem a combater a corrupção ativa e passiva e a concussão em todas as suas formas, inclusive o peculato, a extorsão e a propina, nos termos da legislação vigente.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESPONSABILIDADE DA CONTRATANTE

6.1 Cumprir com o pagamento à CONTRATADA, conforme estabelecido neste Contrato.

6.2 Colaborar com a CONTRATADA para melhor execução do objeto contratual, disponibilizando todos os dados e informações necessárias;

6.3 Acompanhar e fiscalizar o cumprimento das obrigações da CONTRATADA, através de colaboradores devidamente designados;

6.4 Prestar as informações e/ou esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA

6.5 A CONTRATANTE deverá instruir seus usuários quanto à forma de utilização do aplicativo e ao caráter intransmissível do cadastro de cada usuário, responsabilizando-se pela utilização de terceiros por ela autorizados.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

7.1 A CONTRATADA será responsável pela segurança, estabilidade, durabilidade, qualidade e perfeição dos serviços executados e responderá pela correção dos defeitos, falhas ou imperfeições, devendo reparar imediatamente os serviços executados de forma incorreta, sem qualquer ônus para a CONTRATANTE.

7.2 Constitui obrigação exclusiva da CONTRATADA o recolhimento e o pagamento de todos e quaisquer tributos e encargos, de qualquer natureza responsabilizando-se pela obediência rigorosa à legislação em vigor, em especial sobre horário de trabalho de seus empregados e prepostos.

Rua 22, nº 431 - Qd H10, Lt 24 - Setor Oeste, Goiânia – GO | CEP: 74.120-130

(62) 9 9825-9764 comercial@abamais.com

7.3 A CONTRATADA isenta a CONTRATANTE de todas as questões trabalhistas, fundiárias, previdenciárias, sociais e securitárias que resultem do presente CONTRATO.

7.4 A CONTRATADA deverá apresentar, sempre que vencerem as certidões ou quando lhe for solicitado, as certidões negativas que comprovem sua regularidade fiscal, notadamente, referentes aos tributos municipais, CND do INSS e CRF do FGTS, sob a pena de suspensão do pagamento até a devida regularização.

7.5 Fica sob responsabilidade da CONTRATADA informar a CONTRATANTE com antecedência mínima de 8 (oito) horas, sobre qualquer parada programada ou interrupção motivada dos serviços objeto do presente contrato.

7.6 A CONTRATADA disponibilizará à contratante todos os dados e informações coletadas pelo software, atinentes aos usuários autorizados pela CONTRATANTE.

CLÁUSULA OITAVA – MULTAS

8.1 Pela inexecução total ou parcial das obrigações assumidas no presente CONTRATO poderão ser aplicadas as seguintes penalidades:

a) Advertência;

b) Multa moratória; ficará a CONTRATADA sujeita ao pagamento de multa diária correspondente a 0,5% (meio por cento) sobre o valor do pagamento mensal, sem prejuízo da suspensão do pagamento das faturas porventura pendentes. Eventual multa não exclui a obrigação da CONTRATADA de indenizar a CONTRATANTE pelos prejuízos causados.

8.3 O valor das multas aplicadas será descontado dos pagamentos eventualmente devidos pela CONTRATANTE, ou, quando for o caso, em até 10 dias do fim do prazo da cláusula 4.3.

8.4 Comprovado o impedimento ou reconhecida a força maior, devidamente justificado e aceito pela CONTRATANTE, a CONTRATADA ficará isenta das penalidades mencionadas;

CLÁUSULA NONA – DO SIGILO E CONFIDENCIALIDADE

Rua 22, nº 431 - Qd H10, Lt 24 - Setor Oeste, Goiânia – GO | CEP: 74.120-130

(62) 9 9825-9764 comercial@abamais.com

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página:** 5 de 646
Página 2117 de 3313

9.1 A CONTRATADA compromete-se expressamente a não fornecer, vender, emprestar ou ceder a terceiros e a manter em estrito sigilo quaisquer dados, materiais, pormenores, informações, inclusive cadastrais, documentos, especificações técnicas, fornecidos ou disponibilizados pela CONTRATANTE, de que venha a ter conhecimento ou acesso, ou que venha a lhe ser confiado em razão deste contrato, sejam eles de interesse da CONTRATADA ou de TERCEIROS, não podendo, sob qualquer pretexto, divulgar, revelar, reproduzir, utilizar ou deles dar conhecimento a terceiros, estranhos a esta contratação, sob as penas da lei; bem como a não utilizá-las exceto no que concerne ao desenvolvimento dos objetivos e prestações de serviços deste contrato , salvo para fins estatísticos, preservando assim quaisquer tipo de identidade e dados relativos aos pacientes e á CONTRATANTE, portanto, deverão ser normalizados.

9.2 O não cumprimento desta cláusula implicará na responsabilidade civil e criminal dos que estiverem envolvidos na violação das regras de sigilo e confidencialidade; sendo que, as obrigações a que alude esta cláusula perdurarão inclusive após a cessação do vínculo entre a CONTRATANTE e a CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

10.1 Todas as notificações relacionadas ao presente Contrato deverão ser feitas por escrito e enviadas via e-mail ou carta registrada com aviso de recebimento para os endereços definidos no preâmbulo deste Contrato ou, ainda, entregues pessoalmente (mediante recibo).

10.2 O presente contrato não estabelece nenhum vínculo empregatício de responsabilidade da CONTRATANTE com relação aos colaboradores que a CONTRATADA empregar, direta ou indiretamente, para a execução dos serviços ora pactuados, correndo por conta exclusiva desta única responsável como empregadora toda despesa com esse pessoal, inclusive os encargos decorrentes da legislação vigente, seja trabalhista, previdenciária, securitária ou qualquer outra.

10.3 A tolerância de qualquer das partes ao descumprimento de qualquer disposição aqui pactuada, não constituirá precedente ou novação e nem renúncia ao direito de exigir seu cumprimento.

10.4 Fica entendido que o presente contrato não será interpretado de modo a credenciar a qualquer das Partes como mandatária da outra, para qualquer fim que não expressamente aqui previsto e nem assiste, a qualquer das partes, a faculdade de assumir qualquer obrigação, tácita ou expressa, em nome da outra parte.

Rua 22, nº 431 - Qd H10, Lt 24 - Setor Oeste, Goiânia – GO | CEP: 74.120-130

(62) 9 9825-9764 comercial@abamais.com

10.5 As Partes reconhecem expressamente que este é um contrato em que cada uma delas age em nome próprio e a seu risco, não estabelecendo "joint- venture", sociedade, ou qualquer outra forma de associação.

10.6 Modificações e alterações ao presente Contrato serão quando por escrito, mediante termo aditivo assinado pelas Partes.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DOS PODERES DE REPRESENTATIVIDADE

11.1 As partes contratantes declaram, sob as penas da Lei, que os signatários do presente Instrumento são seus procuradores/representantes legais, devidamente constituídos na forma dos respectivos Contratos/Estatutos Sociais, com poderes para assumir as obrigações ora contratadas.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO FORO

12.1 As partes contratantes elegem o Foro da Comarca de Capanema -PA para dirimir quaisquer dúvidas ou controvérsias oriundas da presente contratação com a exclusão de qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser.

E por estarem assim inteiramente justos e contratados, assinam o presente Contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença das testemunhas infra-assinadas, para que surta seus jurídicos e legais efeitos.

Capanema, 01 de fevereiro de 2023.

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 17/01/2023 18:41:40 -03:00
DigiForte

INDSH – Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

Assinado eletronicamente por:
VINICIUS ATAIDES REIS
CPF: ***.976.421-**
Data: 18/01/2023 01:29:53 -03:00
DigiForte

Assinado eletronicamente por:
SANDRA REGINA PARO
CPF: ***.587.908-**
Data: 19/01/2023 16:15:46 -03:00
DigiForte

ABA + INTELIGENCIA AFETIVA LTDA

Testemunhas

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Costa Azevedo
CPF: ***.341.594-**
Data: 18/01/2023 17:46:14 -03:00
DigiForte

Testemunha
CPF:

Assinado eletronicamente por:
VITOR NAVES REIS
CPF: ***.860.101-**
Data: 18/01/2023 17:54:37 -03:00
DigiForte

Testemunha
CPF:

Rua 22, nº 431 - Qd H10, Lt 24 - Setor Oeste, Goiânia – GO | CEP: 74.120-130

(62) 9 9825-9764 comercial@abamais.com

ANEXO I

Proposta Comercial do **ABA + INTELIGENCIA AFETIVA LTDA**

Rua 22, nº 431 - Qd H10, Lt 24 - Setor Oeste, Goiânia – GO | CEP: 74.120-130

(62) 9 9825-9764 comercial@abamais.com

ABA+

Software organiza, disciplina, define e impõe processos. Armazena dados, gera informação e auxilia a gestão de cada negócio, desde que aliado a uma camada de serviços para sua correta implementação, treinamento e constante avaliação de desempenho da sua equipe.

É uma das ferramentas essenciais para sua empresa tornar-se muito mais competitiva e aumentar sua eficácia, otimizar seu tempo, dando foco naquilo que realmente importa.

O ABA+ é um software facilitador da integração e constante supervisão das terapias utilizadas cotidianamente por pessoas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

Direcionado aos profissionais que trabalham com a ciência ABA – Análise do Comportamento Aplicada, Fonoaudiólogos, Terapeutas Ocupacionais, Psicólogos e outros.

O software foi visualmente projetado de forma totalmente responsiva e otimizada ao toque e possui interfaces dinâmicas e intuitiva aos usuários.

Desenvolvemos formas de melhorar a vida de pessoas com o Transtorno do Espectro Autista (TEA).

BENEFÍCIOS

Mobilidade: Acesse as informações dos seus pacientes e equipe de profissionais de onde estiver

Conectividade: Família participativa, nos registros cotidianos, quanto nos incidentes ABC.

Acessibilidade: Acompanhamento do paciente em tempo real, além do recebimento de alertas a cada informação

Maior poder de decisão: Agilidade na análise de dados com gráficos de desempenhos já no encerramento da sessão ou avaliação.

Ambiente Único: Registros dos programas, avaliações e registros da família em um ambiente único

Rua 22, nº 431 - Qd H10, Lt 24 - Setor Oeste, Goiânia – GO | CEP: 74.120-130

(62) 9 9825-9764 comercial@abamais.com

INVESTIMENTO

Tabela de valores vigente

- de 5 a 15 pacientes.....R$ 89,90 por paciente/mês
- de 16 a 30 pacientes.....R$ 79,90 por paciente/mês
- de 31 a 50 pacientes.....R$ 69,90 por paciente/mês
- de 51 a 150 pacientes.....R$ 59,90 por paciente/mês
- de 150 a 250 pacientes.....R$ 49,90 por paciente/mês
- de 251 a 500 pacientes.....R$ 39,90 por paciente/mês
- de 500 a 1000 pacientes.....R$ 29,90 por paciente/mês
- acima de 1.000 pacientes.....R$ 19,90 por paciente/mês

PLANO MENSAL	QTD DE USUÁRIOS	PREÇO UNITÁRIO
Plano Profissional (desconto antecipação de faixa)	300	29,90
Subtotal		**R$ 8.970,00 / mês**

TREINAMENTO	PREÇO UNITÁRIO	DESCONTO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
Acesso full ao EAD ABA+	400,00	400,00	**0,00**
Subtotal		**BONIFICADO**	

Total do Investimento MENSAL	**R$ 8.970,00 / mês**

Cronograma de implantação e cobrança, (conforme cronograma abaixo):

DATA DA 1ª MENSALIDADE	QTD DE USUÁRIOS	VALOR DE SETUP	VALOR DA MENSALIDADE
20/11/2022 em diante	300 usuários	-	**R$ 8.970,00**

Obs: Por fazer parte do mesmo grupo do CIIR, o valor de usuário na soma das 2 empresas, o valor por usuário/mensal vai para R$ 29,90, mesmo desconto será realizado para o CIIR.

Rua 22, nº 431 - Qd H10, Lt 24 - Setor Oeste, Goiânia – GO | CEP: 74.120-130

(62) 9 9825-9764 comercial@abamais.com

CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

O dia de vencimento da licença de uso mensal será todo dia 20 do mês. Este serviço cobre as alterações de legislação, manutenção corretiva, suporte e evolução do software. Não ocorrendo manifestação das partes em contrário, o contrato prorroga-se automaticamente, podendo ter alterações com os valores reajustados de acordo com a variação do IGP-M/FGV, a ser aplicado no PRIMEIRO DIA DO MÊS DE JANEIRO do ano subsequente.

Observações: A ativação do software e a liberação de novos usuários será realizada em até 48 horas após a assinatura desta proposta.

CONDIÇÕES GERAIS

- Caso sejam identificadas necessidades de customizações, serão negociadas via orçamento adicional.
- O valor referente à ativação do software, utilização do EAD ABA+ e treinamento remoto.
- Serviços de treinamento/consultoria in loco (presencial) não estão inclusos nesta proposta.
- O atraso superior a 21 (vinte e um) dias no pagamento implicará em interrupção dos serviços e das soluções contratadas;
- É de responsabilidade do ABA+ capacitar ao menos 1 funcionário interno do cliente, seja através do EAD ABA+ ou de forma remota, que será o responsável pela replicação dos treinamentos aos usuários;
- É de responsabilidade do cliente nomear ao menos um funcionário interno responsável pelos atendimentos junto ao ABA+,
- Nenhuma propriedade, direito, título ou interesse sobre as soluções descritas nesta proposta, de propriedade do ABA+, ou de qualquer parte do mesmo, é transferido ao Cliente por intermédio desta negociação, inclusive concessões de licença de qualquer patente, pedido de patente, segredo comercial, marca ou direito autoral.
- Da propriedade e sigilo dos dados, todos os dados inseridos no ABA+ pela contratante são de propriedade exclusiva da contratante e, portanto, não poderão em hipótese alguma ser divulgados, compartilhados ou utilizados para qualquer fim sem autorização escrita e acordo formal entre as partes.
- A contratante autoriza o uso dos dados para fins de análises estatísticas. Nenhuma informação produzida por essas análises poderá

Rua 22, nº 431 - Qd H10, Lt 24 - Setor Oeste, Goiânia – GO | CEP: 74.120-130

(62) 9 9825-9764 comercial@abamais.com

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 10 de 646
Página 2123 de 3313

levar à identificação da contratante, de seus pacientes e de seus funcionários.

- No caso de término do contrato, os dados inseridos pela contratante serão entregues em formato planilhas em até 30 dias após a formalização. A partir desta entrega, o ABA+ não irá manter quaisquer informações do contratante em seu servidor, ficando isento de qualquer responsabilidade de armazenagem dos dados.

CANCELAMENTO

No PLANO MENSAL, a vigência do presente contrato tem duração de 30 dias, sendo que qualquer das partes poderá rescindir este Contrato, sem multa ou indenização, mediante notificação por e-mail com antecedência de 30 (trinta) dias.

Caso o cliente decida rescindir o presente contrato, incorrerá o pagamento de uma mensalidade integral posterior ao mês da data da solicitação do cancelamento.

VALIDADE DA PROPOSTA

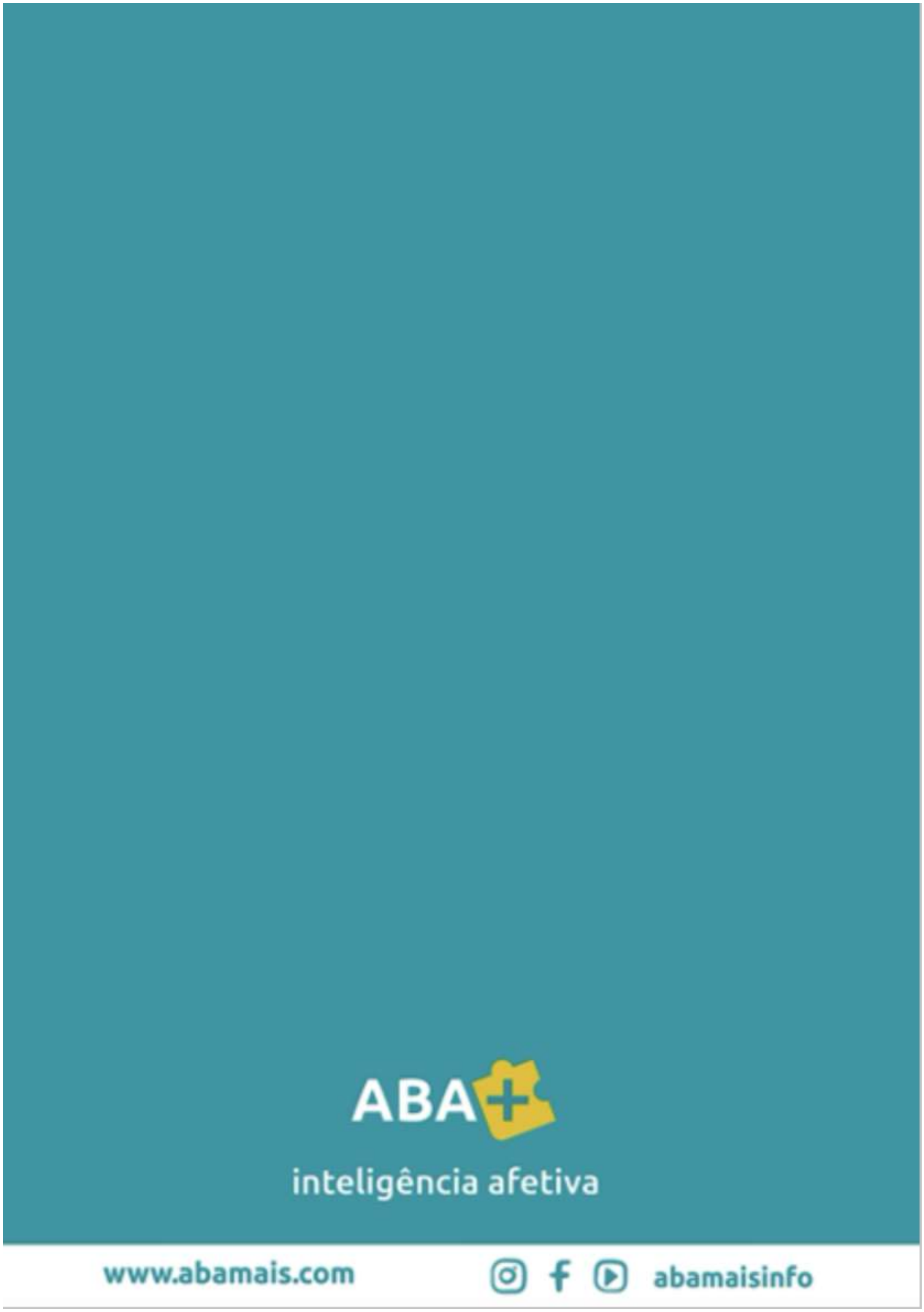
Esta proposta tem validade até 5 dias úteis após a data de emissão.
Data de Emissão: 17/11/2022
Responsável pela Venda: Vitor Naves – Diretor Comercial – ABA+

TERMO DE ACEITE

Razão Social: Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
CNPJ (NFe) : 23.453.830/0023-85 | e-mail (NF-e): supervisaoti.hrpc@indsh.org.br
Representante Legal/Financeiro:
Endereço: Avenida Barão de Capanema, 3191, Centro, Capanema-PA – CEP: 68.703-160
Responsável pelo Projeto: Gustavo dos Reis Nunes
Telefone | e-mail resp. projeto: (91) 99271-1909 | supervisaoti.hrpc@indsh.org.br

Rua 22, nº 431 - Qd H10, Lt 24 - Setor Oeste, Goiânia – GO | CEP: 74.120-130

(62) 9 9825-9764 comercial@abamais.com



Rua 22, nº 431 - Qd H10, Lt 24 - Setor Oeste, Goiânia – GO | CEP: 74.120-130

(62) 9 9825-9764 comercial@abamais.com

J F FONSECA SERVICOS MEDICOS LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

QUADRO-RESUMO	
Especialidade(s)	Neuropediatria
Objeto(s)	- Prestação de serviço na especialidade de Neuropediatria. - Realizar 450 (quatrocentos e cinquenta) consultas presenciais mensais focado na continuidade da assistência a paciente egressos ou primeiras consultas agendadas. - O atendimento será realizado a todos os pacientes agendados pela Central de Regulação e os retornos realizados pelo NATEA, sempre de acordo com agenda pré-estabelecida.
Dias e horários	Conforme escala enviada com 01 (um) mês de antecedência.
Responsável técnico	Dr. Joelton Fernandes Fonseca CRM/PA nº 9135
Preço mensal	Pacote do serviço: 450 consultas – R$ 90.000,00 (noventa mil reais) R$ 225,00 (duzentos e vinte e cinco reais) por consulta excedida
Data de pagamento	20º (vigésimo) dia útil do mês seguinte ao da prestação dos serviços
Multa moratória	Não há.
Juros moratórios	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste do Contrato de Gestão, mediante termo aditivo.
Prazo de vigência	Indeterminado
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2022.
Ente político	Secretaria Estadual de Saúde do Pará - SESPA
Data de início	01/12/2023
Foro	Capanema/PA

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC
CNPJ	23.453.830/0023-85
Endereço	Av. Barão de Capanema, 3191 – Cep: 68700-005 – Capanema -PA
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente. CPF 171.893.228/68

CONTRATADA	
Nome	J F FONSECA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA – EPP – BRAINMED SOLUÇÕES ESPECIALIZADAS EM SAÚDE.
Nº CRM/PJ PA	2811
CNPJ	27.947.556/0001-46
Endereço	ROD. AUGUSTO MONTENEGRO, 4300, SALA 0501 SUL, PARQUE VERDE, BELÉM - PA, CEP 66.635-110
Sócio(s) e nºs. do CRM	Dr. Joelton Fernandes Fonseca CRM/PA nº 9135 Dra. Maria Luana Carvalho Viégas Fonseca CRM/PA nº 11795

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, MARIA LUANA CARVALHO VIEGAS FONSECA, Joelton Fernandes Fonseca e Andre Luiz Gonçalves Pereira junior . Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/8AFUJ-S5XKT-UU8US-XSYP7

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página:** 2127 de 3313

2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.

3. Vincula-se a este contrato a (eventual) proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

4. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas deverão ser entregues no último dia de cada mês à CONTRATANTE para conhecimento e acompanhamento.

5. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.

6. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.

7. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.

8. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:

a) Diploma de graduação em medicina;
b) Certificado de conclusão da residência;
c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
d) Carteira do CRM;
e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

9. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, MARIA LUANA CARVALHO VIEGAS FONSECA, Joelton Fernandes Fonseca e Andre Luiz Gonçalves Pereira junior . Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/8AFUJ-S5XKT-UU8US-XSYP7

10. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.

12. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.

13. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

14. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.

15. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

16. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.

17. Participar ou indicar um profissional nas Comissões Hospitalares obrigatórias: Ética Médica, Revisão de Prontuários, Revisão de Óbito e Controle de Infecção, constituídas pelo CONTRATANTE, sempre que necessário. Essas comissões são responsáveis por fornecer orientações e tomar decisões importantes relacionadas ao projeto ou contrato em questão.

    - Ao participar ou indicar um profissional para essas comissões, é importante considerar a expertise e experiência necessárias para lidar com os assuntos em discussão. O profissional deve ter conhecimento técnico e habilidades relevantes para contribuir de forma efetiva nas deliberações e tomadas de decisão.

    - O profissional deve ser comprometido e disponível para participar das reuniões e atividades da comissão. Sua presença e contribuição são essenciais para garantir que as decisões sejam tomadas de forma adequada e que os interesses do CONTRATANTE sejam atendidos, garantindo assim uma participação efetiva e produtiva nas atividades da comissão.

18. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, MARIA LUANA CARVALHO VIEGAS FONSECA, Joelton Fernandes Fonseca e Andre Luiz Gonçalves Pereira junior . Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/8AFUJ-S5XKT-UU8US-XSYP7

19. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.

20. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.

21. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.

22. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

23. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.

24. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

25. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

26. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

27. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.

28. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.

29. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

30. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.

31. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

32. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, MARIA LUANA CARVALHO VIEGAS FONSECA, Joelton Fernandes Fonseca e Andre Luiz Gonçalves Pereira junior . Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/8AFUJ-S5XKT-UU8US-XSYP7

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

33. O prazo de vigência deste contrato é INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

34. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

35. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.

36. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

37. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

38. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.

39. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

40. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, MARIA LUANA CARVALHO VIEGAS FONSECA, Joelton Fernandes Fonseca e Andre Luiz Gonçalves Pereira junior . Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/8AFUJ-S5XKT-UU8US-XSYP7

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 5 de 646
Página 2131 de 3313

prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.

41. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.

42. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

43. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

44. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

45. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

46. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

47. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

48. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DA PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, MARIA LUANA CARVALHO VIEGAS FONSECA, Joelton Fernandes Fonseca e Andre Luiz Gonçalves Pereira junior . Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/8AFUJ-S5XKT-UU8US-XSYP7

49. Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

50. As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

51. As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

52. O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

53. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

54. Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

55. O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

56. O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

DA RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

57. A CONTRATADA fica obrigada a providenciar, exclusivamente às suas expensas, seguro de Responsabilidade Civil Profissional, abrangendo a cobertura básica e todas as coberturas adicionais cabíveis e pertinentes ao objeto deste contrato, de modo que haja integral cobertura em caso de danos promovidos por prepostos e colaboradores da CONTRATADA ao CONTRATANTE

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, MARIA LUANA CARVALHO VIEGAS FONSECA, Joelton Fernandes Fonseca e Andre Luiz Gonçalves Pereira junior . Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/8AFUJ-S5XKT-UU8US-XSYP7

e a terceiros, sem qualquer responsabilidade ou ônus remanescente ao CONTRATANTE, financeiro ou de qualquer outra natureza.

58. A CONTRATADA deve comprovar ao CONTRATANTE a contratação do seguro, mediante apresentação da respectiva apólice, em até 30 (tinta) dias a contar da assinatura desse instrumento, sob pena de rescisão contratual.

59. A apólice do seguro contratado deverá ter vigência compatível com o prazo de duração do presente Contrato, devendo ser renovada ou endossada pela CONTRATADA, se necessário, nos casos de prorrogação do prazo contratual.

60. O valor da cobertura deve contemplar a totalidade dos possíveis danos oriundos dos riscos e sinistros derivados da atuação da CONTRATADA, considerando a natureza, volume, complexidade e demais aspectos de sua operação econômica e do mercado em que atua.

DISPOSIÇÕES GERAIS

61. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.

62. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.

63. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

64. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.

65. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

66. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

67. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.

68. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.

69. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

70. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, MARIA LUANA CARVALHO VIEGAS FONSECA, Joelton Fernandes Fonseca e Andre Luiz Gonçalves Pereira junior . Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/8AFUJ-S5XKT-UU8US-XSYP7

71. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.

72. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.

73. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.

74. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.

75. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Capanema, 01 de dezembro de 2023.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 02/10/2024 16:37:28 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
MARIA LUANA CARVALHO VIEGAS FONSECA
CPF: ***.779.252-**
Data: 02/10/2024 17:13:00 -03:00
DigiForte

Joelton Fernandes Fonseca
Assinado eletronicamente por:
Joelton Fernandes Fonseca
CPF: ***.253.652-**
Data: 02/10/2024 17:13:32 -03:00
DigiForte

J F FONSECA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA – EPP

Dra. Maria Luana Carvalho Viégas Fonseca
Sócia- administradora

Dr. Joelton Fernandes Fonseca
Sócio- administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Andre Luiz Gonçalves Pereira junior
CPF: ***.522.152-**
Data: 02/10/2024 17:14:02 -03:00
DigiForte

1. _____
Nome
CPF

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 02/10/2024 16:08:58 -03:00
DigiForte

2. _____
Nome
CPF

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, MARIA LUANA CARVALHO VIEGAS FONSECA, Joelton Fernandes Fonseca e Andre Luiz Gonçalves Pereira junior . Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/8AFUJ-S5XKT-UU8US-XSYP7

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: 8AFUJ-S5XKT-UU8US-XSYP7

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 02/10/2024 16:08 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Lat: -1,191908 Long: -47,183147 Precisão: 1253 (metros)

Autenticação	juliano.hrpc@indshsaude.org.br
Email verificado	

s5TzeRUmnkcHFbFIeB9Tdy7d8suk6uC9gbghtvSyOAw= SHA-256

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 02/10/2024 16:37 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- MARIA LUANA CARVALHO VIEGAS FONSECA (CPF ***.779.252-**) em 02/10/2024 17:13 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.84.217.168	Lat: -2,994002 Long: -47,371265 Precisão: 19 (metros)

Autenticação	mluanaviegas@gmail.com
Email verificado	

1403FjhvWCdxQbndhAcpN0mL2smjkIl5aUt4+WJCbbo= SHA-256

✔ Joelton Fernandes Fonseca (CPF ***.253.652-**) em 02/10/2024 17:13 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.23.236.98	Não disponível

Autenticação	brainmedssaude@gmail.com
Email verificado	

Z4aKyAjWKU9hT4dzMRQYtjagG95zXiggC6MJXyicUjk= SHA-256

✔ Andre Luiz Gonçalves Pereira junior (CPF ***.522.152-**) em 02/10/2024 17:14 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.23.236.98	Não disponível

Autenticação	andregp.fiscal@gmail.com
Email verificado	

J1VTRtjFC7YuAdxWYYsypCK70U/wSpn1kNaaqTKaZ94= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/8AFUJ-S5XKT-UU8US-XSYP7

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

MICROMED BIOTECNOLOGIA S.A.

DocuSign Envelope ID: 1F0E58AF-218A-4953-AA27-CE40A08FBBE2

Contrato Digital de Prestação de Serviço

Este contrato define a relação entre "**você**" ("**cliente**") e a **'Micromed**" , recomendamos que leia com atenção.

Escrevemos este contrato para ser simples e entendido por você sem "jurisdiquês" ou complicações desnecessárias. Para melhorar a compreensão está dividido em duas colunas:

Coluna de Destaques:	**Coluna do Texto:**
Aqui fazemos um resumo em simplificado dos pontos mais relevantes. Use como um índice para encontrar o que precisa	**Aqui do lado direito você vai encontrar o texto completo do contrato, é nele que você deve se basear para compreender exatamente o que está acordado entre as partes**

1. DEFINIÇÕES

Este contrato está denominado como "CDT [20]"

Este Contrato Digital de Prestação de Serviços da plataforma "**Thundera**", ou simplesmente "Contrato Digital Thundera", doravante denominado "**CDT**" ou "**contrato**", foi publicado em "**10 de janeiro de 2020**" sob a identificação de versão "**[20]**"

Nós somos uma plataforma de serviços para suporte à telemedicina

A parte "**contratada**" é qualificada abaixo como:
Micromed Biotecnologia Ltda. CNPJ: 38.048.013/0001-03
Com Sede na Rua 3 Lote 15 e 17, Polo de Modas - Guará II Brasilia DF CEP: 70070-503, doravante denominada "**Micromed**", "**contratada**" ou "**Nós**"

A parte qualificada como "**contratante**" é representada pelo usuário que realiza o registro e aceitação da entidade no sistema **Thundera**, doravante também denominada "**cliente**", "**serviço**", "**serviço de telemedicina**" ou "**você**".

A "**Micromed**" e o "**cliente**" são denominados em conjunto como "**partes**" ou individualmente como "**parte**"

Nossa tabela de preços e nossa política de serviço com SLA são partes integrantes deste contrato

São parte integrante deste contrato os seguintes documentos digitais denominados em conjunto "**anexos digitais**", disponíveis nos seguintes endereços (URLs) abaixo listados:
"**Tabela de preços**" de telemedicina:
https://micromed.ind.br/tabeladepreco
"**Política de serviços**" de telemedicina (SLA):
https://micromed.ind.br/politicadeservico

"**Formulário digital de assinatura**" ou "**formulário**" é o formulário digital através do qual o "**cliente**" solicitou via internet a celebração ou aditivação do presente instrumento escolhendo um conjunto de serviços em conformidade com a "**tabela de preços**" vigente no momento do

DocuSign Envelope ID: 1F0E58AF-218A-4953-AA27-CE40A08FBBE2

envio do formulário. Os dados inseridos no "**formulário**" qualificam a parte "**contratante**" neste contrato.

O formulário de assinatura e os e-mails de confirmação também fazem parte deste contrato

"**e-mails de contratação**" e seus arquivos anexos são as mensagens eletrônicas trocadas entre as "**partes**", devidamente qualificadas como tal, que confirmam o acordo entre as partes em relação ao presente instrumento.

O "**formulário digital de assinatura**" e os "**e-mails de contratação**" são partes integrantes do presente "**contrato**".

"**Thundera**" é uma plataforma que presta serviços on-line para suporte a seerviços de telemedicina operada pela "**Micromed**" e está hospedada no endereço **https://thundera.com.br**. Também denominado doravante "**sistema**" ou "**plataforma**"

"**Plano de Assinatura**" ou "**Assinatura**" é um serviço que garante ao cliente acesso a determinadas funcionalidades e/ou realizar um determinado volume de operações dentro da "**plataforma**"

A "**taxa de contratação**" é o valor cobrado do "**cliente**" antecipadamente no momento da contratação para fins de cobertura das despesas iniciais do contrato.

"**pacotes de exames**" podem ser contratados de forma complementar ao "**plano de assinatura**" através de escolha no "**formulário digital de assinatura**" garantindo preços fixos para os "**serviços de processamento**" excedentes às franquias contidas no "**plano de assinatura**" escolhido.

"**serviços adicionais**" podem ser contratados de forma complementar ao "**plano de assinatura**" através de escolha no "**formulário digital de assinatura**" para ampliar os serviços cobertos pelo "**plano de assinatura**" escolhido.

"**serviços contratados**" é o conjunto de serviços escolhidos pelo "**cliente**" através do "**formulário digital de assinatura**" contendo além de um "**plano de assinatura**", um conjunto de "**pacotes de exames**" e "**serviços adicionais**" opcionais, ratificados pelos os "**e-mails de contratação**" e pelo pagamento da respectiva "**taxa de contratação**"

"**cliente final**" é uma entidade, pessoa física ou jurídica, para qual o "**serviço de telemedicina** " presta serviços através da "**plataforma**".

O cliente da plataforma é um SERVIÇO DE TELEMEDICINA (você) que pode possuir várias

"**serviço de telemedicina**", "**serviço de telecardiologia**" ou "**serviço**" é uma entidade, pessoa física ou jurídica, que possui um cadastro dentro da "**plataforma**" e utiliza a mesma para prestar serviços a seus "**clientes finais**"

DocuSign Envelope ID: 1F0E58AF-218A-4953-AA27-CE40A08FBBE2

CENTRAIS DE TELEMEDICINA para onde os exames são enviados. Os clientes finais enviam os exames para as centrais a partir dos PONTOS REMOTOS

"**central de telemedicina**" ou "**central**" é um conjunto de um ou mais profissionais de saúde que realizam atividades dentro da "**plataforma**". Uma ou mais "**centrais**" podem fazer parte de um "**serviço**"

"**ponto remoto**" é um computador que recebe dados de um dispositivo ou equipamento médico e envia para a "**plataforma**" e também recebe resultados ou laudos dos exames realizados.

"**sistemas complementares**" são programas de computador produzidos pela "**Micromed**" que são instalados do computador dos "**pontos remotos**" ou "**centrais de telemedicina**" e operam de forma complementar com a "**plataforma**"

2. ACEITAÇÃO

Ao enviar o "formulário" você e/ou sua empresa concordam com os termos deste contrato.

Ao clicar nos botões "**Enviar**", "**Assinar**", "**Confirmar Assinatura**", "**Aceito**" ou similar, no" **formulário**" você aceita os termos deste contrato. Você também declara estar apto a firmar o presente compromisso em nome da "**contratante**"

Caso "**você**" não concorde integralmente com este contrato, NÃO "clique" no botão "**Enviar**", "**Assinar**", "**Confirmar Assinatura**", "**Aceito**" ou similar e não realize o pagamento da "**taxa de contratação**"

Ao enviar um "**e-mail de contratação**" contendo links e/ou instruções para pagamento da "**taxa de contratação**", "**nós**" aceitamos os termos do presente contrato entre a "**Micromed**" a "**contratante**"

Ao realizar o pagamento da "**taxa de contratação**" conforme instruído nos "**e-mails de contratação**" você ratifica os termos deste contrato e sua aptidão para firmar este contrato em nome da contratante

Caso a taxa de contrato não seja paga no prazo estipulado este contrato será considerado nulo

"**Nós**" nos reservamos o direito de considerar nulo o presente contrato caso o pagamento da "**taxa de contratação**" não seja realizado na forma e prazo estipulados nos "**e-mails de contratação**" independentemente de qualquer tipo de comunicação entre as partes.

3. OBJETO

Este contrato estabelece as regras para: "disponibilização de acesso", "serviços de processamento" e "serviços de suporte"

3.1 São objetos deste contrato os serviços abaixo especificados, com escopo limitado aos "**serviços contratados**" pelo "**cliente"**:

a) Serviço de disponibilização de acesso a plataforma "**Thundera**" na modalidade SaaS (também denominada Software as a Service) pela "**Micromed**" em favor da "**contratante**", doravante denominados ou simplesmente **"disponibilização de acesso"**

DocuSign Envelope ID: 1F0E58AF-218A-4953-AA27-CE40A08FBBE2

b) Serviços de processamento de dados, que consistem no transporte e armazenamento de exames e laudos para telemedicina, doravante denominados ou simplesmente **“serviços de processamento”**

c) Serviços de Suporte Técnico para a plataforma “**Thundera**” prestados pela “**Micromed**” a “**Contratante**” e seus “**clientes finais**”, doravante denominados ou simplesmente **“serviços de suporte”**

4 SERVIÇOS DE “DISPONIBILIZAÇÃO DE ACESSO”

Os serviços de disponibilização de acesso incluem:

4.1 Possibilitar o acesso do "**cliente**" a “**plataforma**” através da internet utilizando infraestrutura de servidores escolhida a critério exclusivo da "**contratada**".

Nós fornecemos sem custo de licenciamento os alguns programas adicionais necessários para sua operação, o analisador de Holter Nomad não está incluído nesta lista

4.2 Licenciar os programas de computador, denominados “**sistemas complementares**”, abaixo listados com suas respectivas “**licenças de uso**”, limitados a necessidade relativa aos “**serviços contratados**” pelo “**cliente**”:

Programa	Licença de uso
Wincardio	https://micromed.ind.br/licenca-wincardio
Hyperview	https://micromed.ind.br/licenca-hyperview
Thundera Remoto	https://micromed.ind.br/licenca-thundera-remoto
Thundera Central	https://micromed.ind.br/licenca-thundera-central

4.3 Fornecer serviços de “**manutenção**” para a plataforma e seus “**sistemas complementares**” que incluem correção de erros, atualização pra as versões mais recentes e acesso a melhorias nas funções existentes.

4.4 Fornecer acesso a “**plataforma**” nos “**pontos remotos**”

4.5 Fornecer acesso a interfaces de conexão entre sistemas (APIs) para interconexão entre o “Thundera” e outros sistemas do cliente, dentro das especificações publicadas em: http://micromed.ind.br

4.6 Os “serviços de disponibilização de acesso” podem sofrer variações ou indisponibilidades temporárias em virtude de indisponibilidade dos fornecedores de computação em nuvem, instabilidade da infraestrutura de internet ou causas de força maior. O “cliente” é responsável por manter planos de contingência para o atendimento de seus “clientes finais” e seus pacientes

5. “SERVIÇOS DE PROCESSAMENTO”

Os serviços de processamento incluem o transporte e o

Os serviços de processamento de dados incluem:

5.1 Transporte de exames e laudos ou resultados entre o “**ponto remoto**”, “**plataforma**” e a “**central de laudos**”

DocuSign Envelope ID: 1F0E58AF-218A-4953-AA27-CE40A08FBBE2

suporte ao diagnóstico

5.2 Processamentos que atuam na análise de exames, e no suporte aos processos de diagnóstico e elaboração de laudos dos exames inseridos na "**plataforma**"

5.3 As modalidades de exames que o cliente estará apto a processar são definidas de acordo com os "**serviços contatados**" pelo "**cliente**".

6. "SERVIÇOS DE SUPORTE"

6.1 São "**serviços de suporte**":

Prestamos serviços de suporte para você e para seus clientes, dentro dos limites de cada plano de assinatura

a) Suporte técnico a "**serviços de telemedicina**" e "**centrais de laudo**"

b) Suporte técnico aos "**pontos remotos**" dentro dos limites dos "**serviços contratados**"

c) Assessorias e consultorias diversas que podem ser prestados pela "**Micromed**" a seu exclusivo critério, mediante acordos específicos para este fim.

d) Serviços de treinamento e capacitação para usuários no "**cliente final**" caso a "**Micromed**" a seu exclusivo critério considere necessário

e) Serviços de treinamento e capacitação para usuários e equipe técnica do "**cliente**" caso a "**Micromed**" a seu exclusivo critério considere necessário

6.2 O suporte técnico inclui atendimento de dúvidas, instalação e configuração de "**sistemas complementares**" em computadores do "**cliente**", configuração de parâmetros na "**plataforma**" e resolução de problemas de operação prestados exclusivamente a funcionários diretos do "**serviço de Telemedicina**" e profissionais de saúde que prestam serviços através das "**centrais**" do "**cliente**".

6.3 Os "**serviços de suporte**" serão prestados nas seguintes condições:

Nosso suporte é prestado à distância e de acordo com o SLA de seu plano de assinatura

a) O suporte técnico é prestado exclusivamente à distância por telefone, internet e acesso remoto aos computadores do "**cliente**" e seu "**cliente final**".

b) Os horários de atendimento e tempos previstos de resposta variam de acordo com os "**serviços contratados**" pelo "**cliente**" e estão definidos em nossa "**política de serviços**" vigente.

c) A "**Micromed**" pode a seu exclusivo critério delegar a seus representantes devidamente capacitados a prestação dos "**serviços de suporte**" total ou parcialmente.

7. COMUNICAÇÃO ENTRE AS PARTES

DocuSign Envelope ID: 1F0E58AF-218A-4953-AA27-CE40A08FBBE2

Nossa comunicação será sempre por e-mail ou através da própria plataforma

7.1 Todas as comunicações entre as partes relativas a este contrato devem ocorrer por e-mail. A " **Micromed**" também pode se comunicar com o "**cliente**" através das funções de mensagens da própria "**plataforma**".

7.2 O "**cliente**" deve se comunicar com a "**Micromed**" pelo endereço de e-mail: atendimento@micromed.ind.br

7.3 A "**Micromed** deve se comunicar com a "**contratante**" através do e-mail fornecido no "**formulário**".

7.4 Às "**partes**" são responsáveis por informar corretamente os endereços de e-mail e suas alterações

8. PREÇO DOS SERVIÇOS, PAGAMENTO E INADIMPLENCIA

Você pagará por seu plano de assinatura e pelo consumo de exames que exceder às franquias

8.1 O "**cliente**" deve pagar mensalmente a "**Micromed**" os valores do "**serviços contratados**" conforme a "**tabela de preços**" vigente.

8.2 O "**cliente**" também pagará pelo processamento de exames que excederem o previsto nos "**serviços contratados**" conforme a "**tabela de preços**" vigente.

8.3 Ao final de cada mês a "**Micromed**" realizará a apuração dos valores devidos pelo "**cliente**" conforme previsto na presente clausula e efetuará a cobrança com vencimento no dia 10 do mês seguinte, podendo a seu exclusivo critério adiar este vencimento por qualquer razão

8.4 A "**Micromed**" pode realizar reajustes na "**tabela de preços**" a seu exclusivo critério, notificando o "**cliente**" com no mínimo **60 dias de antecedência.**

Em caso de atrasos podemos proceder com comunicações, suspenções de serviços.

Comunicaremos aos clientes finais antes de interromper o serviço

8.5 Em caso de inadimplência, a "**Micromed**" pode realizar comunicações com a equipe do "**cliente**" a fim de alertar seus colaboradores da situação. No caso de necessidade de aplicação de sanções em relação a prestação dos serviços previstos neste contrato o "**cliente**" autoriza a "**Micromed**" a enviar comunicações a seus "**clientes finais**" de forma a permitir que se preparem para eventuais interrupções dos serviços.

8.6 Em caso de inadimplência superior a 60 dias "**Micromed**" se reserva o direito de suspender a execução de todos os serviços previstos no objeto deste contrato.

8.7 Caso a inadimplência ultrapasse os 90 dias a "**Micromed**" terá o direito de rescindir o presente contrato a seu exclusivo critério e a qualquer momento, livre de qualquer ônus, prazo de notificação ou obrigação acessória prevista no presente contrato.

8.8 Ao firmar o presente contrato o cliente deve pagar as "**taxas de contratação**" dos "**serviços contratados**" de acordo a "**tabela de preços**"

DocuSign Envelope ID: 1F0E58AF-218A-4953-AA27-CE40A08FBBE2

vigente antes do início da prestação dos serviços para ratificar sua aceitação.

9. ALTERAÇÕES A ESTE CONTRATO

Podemos alterar os termos deste contrato e os preços dos serviços, você terá um prazo antes que as alterações entrem em vigor.

9.1 A "**Micromed**" pode alterar a "**tabela de preços**" a qualquer tempo para se ajustar a novas condições de negócios, sejam elas aplicação de correção monetária, alterações nos custos da operação, reposicionamento do seu portfólio ou outro motivo a seu exclusivo critério.

9.2 Os termos do presente e seus "**anexos digitais**" podem ser alterados pela "**Micromed**" a qualquer tempo.

9.3 Toda e qualquer alteração a este contrato deve ser comunicada ao "**cliente**" pelos meios estabelecidos neste contrato

Caso você não concorde com as mudanças, poderá rescindir o contrato

9.4 As alterações na "**tabela de preços**" passam a ter efeito 60 dias após a sua comunicação. As demais alterações passar a ter efeito 15 dias após a sua comunicação

9.5 Caso "**você**" não concorde com as alterações deve comunicar imediatamente a "**Micromed**" e proceder com a rescisão deste contrato conforme o procedimento estabelecido no mesmo. Caso você continue a acessar ou usar os serviços após as revisões entrarem em vigor, fica entendido que você concorda em seguir com os termos revisados. Caso "você" não se manifeste até a entrada em vigor das alterações estará aceitando as novas condições deste contrato que o continuará vinculando as partes.

10. VIGENCIA E RESCISÃO

Este contrato pode ser rescindido mediante comunicação com 30 dias de antecedência

10.1 O presente contrato é válido por prazo indeterminado.

10.2 Qualquer uma das "**partes**" pode solicitar a rescisão com antecedência de 30 dias sem necessidade de justificativa, através de comunicação por e-mail ou formulário digital específico para esta finalidade

10.3 Em caso de falência, concordata ou recuperação judicial de uma das "**partes**", a outra "**parte**" pode rescindir o presente contrato imediatamente, mediante comunicação a "**outra parte**" nos termos deste contrato.

11 DIREITOS E OBRIGAÇÕES DAS PARTES

11.1 São direitos e obrigações do "**cliente**":

Você precisa fornecer computadores e

a) Pagar pontualmente os valores devidos;

b) Efetuar os pagamentos pelos meios indicados pela "**Micromed**";

DocuSign Envelope ID: 1F0E58AF-218A-4953-AA27-CE40A08FBBE2

acesso à internet compatíveis com suas operações

c) Manter os dados de cobrança sempre atualizados;

d) Oferecer recursos de infraestrutura apropriados para o bom desempenho dos serviços, tais como internet com velocidade compatível com o volume de exames e computadores dentro das especificações requeridas pelos softwares utilizados;

e) Disponibilizar os meios para acesso remoto para que a equipe da "**Micromed**" possa prestar os "**serviços de suporte**" previstos neste contrato;

f) O "**cliente**" deve possuir planos de contingência para garantir a continuidade de suas operações em casos de indisponibilidade dos serviços ou término da relação comercial entre as partes, não cabendo em nenhuma hipótese demandas pela continuidade dos serviços como sendo essenciais ou demandas de compensação por lucros cessantes;

h) É de exclusiva responsabilidade da Contratante a realização de backup acerca dos relatórios, gráficos, exames e laudos, caso queiram ter referidos itens disponíveis por um prazo superior a 12 meses

11.2 São direitos e obrigações da "**Micromed**":

a) Manter a guarda dos dados dos exames trafegados pelo prazo de 12 meses após a data de entrada do exame na "**plataforma**";

Nós manteremos os dados dos seus exames armazenados por no mínimo 12 meses

b) Manter a disponibilidade dos serviços em conformidade com as disposições deste "**contrato**"

c) A "**Micromed**" se reserva o direito de lançar funções adicionais na "**plataforma**" que estejam vinculadas a "**planos de assinatura**" ou modelos de cobrança distintos dos atualmente contratados pelo "**cliente**"
(Completar)

12. DADOS PESSOAIS E INFORMAÇÕES DE SAÚDE

12.1 A "**Micromed**" tem seus processo e produtos em conformidade com as leis da República Federativa do Brasil que regem a segurança e privacidade de dados pessoais, dados sensíveis e informações.

12.2. A "**Micromed**" dispõe de processos internos e de características em seus produtos para apoiar o "**cliente**" em suas obrigações legais, que são distintas das obrigações da "**Micromed**"

12. As informações armazenadas na "**plataforma**" serão classificadas em diferentes categorias com tratamentos específicos conforme a seguir:

DocuSign Envelope ID: 1F0E58AF-218A-4953-AA27-CE40A08FBBE2

a) Dado pessoal: São as informações identificadas ou identificáveis relativas a pacientes ou usuários;

b) Dado pessoal sensível: São todas as informações identificadas ou identificáveis, relativas à saúde dos pacientes e armazenadas na "**plataforma**";

c) Dado anonimizado: São as informações onde os pacientes e demais usuários não possam ser identificados;

d) Informação não protegida: São todas as informações não sensíveis, não relacionadas a saúde do paciente e não protegidas por lei, tais como modelos de laudos, avaliações de satisfação, comentários pessoais, entre outros

13. SIGILO E CONFIDENCIALIDADE

Informações técnicas ou comerciais são confidenciais por 3 anos após o fim deste contrato, porém informações de conhecimento público não são confidenciais

13.1. As **''partes**" devem considerar confidenciais, independentemente de serem revestidas de qualquer formalidade, as informações comerciais ou técnicas que tiverem no decorrer da relação regida por este contrato, incluindo informações sobre carteiras de clientes, volumes de serviços, participação de mercado, políticas comerciais, preços, processos de negócios, processo técnicos, sistemas informatizados e planos estratégicos dentre outros.

13.2. As "**partes**" deverão manter sigilo a respeito de qualquer informação confidencial obtida no decorrer da relação regida por este contrato durante s sua vigência e por um período de 3 anos após a sua rescisão.

13.3. Não serão consideradas confidenciais informações que forem comprovadamente de posse da outra "**parte**" antes do início da vigência deste contrato ou que se tornem de conhecimento público ou que sejam classificadas como "**informações não protegidas**" nos termos da clausula

13.4. É permitido as "**partes**" divulgar livremente a existência da relação comercial regista por este contrato.

14. PROPRIEDADE INTELECTUAL

As partes devem respeitar as propriedades intelectuais uma da outros e de terceiros

14. As marcas, nomes de serviços, produtos, processos e logotipos que fazem parte da "**plataforma**" ou "**sistemas complementares**" são considerados propriedade intelectual da "**Micromed**", independentemente de seu registro ou qualquer outra formalidade.

Modelos e textos inseridos na

14. Ao inserir modelos de laudos, textos de frases e comentários a respeito de nossos serviços e da "**Micromed**", estes serão considerados "**Informação não protegida**" e como tal "**você**" concorda em ceder os direitos de uso destas informações para qualquer propósito ou finalidade sem que seja devido pagamento ou compensação de qualquer espécie.

DocuSign Envelope ID: 1F0E58AF-218A-4953-AA27-CE40A08FBBE2

plataforma serão cedidos a Micromed

14. “**Você**” não removerá avisos de propriedade intelectual, de registro de marcas ou qualquer outro aviso relacionado à propriedade intelectual de nossos serviços ou interfaces.

14. “**Você**” concorda que só pode inserir na "**plataforma**” conteúdo ou informações que não violam nenhum direito de terceiros, contratos ou acordos. Você também concorda em inserir somente informações que sejam verdadeiras, zelando para que seus atos não provoquem prejuízos a quaisquer pessoas, seja usuário ou não da "**plataforma**".

15. DISPOSIÇÕES GERIAS

15.1 É vedado ao “**cliente**” ceder, sublicenciar ou revender os serviços ou produtos da “**Micromed**” se autorização expressa e por escrito.

15.2 É vedado ao cliente adulterar a plataforma ou quaisquer “sistemas auxiliares”, bem como proceder qualquer modificação sem a autorização expressa da “**Micromed**”

Você deve possuir planos de contingência para dar continuidade as suas operações mesmo sem a nossa plataforma

15.3 Nenhuma das “**partes**” poderá ceder ou transferir, no todo ou em parte, qualquer de suas obrigações previstas no presente contrato, sem a prévia e expressa concordância da outra “**parte**”. Não serão interpretadas como cessão, estando assim permitidas as operações de reorganização societária envolvendo quaisquer das “**partes**”, bem como atos que impliquem na alteração de controle societário

15.4 A nulidade ou invalidez de qualquer das disposições do presente contrato não implicará na nulidade ou invalidade das demais, que permanecerão em vigor.

15.4 A eventual tolerância a alguma violação deste acordo não implica em nenhum tipo de aceitação e mudança nos termos deste acordo ou renúncia de direitos.

15.6 Este instrumento constitui o acordo integral entre o “**cliente**” e a “**Micromed**” no que diz respeito ao assunto destes termos, e anulam e substituem quaisquer outros acordos anteriores, contemporâneos, ou termos e condições aplicáveis a assuntos deste acordo. Estes termos não criam quaisquer direitos de terceiros beneficiários.

15.7 O “**cliente**” deve zelar por boas práticas de segurança e tomar providencias para que seus usuários e ‘clientes finais” adotem as mesmas práticas, dentre elas: utilizar senhas seguras, não compartilhar ou anotar senhas, utilizar mecanismos de prevenção contra vírus e invasões, dentre outras entendidas como boas práticas de segurança em informática

15.8 É expressamente proibida a violação de diretivas de segurança da “plataforma” pelo “cliente” ou qualquer outra pessoa a seu serviço, incluindo mais não se limitando a:

DocuSign Envelope ID: 1F0E58AF-218A-4953-AA27-CE40A08FBBE2

A segurança do sistema depende de ambas as partes e o cliente também tem o dever de zelar pela segurança e estabilidade do sistema

a) Executar engenharia reversa, descompilação, quebra de criptografia ou qualquer outro método ou tentativa de acessar ou derivar o código fonte da "plataforma" ou seus “sistemas auxiliares”, tecnologias ou programas fornecidos ou acessados no contexto desse serviço, para qualquer finalidade que seja;

b) Contornar ou sobrescrever características de segurança do sistema;

c) Interferir na operação do sistema ou sobrecarregar deliberadamente o sistema com cargas desnecessárias, incluindo realizar ataques de *“denial of service”*, vírus ou correlatos;

d) Monitorar a disponibilidade ou desempenho dos serviços para qualquer propósito competitivo ou de concorrência;

e) Acessar o serviço por interfaces ou clientes de software não autorizados.

15.9 Este contrato será regido, interpretado e executado de acordo com as leis da República Federativa do Brasil, independentemente dos conflitos dessas leis com leis de outros estados ou países, sendo competente o Foro da Comarca de São Paulo / SP, no Brasil, para dirimir qualquer dúvida decorrente deste instrumento. O Usuário consente, expressamente, com a competência deste juízo, e renúncia, neste ato, à competência de qualquer outro foro, por mais privilegiado que seja ou venha a ser.

DocuSigned by:
Bruno Rodrigo Shinzato
343613E6645E4BE...
8/4/2023

DocuSign Envelope ID: 7A32C11F-8000-4E79-BFCC-5DCA76DF2E69

Daniel Nunes - Contratos HRPC

De: BERENICE SILVA <atendimento@micromed.ind.br>
Enviado em: segunda-feira, 6 de fevereiro de 2023 10:28
Para: contratos.hrpc@indsh.org.br
Assunto: Fwd: Re: ENC: E-mail de Contratação - José Carlos Rizoli - Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH
Anexos: 85411 - NFE.pdf

Esta mensagem está associada ao ticket #54909 aberto em nome de Atendimento

> Em Qua, 21 Dez, 2022 na (o) 9:54 AM , Atendimento <atendimento@micromed.ind.br> escreveu:
> Esta mensagem está associada ao ticket #54515 aberto em nome de Claudia Zuliani (claudia.zuliani@micromed.health).
>
> Bom dia a todos,
>
> Em anexo a NF 85411 conforme solicitada.
>
> > Em Qui, 15 Dez na (o) 4:02 PM , Claudia Zuliani <claudia.zuliani@micromed.health> escreveu:
> > ---
> > **E-MAIL DE CONTRATAÇÃO**
> >
> > Este "**e-mail de contratação**" é parte integrante do contrato "**CDT**" (disponível em: https://micromed.ind.br/cdt) que rege relação entre o "**contratante**" e a "**Micromed**" para a contratação de serviços relacionados a plataforma "**Thundera**".
> >
> > **Por favor leia o contrato com atenção:**
> > Fazem parte deste contrato os "**anexos digitais**":
> > "**Tabela de preços**" de telemedicina: https://micromed.ind.br/tabeladepreco
> > "**Política de serviços**" de telemedicina (SLA):https://micromed.ind.br/politicadeservico
> > Este "**e-mail de contratação**" confirma a aceitação por parte da "**Micromed**" dos termos deste contrato.
> > Para ratificar este instrumento "**você**" deve realizar o pagamento das taxas de contratação conforme as instruções no final desta mensagem
> > ---
> > **Formulário Digital de Assinatura**
> > Os dados abaixo foram preenchidos por "**você**" através do "**formulário digital de assinatura**" como parte do processo para a contratação de serviços relacionados a plataforma "**Thundera**". Caso os dados não estejam corretos, por favor responda este e-mail para que possamos tomar as providências necessárias.
> > ---
> > **Dados do Contratante:**
> > *Natureza Jurídica:* Pessoa Jurídica
> >
> > *Dados da Pessoa Jurídica: (se aplicável)*
> > *Razão Social:* Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 2151 de 3313
Página 2151 de 3313

DocuSign Envelope ID: 7A32C11F-8000-4E79-BFCC-5DCA76DF2E69

Nome Fantasia: Hospital Regional Público dos Caetés
CNPJ: 23453830002385

Representante da Pessoa Jurídica ou Contratante Pessoa Física
Nome Completo: José Carlos Rizoli
CPF: 17189322868
Telefone: +5591981336300
E-mail: contratos.hrpc@indsh.org.br

Endereço do contratante: Avenida Barão de Capanema, 3191
Bairro: Centro
CEP: 68700005
Cidade/UF: Capanema/PA

Serviços contratados:

Plano de Assinatura: Thundera Full - R$ 1.290 ao mês

considerado

As franquias e limites de seu plano de assinatura estão documentados em : https://micromed.ind.br/tabeladepreco

Pacotes de Exames:

ECG 1.200 - R$ 702/mês
MAPA 200 - R$ 208/mês

Valor total dos serviços contratados: R$ 2.200,00 ao mês

Valor para exames adicionais não cobertos pelas franquias ou pacotes de exames:
ECG R$ 0,69 | MAPA: R$ 1,09 | HOLTER R$ 1,09 (não aplicável a pacotes plus)

Taxas de Contratação:
Para cada novo serviço fixo contratado incidem as taxas de contratação que ratificam o compromisso entre as partes. Caso "você" não realize o pagamento das taxas anexadas nesta mensagem até a data de vencimento a "**Micromed**" se reserva o direito de considerar nulo o contrato entre as "**partes**".

Valora pagar da Taxa :R$ 2.200,00

Observações Importantes

Contratação do THUDERA FULL mais pacotes de exames para Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano.

Segue abaixo o link para pagamento da "**taxa de contratação**":

https://app.vindi.com.br/customer/bills/190751586?token=bd185cba-7e38-4067-

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** de 646
Página 2152 de 3313

872b-115f0f3ddd8f

Obrigado por contratar os serviços de apoio à telemedicina da plataforma Thundera.
Caso precise entrar em contato conosco, por favor utilize um dos canais abaixo:

Abrir uma solicitação de atendimento: http://bit.ly/meatende-telemed (RECOMENDADO)
e-mail: micromed@micromed.ind.br
WhatsApp: (11) 9 7742 1867

Telefone Corporativo:
Capitais – 4005-1899 Interior - 0800 5910-178
Equipe de Telemedicina Micromed

A Typeform enviou este e-mail em nome de um criador da Typeform. Nós não somos responsáveis pelo seu conteúdo. Caso suspeite de abuso, como links suspeitos, denuncie-o aqui.

If you are the owner of this typeform you can edit or turn off email notifications here.

Micromed powered by Freshdesk Support Desk

Micromed powered by Freshdesk Support Desk

DocuSigned by:
Bruno Rodrigo Shinzato
343613E6645E4BE...
8/4/2023

JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

QUADRO-RESUMO	
Especialidade(s)	Neurologia
Objeto(s)	A contratada disponibilizará a contratante: - 01 (um) médico neurocirurgião para atendimento 24 horas por dia ininterruptas para atendimento de Neurotraumatologia - Traumatismo Crânioencefálico. - Ambulatório mensal de 120 consultas com perfil de pacientes egressos atendidos pela equipe. - Avaliação e evolução quando acionado pela equipe assistencial do Hospital.
Dias e horários	De acordo com a escala enviada pela contratada.
Responsável técnico	Dr.(a) Joel Monteiro de Jesus CRM/PA nº 2437
Preço mensal	R$ 125.000,00 (cento e vinte e cinco mil reais) / mensais
Data de pagamento	Dia 20 (vinte) do mês subsequente
Multa moratória	Não há.
Juros moratórios	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste do Contrato de Gestão
Prazo de vigência	01/05/2021 a 17/10/2021
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021.
Ente político	Secretaria Estadual de Saúde do Pará - SESPA
Data de início	01/05/2021
Foro	Capanema/PA

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público dos Caetés
CNPJ	23.453.830/0023-85_
Endereço	Av. Barão de Capanema, 3191 – Cep: 68700-005 – Capanema -PA
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente. CPF 171.893.228/68

CONTRATADA	
Nome	JCJ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - EPP
Nº CRM/PJ	3105 PA
CNPJ	42.258.733/0001-70
Endereço	AV. Governador José Malcher, n° 153, Bairro: Nazaré, Belém – PA, CEP: 66.035-065,
Sócio(s) e nºs. do CRM	Joel Ferreira de Jesus Neto CRM/PA nº 16502

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.

2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.

3. Vincula-se a este contrato a (eventual) proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-30096180326d
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 2 de 646
JOEL FERREIRA DE JESUS NETO:94780900204 Assinado de forma digital por JOEL FERREIRA DE JESUS NETO:94780900204 Dados: 2021.09.29 18:10:28 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - SFB, OU=SFB e-CPF A3, OU=Jornalista, CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: sua localização Data: 2025-09-28 13:24:08 Foxit Reader Versão: 10.0.0

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

4. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas deverão ser entregues no último dia de cada mês à CONTRATANTE para conhecimento e acompanhamento.

5. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.

6. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.

7. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.

8. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:

a) Diploma de graduação em medicina;
b) Certificado de conclusão da residência;
c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
d) Carteira do CRM;
e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

9. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.

10. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-30096180 3ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 02 8
JOEL FERREIRA DE SOUSA NETO:94780900204 Assinado de forma digital por JOEL FERREIRA DE SOUSA NETO:94780900204 Dados: 2021.09.29 18:10:53 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Dados: 2021-09-28 13:24:38 Foxit Reader Versão: 10.0.0
Página 2156 de 3313
Páginas de 646

12. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.

13. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

14. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.

15. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

16. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.

17. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.

18. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.

19. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.

20. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.

21. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

22. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.

23. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

24. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

25. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela

JOEL FERREIRA DE JESUS NETO:94780900204
Assinado de forma digital por JOEL FERREIRA DE JESUS NETO:94780900204
Dados: 2021.09.29 18:11:26 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura
Data: 2021-09-28 13:25:00
Foxit Reader Versão: 10.0.0

exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

26. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.

27. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.

28. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

29. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.

30. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

31. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

32. O prazo de vigência deste contrato é de 01/05/2021 até 17/10/2021 e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

33. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

34. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.

35. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

JOEL FERREIRA DE JESUS NETO:94780900204 Assinado de forma digital por JOEL FERREIRA DE JESUS NETO:94780900204 Dados: 2021.09.29 18:11:57 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Pessoa Conferencia, OU=20937887000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF AB, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento. Localização: sua localização Data: 2021-09-29 18:11:57 -03'00' Foxit Reader Versão: 10.0.0

36. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

37. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.

38. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

39. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.

40. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.

41. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

42. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

43. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

JOEL FERREIRA DE JESUS NETO:94780900204
Assinado de forma digital por JOEL FERREIRA DE JESUS NETO:94780900204
Dados: 2021.09.29 18:12:45 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

44. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

45. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

46. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

47. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DISPOSIÇÕES GERAIS

48. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.

49. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.

50. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

51. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.

52. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

53. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

54. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.

55. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.

56. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

JOEL FERREIRA DE JESUS NETO:94780900204
Assinado de forma digital por JOEL FERREIRA DE JESUS NETO:94780900204
Dados: 2021.09.29 18:13:14 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura
Data: 2021-09-29 12:26:12
Foxit Reader Versão: 10.0.1

57. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.

58. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo terá validade para todos os participantes do contrato.

59. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.

60. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.

61. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.

62. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Capanema, 01 de maio de 2021.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-09-28 13:26:29
Foxit Reader Versão: 10.0.0

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

JOEL FERREIRA DE JESUS NETO:94780900204

Assinado de forma digital por JOEL FERREIRA DE JESUS NETO:94780900204
Dados: 2021.09.29 18:13:52 -03'00'

JCJ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - EPP
Joel Ferreira de Jesus Neto
Sócio - Administrador

Testemunhas:

1. _____
Nome
CPF

2. _____
Nome
CPF

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli

CONTRATADA

Nome	JCJ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - EPP
CNPJ/MF	42.258.733/0001-70
Representante	Dr. Joel Ferreira de Jesus Neto CRM/PA nº: 16502

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Inclui-se no tópico OBJETO, mais 130 (cento e trinta) consultas ao mês no ambulatório, na especialidade de neurocirurgia para atendimento de Neurotraumatologia - Traumatismo Cranioencefálico, totalizando 250 (duzentos e cinquenta) consultas mensais.

CLÁUSULA SEGUNDA – Com a inclusão acima, haverá aumento no valor do contrato de R$ 15.000,00 (quinze mil reais), totalizando o valor de R$ 140.000,00 (cento e quarenta mil reais) mensais.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 01 de agosto de 2021.

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021.10.21 15:22:22-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA:42258733000170

Assinado de forma digital por JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA:42258733000170
Dados: 2021.10.26 11:08:21 -03'00'

JCJ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - EPP
Joel Ferreira de Jesus Neto
Sócio - Administrador

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

2º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	JCJ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ/MF	42.258.733/0001-70
Representante	Dr. Joel Ferreira de Jesus Neto CRM/PA nº: 16502 Dr. Joel Monteiro de Jesus CRM/PA nº: 2437

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 01/05/2021 a 17/10/2021 para 18/10/2021 a 15/04/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 18 de outubro de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.01.06 15:45:40-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA:42258733000170

Assinado de forma digital por JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA:42258733000170
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, st=PA, l=BELEM, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CNPJ A1, ou=00374235000143, ou=PRESENCIAL, cn=JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA:42258733000170
Dados: 2022.01.06 14:48:50 -03'00'
Versão do Adobe Acrobat: 2018.009.20050

JCJ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - EPP
Joel Ferreira de Jesus Neto / Joel Monteiro de Jesus
Sócios - Administradores

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

3º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	JCJ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
CNPJ/MF	42.258.733/0001-70
Representante	Dr. Joel Ferreira de Jesus Neto CRM/PA nº: 16502 Dr. Joel Monteiro de Jesus CRM/PA nº: 2437

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 01/06/2023 11:46:32 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado digitalmente por:
JOEL MONTEIRO DE JESUS
CPF: ***.523.202-**
Certificado emitido por AC Instituto Fenacon RFB G3
Data: 16/06/2023 14:47:10 -03:00
DigiForte

JCJ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - EPP
Joel Ferreira de Jesus Neto / Joel Monteiro de Jesus
Sócios - Administradores

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 01/06/2023 16:07:55 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Ricardo Nunes Polaro
CPF: ***.547.682-**
Data: 19/07/2023 12:32:19 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

4º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	JCJ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	
CNPJ/MF	42.258.733/0001-70	
Representante	Dr. Joel Ferreira de Jesus Neto	CRM/PA nº: 16502
	Dr. Joel Monteiro de Jesus	CRM/PA nº: 2437

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA SEGUNDA – Com a inclusão acima, haverá aumento no valor do contrato de R$ 25.000,00 (vinte mil reais), totalizando o valor de R$ 165.000,00 (cento e sessenta e cinco mil reais) mensal.

CLÁUSULA TERCEIRA – Altera-se a **cláusula de n° 32**, que passa a vigorar com o seguinte teor:

Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA QUARTA – Incluir-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS – LGPD** conforme abaixo:

DA PROTEÇÂO DE DADOS – LGPD

Parágrafo Primeiro - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

Parágrafo Segundo - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

Parágrafo Terceiro - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança,

INDSH

técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

Parágrafo Quarto - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

Parágrafo Quinto - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

Parágrafo Sexto - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

Parágrafo Sétimo - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

Parágrafo Oitavo - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 15 de julho de 2022

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Joel Ferreira de Jesus Neto

JCJ SERVIÇOS MÉDICOS LTDA - EPP
Joel Ferreira de Jesus Neto / Joel Monteiro de Jesus
Sócios - Administradores

Testemunhas:

1 - _____
Nome: FABIO TAVARES DE JESUS
CPF: 471.622.442-20

2 - Renata Meireles Tavares de Jesus
Nome:
CPF: 728.832.602.06.

INDSH

Luciano Cesar Botero
CPF: 321.008.148.

E.M UCHOA SERVICOS MEDICOS LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

QUADRO-RESUMO	
Especialidade(s)	Infectologia
Objeto(s)	Prestação de serviço médico na especialidade infectologia
Dias e horários	Duas (02) visitas mensais presencial perfazendo o total de 08 horas e atendimento remoto conforme demanda.
Responsável técnico	Dra. Elizangela Rodrigues Uchoa - CRM/PA nº 5912
Preço mensal	R$ 9.500,00 (nove mil e cinquenta reais) / Mensais
Data de pagamento	20º (vigésimo) dia mês seguinte ao da prestação dos serviços
Multa moratória	Não há.
Juros moratórios	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste do Contrato de Gestão.
Prazo de vigência	Do dia 01/05/2021 a 17/10/2021.
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021.
Ente político	Secretaria Estadual de Saúde do Pará - SESPA
Data de início	01/05/2021
Foro	Capanema/PA

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC
CNPJ	23.453.830/0023-85
Endereço	Av. Barão de Capanema, 3191 – Cep: 68700-005 – Capanema -PA
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente. CPF 171.893.228/68

CONTRATADA	
Nome	ELI R UCHOA SERVIÇOS MÉDICOS ME
Nº CRM/PJ	3065 - PA
CNPJ	31.784.797/0001-99
Endereço	Tv. WE 8 nº 1185, Conjunto Satélite, Bairro Coqueiro, CEP: 66670-220, Belém-PA
Sócio(s) e nºs. do CRM	Dra. Elizangela Rodrigues Uchoa - CRM/PA nº 5912

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.

2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.

3. Vincula-se a este contrato a (eventual) proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

4. Disponibilização de 01 (um) médico infectologista para atuar nas atividades do Serviço de Controle de Infecções com 02 (duas) visitas mensais perfazendo o total de 08 horas e atendimento remoto conforme demanda.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 5 de 646
Página 2168 de 3313

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

5. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas deverão ser entregues no último dia de cada mês à CONTRATANTE para conhecimento e acompanhamento.

6. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.

7. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.

8. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.

9. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:

   a) Diploma de graduação em medicina;
   b) Certificado de conclusão da residência;
   c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
   d) Carteira do CRM;
   e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

10. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.

11. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** de 646
Página 2169 de 3313

12. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.

13. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.

14. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

15. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.

16. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

17. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.

18. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.

19. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.

20. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.

21. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.

22. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

23. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.

24. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

25. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** de 646
Página 2170 de 3313

Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

26. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

27. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.

28. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.

29. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

30. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.

31. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

32. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

33. O prazo de vigência deste contrato é de 01/05/2021 a 17/10/2021 e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

34. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

35. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página:** 8 de 646
Página 2171 de 3313

éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.

36. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

37. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

38. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.

39. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

40. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.

41. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.

42. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

43. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 9 de 646
Página 2172 de 3313

da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

44. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

45. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

46. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por *seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação* e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

47. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

48. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DISPOSIÇÕES GERAIS

49. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.

50. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.

51. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

52. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.

53. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 6 de 646
Página 2173 de 3313

54. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

55. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.

56. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.

57. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

58. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.

59. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.

60. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.

61. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.

62. Qualquer tolerância da CONTRANATE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.

63. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Capanema, 01 de maio de 2021.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Elizangela Rodrigues Uchoa.

ELI R UCHOA SERVIÇOS MÉDICOS ME
Elizangela Rodrigues Uchoa
Administradora

Testemunhas:

1. _____
Nome
CPF

2. _____
Nome
CPF

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	ELI R UCHOA SERVIÇOS MÉDICOS ME
CNPJ/MF	31.784.797/0001-99
Representante	Dra. Elizangela Rodrigues Uchoa - CRM/PA nº 5912

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 01/05/2021 a 17/10/2021 para 18/10/2021 a 15/04/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 18 de outubro de 2021

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

ELI R UCHOA SERVIÇOS MÉDICOS ME
Elizangela Rodrigues Uchoa
Administradora

Testemunhas:

1 - JULIANO CESAR BOTERO
GER ADM/FINANCEIRO
HRPC-INDSH
Nome:
CPF: 321.028.148-31

2 - _____
Nome:
CPF:

INDSH

2º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	ELI R UCHOA SERVIÇOS MÉDICOS ME
CNPJ/MF	31.784.797/0001-99
Representante	Dra. Elizangela Rodrigues Uchoa - CRM/PA nº 5912

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Elizângela Rodrigues Uchoa
ELI R UCHOA SERVIÇOS MÉDICOS ME
Elizangela Rodrigues Uchoa
Administradora

Testemunhas:

1 - _____
Nome: MARCELO AZEVEDO COSTA
CPF: 519.341.594-68

2 - _____
Nome:
CPF:

3º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	ELI R UCHOA SERVIÇOS MÉDICOS ME
CNPJ/MF	31.784.797/0001-99
Representante	Dra. Elizangela Rodrigues Uchoa - CRM/PA nº 5912

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA SEGUNDA – Altera-se a cláusula 34 do contrato principal, juntamente com o quadro-resumo, que passa a vigorar com o seguinte teor:

Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA – Incluir-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS** – **LGPD** conforme abaixo**:**

DA PROTEÇÂO DE DADOS – LGPD

1 - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

2 - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

3 - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o

ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

4 - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

5 - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

6 - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

7 - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

8 - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.
Capanema, 15 de julho de 2022.

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 20/06/2023 15:01:02 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Elizângela Rodrigues Uchoa
CPF: ***.333.342-**
Data: 26/06/2023 15:52:15 -03:00
DigiForte

ELI R UCHOA SERVIÇOS MÉDICOS ME
Elizangela Rodrigues Uchoa
Administradora

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 20/06/2023 18:02:08 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Electronically signed by:
Eliane Rodrigues Prieto
CPF: ***.725.402-**
Date: 6/21/2023 9:23:43 AM -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

4º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	ELI R UCHOA SERVIÇOS MÉDICOS ME
CNPJ/MF	31.784.797/0001-99
Representante	Dra. Elizangela Rodrigues Uchoa - CRM/PA nº 5912

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Inclui-se na cláusula 4, tópico objeto, o quantitativo de 180 consultas médicas ambulatoriais no mês na especialidade Infectologia.

CLÁUSULA SEGUNDA: Com o aumento da demanda o valor do contrato passará de R$ 9.500,00 (nove mil e quinhentos reais) para R$ 20.000,00 (vinte mil reais) mensais.

Capanema, 01 de setembro de 2022.

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Elizangela Rodrigues Uchoa.
ELI R UCHOA SERVIÇOS MÉDICOS ME
Elizangela Rodrigues Uchoa
Administradora

Testemunhas:

1 - Raimundo C. B. Rocha
Nome:
CPF: 1400933212-91

2 - Alexandra da S. Rodrigues
Nome:
CPF: 685 018 202 10

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
RESPEITO A VIDA

5º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	ELI R UCHOA SERVIÇOS MÉDICOS ME
CNPJ/MF	31.784.797/0001-99
Representante	Dra. Elizangela Rodrigues Uchoa - CRM/PA nº 5912

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Faz-se necessário formalizar a alteração da Razão Social da CONTRATADA, passando de “Eli R Uchoa Serviços Médicos ME”, para “E.M UCHOA SERVIÇOS MEDICOS LTDA”.

Capanema, 17 de setembro de 2024

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 26/11/2024 14:37:46 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Elizângela Rodrigues Uchoa
CPF: ***.333.342-**
Data: 28/11/2024 09:51:56 -03:00
DigiForte

E.M UCHOA SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Elizangela Rodrigues Uchoa
Sócia Administradora

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Eliane Rodrigues Prieto
CPF: ***.725.402-**
Data: 28/11/2024 09:49:33 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 26/11/2024 18:50:31 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Eliane Rodrigues Prieto e Elizângela Rodrigues Uchoa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9GYDN-ZYT8X-33X3Z-6TZ6C

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: 9GYDN-ZYT8X-33X3Z-6TZ6C

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 26/11/2024 14:37 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 26/11/2024 18:50 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Não disponível

Autenticação	juliano.hrpc@indshsaude.org.br
Email verificado	

yC2vyNI3JRRQOtH+r/DYEuWy+wJVwPZvjB9IZIn7H2g= SHA-256

- Eliane Rodrigues Prieto (CPF ***.725.402-**) em 28/11/2024 09:49 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
45.235.221.141	Lat: -1,389363 Long: -48,414720 Precisão: 1444 (metros)

Autenticação eliane.contabilidade@hotmail.com

Email verificado

bFlHEZ668UC4uW9StLVCSA78hA2Lvg0ZntoIkFcyO+Q=

SHA-256

✔ Elizângela Rodrigues Uchoa (CPF ***.333.342-**) em 28/11/2024 09:51 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
45.235.221.141	Lat: -1,389363 Long: -48,414720 Precisão: 1444 (metros)

Autenticação meuchoa@terra.com.br

Email verificado

QkGJBVhoe6QqemuGovteowGGQ2SiL9p10/UGodtLwFg=

SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/9GYDN-ZYT8X-33X3Z-6TZ6C

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

S.C.M SERVICOS MEDICOS LTDA ME

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

QUADRO-RESUMO	
Especialidade(s)	Anestesiologia
Objeto(s)	- Prestação de serviço na especialidade de Anestesiologia com 02 (dois) anestesiologistas todos os dias do mês. - Cirurgias eletivas e de urgências, de acordo com a demanda da unidade. - Os atendimentos deverão ocorrer de acordo com o fluxo interno definido pela unidade. - Consultas pré-anestésica. - Coordenação médica.
Dias e horários	Diariamente com plantões presenciais de 24 horas ininterruptas, todos os dias do mês.
Responsável técnico	Dr.(a) Jenyse Cristine Ribeiro dos Santos Fontenelles CRM/PA nº 6850
Preço mensal	2 (dois) Plantonistas – R$ 4.500,00 (valor de 1 (um) plantão) – R$ 279.000,00 Coordenação Médica – R$ 11.000,00 (onze mil reais) Totalizado: R$ 290.000,00 (duzentos e noventa mil reais) mensal.
Data de pagamento	20º (vigésimo) dia do mês seguinte ao da prestação dos serviços
Multa moratória	Não há.
Juros moratórios	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste do Contrato de Gestão, mediante termo aditivo.
Prazo de vigência	Indeterminado
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2022.
Ente político	Secretaria Estadual de Saúde do Pará - SESPA
Data de início	01/04/2023
Foro	Capanema/PA

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC
CNPJ	23.453.830/0023-85
Endereço	Av. Barão de Capanema, 3191 – Cep: 68700-005 – Capanema -PA
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente. CPF 171.893.228/68

CONTRATADA	
Nome	S.C.M SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME
Nº CRM/PJ	2188-PA
CNPJ	24.249.629/0001-38
Endereço	AVENIDA GOVERNADOR JOSE MALCHER, 153, EDIF FUTURA OFFICE SALA 12, NAZARE, BELÉM - PA, CEP 66.035-065
Sócio(s) e nºs. do CRM	Dra. Jenyse Cristine Ribeiro dos Santos Fontenelles CRM PA: 6850 Dr. Marco Túlio Martins Malheiros CRM PA: 9626

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 1 de 646
Página 2184 de 3313

2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.

3. Vincula-se a este contrato a (eventual) proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

4. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas deverão ser entregues no último dia de cada mês à CONTRATANTE para conhecimento e acompanhamento.

5. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.

6. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.

7. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.

8. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:

a) Diploma de graduação em medicina;
b) Certificado de conclusão da residência;
c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
d) Carteira do CRM;
e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

9. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.

10. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.

12. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.

13. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

14. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.

15. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

16. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.

17. Participar ou indicar um profissional nas Comissões Hospitalares obrigatórias: Ética Médica, Revisão de Prontuários, Revisão de Óbito e Controle de Infecção, constituídas pelo CONTRATANTE, sempre que necessário. Essas comissões são responsáveis por fornecer orientações e tomar decisões importantes relacionadas ao projeto ou contrato em questão.

    - Ao participar ou indicar um profissional para essas comissões, é importante considerar a expertise e experiência necessárias para lidar com os assuntos em discussão. O profissional deve ter conhecimento técnico e habilidades relevantes para contribuir de forma efetiva nas deliberações e tomadas de decisão.

    - O profissional deve ser comprometido e disponível para participar das reuniões e atividades da comissão. Sua presença e contribuição são essenciais para garantir que as decisões sejam tomadas de forma adequada e que os interesses do CONTRATANTE sejam atendidos, garantindo assim uma participação efetiva e produtiva nas atividades da comissão.

18. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.

19. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.

20. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.
21. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.

22. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

23. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.

24. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

25. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

26. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

27. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.

28. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.

29. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

30. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.

31. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

32. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

33. O prazo de vigência deste contrato é INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

34. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

35. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.

36. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

37. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

38. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.

39. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

40. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos

prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.

41. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.

42. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

43. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

44. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

45. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

46. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

47. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

48. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DA PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD

49. Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

50. As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

51. As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

52. O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

53. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

54. Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

55. O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

56. O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

DA RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

57. A CONTRATADA fica obrigada a providenciar, exclusivamente às suas expensas, seguro de Responsabilidade Civil Profissional, abrangendo a cobertura básica e todas as coberturas adicionais cabíveis e pertinentes ao objeto deste contrato, de modo que haja integral cobertura em caso de danos promovidos por prepostos e colaboradores da CONTRATADA ao CONTRATANTE

e a terceiros, sem qualquer responsabilidade ou ônus remanescente ao CONTRATANTE, financeiro ou de qualquer outra natureza.

58. A CONTRATADA deve comprovar ao CONTRATANTE a contratação do seguro, mediante apresentação da respectiva apólice, em até 30 (tinta) dias a contar da assinatura desse instrumento, sob pena de rescisão contratual.

59. A apólice do seguro contratado deverá ter vigência compatível com o prazo de duração do presente Contrato, devendo ser renovada ou endossada pela CONTRATADA, se necessário, nos casos de prorrogação do prazo contratual.

60. O valor da cobertura deve contemplar a totalidade dos possíveis danos oriundos dos riscos e sinistros derivados da atuação da CONTRATADA, considerando a natureza, volume, complexidade e demais aspectos de sua operação econômica e do mercado em que atua.

DISPOSIÇÕES GERAIS

61. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.

62. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.

63. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

64. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.

65. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

66. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

67. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.

68. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.

69. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

70. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.

71. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.

72. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.

73. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.

74. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.

75. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Capanema, 01 de abril de 2023.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 29/05/2024 16:03:17 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Jenyse Cristine Ribeiro dos Santos Fontelles
CPF: ***.874.682-**
Data: 10/06/2024 18:04:20 -03:00
DigiForte

Assinado eletronicamente por:
Marco Tulio Martins Malheiros
CPF: ***.091.891-**
Data: 04/06/2024 12:23:58 -03:00
DigiForte

S.C.M SERVICOS MEDICOS LTDA ME – ME

Dra. Jenyse Cristine Ribeiro dos Santos Fontenelles
Sócio- administrador

Dr. Marco Túlio Martins Malheiros
Sócio- administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 13/06/2024 14:53:27 -03:00
DigiForte

1. _____
Nome
CPF

Assinado eletronicamente por:
Leonardo Fernandes Batista Penna
CPF: ***.302.312-**
Data: 01/06/2024 18:17:34 -03:00
DigiForte

2. _____
Nome
CPF

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	S.C.M. SERVIÇOS MÉDICOS LTDA ME
CNPJ/MF	24.249.629/0001-38
Representante	DRA. JENYSE CRISTINE RIBEIRO DOS SANTOS FONTENELLES CRM/PA nº 685

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/04/2023, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Tendo em vista o aumento de cirurgias estabelecido no 7° Termo Aditivo do Contrato de Gestão, passando de 460 para 640 cirurgias realizadas, inclui-se no tópico OBJETO, visita pré-anestésica beira leito nos pacientes cirúrgicos, no valor de R$ 35.000,00 (trinta e cinco mil reais) passando o valor do contrato para R$ 325.000,00 (trezentos e vinte e cinco mil reais).

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 01 de janeiro de 2025

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 20/03/2025 17:39:36 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Jenyse Cristine Ribeiro dos Santos Fontelles
CPF: ***.874.682-**
Data: 21/03/2025 16:25:33 -03:00
DigiForte

Dra. Jenyse Cristine Ribeiro dos Santos Fontenelles
Sócia-administradora

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 21/03/2025 15:02:28 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Marco Tulio Martins Malheiros
CPF: ***.091.891-**
Data: 24/03/2025 17:22:24 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

QUADRO-RESUMO	
Especialidade(s)	Clínica Médica, Cirurgia Geral, UTI, Ultrassom, Endoscopia e Coordenação Médica.
Objeto(s)	Prestação de serviços na especialidade Clínica Médica, Cirurgia Geral, UTI, Ultrassom, Endoscopia e Coordenação Médica, descritos abaixo.
Dias e horários	Diariamente com plantões presenciais de 24 horas ininterruptas, todos os dias do mês.
Responsável técnico	Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira CRM/PA nº 7856
Preço mensal	**1. Clínica Médica:** R$ 97.600,00 (noventa e sete mil e seiscentos reais); **2. Cirurgia Geral:** R$ 195.200,00 (cento e noventa e cinco mil e duzentos reais); **3. UTI:** R$ 160.000,00 (cento e sessenta mil reais); **4. Ultrassom:** R$ 30.300,00 (trinta mil e trezentos reais); **5. Endoscopia:** R$ 20.000,00 (vinte mil reais); **6. Coordenação Médica:** R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais). **Valor Total:** R$ 553.100,00 (quinhentos e cinquenta e três mil e cem reais).
Data de pagamento	20º (vigésimo) dia do mês seguinte ao da prestação dos serviços
Multa moratória	Não há.
Juros moratórios	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste do Contrato de Gestão.
Prazo de vigência	Do dia 20/04/2021 a 17/10/2021.
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021.
Ente político	Secretaria Estadual de Saúde do Pará - SESPA
Data de início	20/04/2021
Foro	Capanema/PA

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC
CNPJ	23.453.830/0023-85
Endereço	Av. Barão de Capanema, 3191 – Cep: 68700-005 – Capanema -PA
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente. CPF 171.893.228/68

CONTRATADA	
Nome	MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA
Nº CRM/PJ PA	1635
CNPJ	15.035.294/0001-64
Endereço	Tv. Lomas Valentina, 1209, Pedreira, CEP: 66087-441, Belém-PA
Sócio(s) e nºs. do CRM	Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira CRM/PA nº 7856 Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira OAB/PA nº 15619145

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.

2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.

NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242370278 Assinado de forma digital por NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242370278 Dados: 2021.08.24 14:11:48 -03'00'
PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278 Assinado de forma digital por PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278 Dados: 2021.08.24 13:58:40 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF A3, OU=Jeito branco, CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento. Localização: sua localização aqui Data: 2021-08-19 13:50:11 Foxit Reader Versão: 10.0.0

3. Vincula-se a este contrato a (eventual) proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

4. Disponibilização de 02 (dois) médicos por 24 horas na especialidade cirurgia geral, 01 (um) médico por 24 horas na especialidade clínica médica, 01 (um) médico por 24 horas na especialidade de UTI, todos os dias do mês. A equipe médica ficará responsável por todas as atividades relacionadas ao serviço conforme abaixo:

   - Médico presencial 24 horas/dia, na especialidade de clínica médica;
   - Médico presencial 24 horas/dia, na UTI;
   - Visita médicas de interconsultas na especialidade clínica médica;
   - Visita médicas de interconsultas na UTI;
   - Visita clínica diária e prescrição médica dos pacientes sob cuidados da equipe;
   - Elaboração de protocolos assistenciais que envolvam o serviço;
   - Atendimento ambulatorial na especialidade de cirurgia geral;
   - Realizar cirurgias eletivas e de urgência da instituição;
   - Realizar 202 exames mensais de Ultrassonografia;
   - Realizar 192 procedimentos de endoscopia;
   - Coordenação dos serviços médicos;

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

5. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas deverão ser entregues no último dia de cada mês à CONTRATANTE para conhecimento e acompanhamento.

6. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.

7. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.

8. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.

NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242570278
Assinado de forma digital por NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242570278 Dados: 2021.08.24 14:11:58 -03'00'
PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278
Assinado de forma digital por PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278 Dados: 2021.08.24 13:59:08 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: sua localização de assinatura aqui Data: 2021-08-19 13:50:32 Foxit Reader Versão: 10.0.0

9. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:

a) Diploma de graduação em medicina;
b) Certificado de conclusão da residência;
c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
d) Carteira do CRM;
e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

10. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.

11. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

12. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.

13. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.

14. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

15. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.

16. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242370278 Assinado de forma digital por NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242370278 Dados: 2021.08.24 14:10:24 -03'00'
PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710204 Assinado de forma digital por PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710204 Dados: 2021.08.24 13:59:29 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Dados: 2021-08-19 13:51:01

Identificador de autenticação: 853700d4-3610-4611-910b-30096180c3ed

17. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.

18. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.

19. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.

20. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.

21. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.

22. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

23. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.

24. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

25. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

26. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

27. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.

28. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.

29. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

30. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.

NANCI AGRIA DE ATAIDE PEREIRA:72242370278 Assinado de forma digital por NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242370278 Dados: 2021.08.24 14:09:01 -03'00'
PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278 Assinado de forma digital por PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278 Dados: 2021.08.24 13:59:52 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), OU=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: sala localizada no Informativo.odt Data: 2021-08-19 13:51:27 Foxit Reader Versão: 10.0.0

Identificador de autenticação: 9f2270d4-3d1b-4611-b1b5-3009818803ced
N° do Protocolo: 2025/352787 6 **Anexo/Sequencial:** 3 **Página:** 5 de 646

31. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

32. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

33. O prazo de vigência deste contrato é de 20/04/2021 a 17/10/2021 e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

34. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

35. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.

36. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

37. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

38. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.

NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242370278 -03'00'
Assinado de forma digital por NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242370278 Dados: 2021.08.24 14:05:39 -03'00'
PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278 -03'00'
Assinado de forma digital por PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278 Dados: 2021.08.24 14:00:15 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=32178570000107, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: sua localização de assinatura aqui Data: 2021-08-19 13:41:47 -03'00' Foxit Reader Versão: 10.0.0

Identificador de autenticação: 9f537f0d4b361b-4611-b1db-30096158503ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 2189 de 3313

39. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

40. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.

41. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.

42. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

43. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

44. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

45. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

46. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

47. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios,

NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242370278 Assinado de forma digital por NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242370278 Dados: 2021.08.24 14:07:53 -03'00'
PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:6913071027 Assinado de forma digital por PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278 Dados: 2021.08.24 14:00:47 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917853000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: sua assinatura aqui Data: 2021-08-19 17:45:00 Foxit Reader Versão: 10.0.1

na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

48. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DISPOSIÇÕES GERAIS

49. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.

50. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.

51. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

52. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.

53. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

54. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

55. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.

56. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.

57. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

58. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.

59. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.

60. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.

61. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.

62. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato

NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242970278 Assinado de forma digital por NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242970278 Dados: 2021.08.24 14:07:14 -03'00'
PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278 Assinado de forma digital por PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278 Dados: 2021.08.24 14:01:10 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI 17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=ClientCertificate, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: sua localização de assinatura Data: 2021-08-19 13:52:20 Foxit Reader Versão: 10.0.0
Identificador de autenticação: 85370d4b-36f0-4611-b1db-80096180 3ced
Nº do Protocolo: 2025/3527876 Anexo/Sequencial: 8 Página 8 de 646
Página 2201 de 3313

não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.

63. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Capanema, 20 de abril de 2021.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-08-19 13:52:42
Foxit Reader Versão: 10.0.0

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242370278

Assinado de forma digital por NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242370278
Dados: 2021.08.24 14:06:34 -03'00'

MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA
Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira
Sócio Administrador

PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278

Assinado de forma digital por PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278
Dados: 2021.08.24 14:01:53 -03'00'

MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA
Paulo Henrique de Ataíde Pereira
Sócio Administrador

Testemunhas:

1. _____
Nome
CPF

2. _____
Nome
CPF

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0015-75
Representante	José Carlos Rizoli

CONTRATADA

Nome	MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA	
CNPJ/MF	15.035.294/0001-64	
Representante	Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira	CRM/PA nº 7856
	Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira	OAB/PA nº 15619145

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Exclui-se na cláusula 4, tópico OBJETO, a realização de 202 exames mensais de Ultrassonografia.

CLÁUSULA SEGUNDA – Inclui-se na cláusula 4, tópico OBJETO, o quantitativo de 400 (quatrocentas) consultas / mês ambulatoriais na especialidade de cirurgia geral.

CLÁUSULA TERCEIRA – Inclui-se na cláusula 4, tópico OBJETO, a especialidade de gastroenterologia com quantitativo de 400 (quatrocentas) consultas / mês ambulatoriais. Sendo o valor unitário da consulta de R$ 43,75 (quarenta e três e setenta e cinco centavos), totalizando o valor de R$ 17.500,00 (dezessete mil e quinhentos reais) / mês.

CLÁUSULA QUARTA – Inclui-se na cláusula 4, tópico OBJETO, o quantitativo de mais 158 (cento e cinquenta e oito) exames de Endoscopia Digestiva Alta (EDA), totalizando 350 (trezentos e cinquenta) exames mensais. O valor unitário do exame será de R$ 110,00 (cento e dez reais), acrescentando o valor de R$ 38.500,00 (trinta e oito mil e quinhentos reais) / mês.

CLÁUSULA QUINTA – Incluir na cláusula 4, tópico OBJETO, 50 (cinquenta) exames de colonoscopia. Valor unitário do exame será R$ 280,00 (duzentos e oitenta reais), totalizando o valor de R$ 14.000,00 (quatorze mil reais) / mês.

CLÁUSULA SEXTA– A CONTRATADA será responsável pela disponibilização dos equipamentos de Endoscopia e Colonoscopia e pelas manutenções preventivas e corretivas dos seus equipamentos médicos, e consequentemente, deverá entregar mensalmente à CONTRATANTE todos os laudos de manutenção preventivas e corretivas atualizados para controle e

acompanhamento. A periodicidade da manutenção preventiva dos aparelhos será de acordo com a definida pelo fabricante, em consonância com SCIH e Engenharia Clínica da CONTRATANTE.

Quantidade	Atividades
400/mês	Consultas Ambulatoriais na especialidade Cirurgia Geral
400/mês	Consultas Ambulatoriais na especialidade Gastroenterologia
350/mês	EDA – Endoscopia Digestiva Alta
50/mês	Colonoscopia

CLÁUSULA SÉTIMA – Haverá aumento no valor total do contrato para R$ 572.800,00 (quinhentos e setenta e dois mil e oitocentos reais), conforme descritos abaixo:

6.1 Clínica Médica: R$ 97.600,00 (noventa e sete mil e seiscentos reais).
6.2 Cirurgia Geral: R$ 195.200,00 (cento e noventa e cinco mil e duzentos reais).
6.3 UTI: R$ 160.000,00 (cento e sessenta mil reais).
6.4 Endoscopia: R$ 38.500,00 (trinta e oito mil e quinhentos reais).
6.5 Colonoscopia: R$ 14.000,00 (quatorze mil reais).
6.6 Gastroenterologia: R$ 17.500,00 (dezessete mil e quinhentos reais).
6.7 Coordenação Médica: R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais).

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 1º de setembro de 2021.

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-10-08 08:59:01
Foxit Reader Versão: 10.0.0

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278
Assinado de forma digital por PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278
Dados: 2021.10.26 16:54:45 -03'00'

MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA
Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira
Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira
Sócios-administradores

Testemunhas:

JOAO LUCAS DA SILVA GONCALVES:01244510203
Assinado de forma digital por JOAO LUCAS DA SILVA GONCALVES:01244510203
Dados: 2021.10.26 16:59:58 -03'00'

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

2º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA
CNPJ/MF	15.035.294/0001-64
Representante	Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira CRM/PA nº 7856 Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira OAB/PA nº 15619145

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 20/04/2021 a 17/10/2021 para 18/10/2021 a 15/04/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 18 de outubro de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021.12.15 13:01:10-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278

Assinado de forma digital por PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278
Dados: 2021.12.11 09:48:47 -03'00'

NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242370278

Assinado de forma digital por NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242370278
Dados: 2021.12.11 10:20:55 -03'00'

MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA
Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira
Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira
Sócios-administradores

Testemunhas:

JOAO LUCAS DA SILVA GONCALVES:01244510203

Assinado de forma digital por JOAO LUCAS DA SILVA GONCALVES:01244510203
Dados: 2021.12.11 10:35:07 -03'00'

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

3º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA
CNPJ/MF	15.035.294/0001-64
Representante	Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira CRM/PA nº 7856 Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira OAB/PA nº 15619145

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Incluir na cláusula 4, tópico OBJETO, 01 (um) Médico 24 horas na Enfermaria Pediátrica **(do dia 19/01/2022 a 31/01/2022 com valor de R$ 3.600,00 (três mil e seiscentos reais) por plantão 24 horas – Contratação Emergencial).** A partir 01/02/2022 até 17/02/2022 o valor por plantão será de R$ 3.400,00 (três mil e quatrocentos reais).

CLÁUSULA SEGUNDA: Incluir na cláusula 4, tópico OBJETO, 01 (uma) Coordenação de Enfermaria e custos operacionais no valor de R$ 20.000,00 (vinte mil reais).

CLÁUSULA TERCEIRA: Incluir na cláusula 4, tópico OBJETO, 01 (um) Médico 24 horas na UTI Adulto com valor por plantão de R$ 3.800,00 (três mil e oitocentos reis).

CLÁUSULA QUARTA: Incluir na cláusula 4, tópico OBJETO, 01 (um) Diarista UTI / Coordenador / RT 24 horas com valor mensal de R$ 44.100,00 (quarenta e quatro mil e cem reais).

CLÁUSULA QUINTA: – Com as alterações acima o PREÇO do contrato passará a ser conforme descritos abaixo:

Clínica Médica: R$ 97.600,00 (noventa e sete mil e seiscentos reais);

Cirurgia Geral: R$ 195.200,00 (cento e noventa e cinco mil e duzentos reais);

UTI Adulto: R$ 160.000,00 + R$ 115.900,00 = R$ 275.900,00 (duzentos e setenta e cinco mil e novecentos reais);

Endoscopia: R$ 38.500,00 (trinta e oito mil e quinhentos reais);

Colonoscopia: R$ 14.000,00 (quatorze mil reais);

Gastroenterologia: R$ 17.500,00 (dezessete mil e quinhentos reais);

Coordenação Clínica Médica: R$ 25.000,00 (vinte e cinco reais);

Coordenação Clínica Cirúrgica: R$ 25.000,00 (vinte e cinco reais);

Enfermaria Pediátrica: R$ 109.800,00 (cento e nove mil e oitocentos reais) **do dia 19/01/2022 a 31/01/2022;**

Enfermaria Pediátrica: R$ 103.700,00 (cento e três mil e setecentos reais) **do dia 01/02/2022 a 17/02/2022;**

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.04.20 15:06:00 -03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.

Coordenação Enfermaria e Custos Operacionais: R$ 20.000,00 (vinte mil reais);

Diarista UTI / **Coordenador** / **RT: R$** 44.100,00 (quarenta e quatro mil e cem reais);

VALOR TOTAL: R$ 862.600,00 (oitocentos e sessenta e dois mil e setecentos reais) **do dia 19/01/2022 a 31/01/2022.**

VALOR TOTAL: R$ R$ 856.500,00 (oitocentos e cinquenta e seis mil e quinhentos reais) **do dia 01/02/2022 a 17/02/2022.**

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 19 de janeiro de 2022

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.03.03 09:01:48-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278

Assinado de forma digital por PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A1, ou=(EM BRANCO), ou=23917962000105, ou=videoconferencia, cn=PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278
Dados: 2022.02.25 16:08:48 -03'00'

NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242370278

Assinado de forma digital por NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242370278
Dados: 2022.02.25 16:30:53 -03'00'

MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA
Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira
Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira
Sócios-administradores

Testemunhas:

1 - JOAO LUCAS DA SILVA GONCALVES:01244510203

Assinado de forma digital por JOAO LUCAS DA SILVA GONCALVES:01244510203
Dados: 2022.02.25 16:31:39 -03'00'

Nome:
CPF:

2 - _____

Nome:
CPF:

4º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA
CNPJ/MF	15.035.294/0001-64
Representante	Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira CRM/PA nº 7856 Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira OAB/PA nº 15619145

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.05.18 12:44:28-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278

Assinado de forma digital por PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278
Dados: 2022.05.18 11:42:54 -03'00'

NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242370278

Assinado de forma digital por NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242370278
Dados: 2022.05.18 11:43:56 -03'00'

MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA
Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira
Sócios-administradores

Testemunhas:

1 - SANDRO MIGUEL VALENTE MENDES:00859750280

Assinado de forma digital por SANDRO MIGUEL VALENTE MENDES:00859750280
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A1, ou=(EM BRANCO), ou=23917962000105, ou=presencial, cn=SANDRO MIGUEL VALENTE MENDES:00859750280
Dados: 2022.05.18 12:01:31 -03'00'

Nome:
CPF:

2 - _____

Nome:
CPF:

5º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA	
CNPJ/MF	15.035.294/0001-64	
Representante	Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira	CRM/PA nº 7856
	Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira	OAB/PA nº 15619145

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Exclui-se na cláusula 4, tópico OBJETO, 01 (uma) Coordenação de Enfermaria e custos operacionais, no valor de R$ 20.000,00 (vinte mil reais).

CLÁUSULA SEGUNDA - Exclui-se na cláusula 4, tópico OBJETO, 01 (um) Médico 24 horas na UTI Adulto, com valor por plantão de R$ 3.800,00 (três mil e oitocentos reis).

CLÁUSULA TERCEIRA – Após as alterações acima, o valor total do contrato passará a ser de R$ 616.900,00 (seiscentos e dezesseis mil e novecentos reais) conforme descritos abaixo:

Clínica Médica: R$ 97.600,00 (noventa e sete mil e seiscentos reais);

Cirurgia Geral: R$ 195.200,00 (cento e noventa e cinco mil e duzentos reais);

UTI: R$ 160.000,00 (cento e sessenta mil reais);

Endoscopia: R$ 38.500,00 (trinta e oito mil e quinhentos reais);

Colonoscopia: R$ 14.000,00 (quatorze mil reais);

Gastroenterologia: R$ 17.500,00 (dezessete mil e quinhentos reais);

Coordenação Clínica Médica: R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais);

Coordenação Clínica Cirúrgica: R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais);

Diarista UTI / **Coordenador** / **RT:** R$ 44.100,00 (quarenta e quatro mil e cem reais);

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 03 de maio de 2022.

PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278
Assinado de forma digital por PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278
Dados: 2022.06.14 09:08:24 -03'00'

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização:
Data: 2022.06.14 10:12:54-03:00
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.2

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.06.14 10:12:52-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.2

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278

Assinado de forma digital por PAULO HENRIQUE DE ATAIDE PEREIRA:69130710278
Dados: 2022.06.14 09:08:49 -03'00'

NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242370278

Assinado de forma digital por NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA:72242370278
Dados: 2022.06.14 09:09:44 -03'00'

MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA
Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira — Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira
Sócios-administradores

Testemunhas:

1 - SANDRO MIGUEL VALENTE MENDES:00859750280

Assinado de forma digital por SANDRO MIGUEL VALENTE MENDES:00859750280
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, ou=RFB e-CPF A1, ou=(EM BRANCO), ou=23917962000105, ou=presencial, cn=SANDRO MIGUEL VALENTE MENDES:00859750280
Dados: 2022.06.14 09:16:18 -03'00'

Nome:
CPF:

2 - _____

Nome:
CPF:

6º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA - MULTICORP	
CNPJ/MF	15.035.294/0001-64	
Representante	Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira	CRM/PA nº 7856
	Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira	OAB/PA nº 15619145

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Inlui-se na cláusula 4, tópico OBJETO, o quantitativo de 150 consultas/40 procedimentos mês na Cirurgia Geral, com o valor de R$ 4.337,77 (quatro mil trezentos e trinta e sete reais e setenta e sete centavos) por plantão 24 horas, totalizando R$ 195.200,00 (cento e noventa e cinco mil e duzentos reais) mensais.

CLÁUSULA SEGUNDA: Inclui-se na cláusula 4, tópico OBJETO, serviço de clínica médica, mais 01 (um) médico na especialidade clínica médica, totalizando 02 (dois) médicos 24 horas, com o valor de R$ 2.400,00 (dois mil e quatrocentos reais) por plantão 24 horas, totalizando R$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais) mensais.

CLÁUSULA TERCEIRA: Inclui-se na cláusula 4, tópico OBJETO, na especialidade clínica médica 01 (um) médico diarista, todos os dias das 07:00 às 19:00 horas (plantão de 12 horas) com valor de R$ 800,00 (oitocentos reais), totalizando R$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais) mensais.

CLÁUSULA QUARTA: Inclui-se na cláusula 4, tópico OBJETO, serviços médicos relacionados a UTI adulto 24 horas (18 leitos) com o aumento da meta para 486 diárias/mês o valor passará de R$ 160.000,00 (cento e sessenta mil) para R$ 300.000,00 (trezentos mil reais) mensais.

CLÁUSULA QUINTA: Inclui-se na cláusula 4, tópico OBJETO, serviços médicos de cirurgia plástica com o quantitativo de 80 consultas / 15 procedimentos / 15 cirurgias mês, com o valor de R$ 26.000,00 (vinte e seis mil reais) mensais.

CLÁUSULA SEXTA: Inclui-se na cláusula 4, tópico OBJETO, serviços médicos na especialidade de Ginecologia com o quantitativo de 400 consulta / 15 biópsia / 30 procedimentos mês, com o valor de R$ 87.700,00 (oitenta e sete mil e setecentos reais) mensais.

CLÁUSULA SÉTIMA: Altera-se na cláusula 4, tópico OBJETO, serviços médicos de EDA (Endoscopia Digestiva Alta), devido ao aumento da demanda contratada para 450 procedimentos no mês o valor passará de R$ 38.500,00 (trinta e oito mil e quinhentos reais) para o valor de R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais) mensais.

CLÁUSULA OITAVA: Altera-se na cláusula 4, tópico OBJETO, serviços médicos de Colonoscopia, devido ao aumento da demanda contratada para 120 procedimentos no mês o valor passará de R$ 14.000,00 (quatorze mil reais) para o valor de R$ 19.600,00 (dezenove mil e seiscentos reais) mensais.

CLÁUSULA NONA: Inclui-se na cláusula 4, tópico OBJETO, serviços médicos na especialidade de Hepatologia com o quantitativo de 100 consultas mês, com o valor de 10.000,00 (dez mil reais) mensais.

CLÁUSULA DÉCIMA: Inclui-se na cláusula 4, tópico OBJETO, serviços médicos de Cirurgia Vascular com o quantitativo de 350 consultas / 30 procedimentos mês, com o valor de R$ 87.000,00 (oitenta e sete mil reais) mensais.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – Com as alterações acima, haverá aumento no valor de contrato para R$ 1.055.100,00 (um milhão e cinquenta e cinco mil e cem reais), conforme quadro abaixo:

ESPECIALIDADES	R$
Serviços Médicos Cirurgia Geral	R$ 195.200,00
Serviços Médicos Clínica Médica	R$ 144.000,00
Clínica Médica + Hospitalista	R$ 24.000,00
Serviços Médicos Endoscopia	R$ 50.000,00
Serviços Médicos UTI Adulto	R$ 300.000,00
Coordenação Clínica Médica	R$ 25.000,00
Coordenação Clínica Cirúrgica	R$ 25.000,00
Serviços Médicos Colonoscopia	R$ 19.600,00
Serviços Médicos Gastroenterologia	R$ 17.500,00
Diarista UTI / Coordenador / RT	R$ 44.100,00
Serviços Médicos Cirurgias Plásticas	R$ 26.000,00
Serviços Médicos Ginecologistas	R$ 87.700,00
Serviços Médicos Hepatologista	R$ 10.000,00
Cirurgia Vascular + Coordenação	R$ 87.000,00
Total	**R$ 1.055.100,00**

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Altera-se a **cláusula de n° 34**, que passa a vigorar com o seguinte teor:

Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Incluir-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS** – **LGPD** conforme abaixo**:**

DA PROTEÇÂO DE DADOS – **LGPD**

1 - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

2 - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

3 - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

4 - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

5 - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

6 - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

7 - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

8 - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 15 de julho de 2022

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 05/07/2023 17:24:16 -03:00

DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Electronically signed by:
Paulo Henrique de Ataíde Pereira
CPF: ***.307.102-**
Date: 7/12/2023 5:03:33 PM -03:00

DigiForte

Assinado eletronicamente por:
NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA
CPF: ***.423.702-**
Data: 25/07/2023 14:01:23 -03:00

DigiForte

MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA
Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira — Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira
Sócios-administradores

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 05/07/2023 15:45:10 -03:00

DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Laís Mitiko Macedo Taketa
CPF: ***.569.602-**
Data: 05/07/2023 16:18:30 -03:00

DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

7º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA	
CNPJ/MF	15.035.294/0001-64	
Representante	Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira	CRM/PA nº 7856
	Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira	OAB/PA nº 15619145

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Inclui-se na cláusula 4, tópico OBJETO, serviços médicos de Psiquiatria com o quantitativo de 150 consultas, no valor unitário de R$ 200,00 (duzentos reais), totalizando R$ 30.000,00 (trinta mil reais) mensais.

CLÁUSULA SEGUNDA – Inclui-se na cláusula 4, tópico OBJETO, serviços médicos de Gastropediatria com o quantitativo de 80 consultas, no valor unitário de R$ 150,00 (cento e cinquenta reais) totalizando R$ 12.000,00 (doze mil reais) mensais.

CLÁUSULA TERCEIRA – Inclui-se na cláusula 4, tópico OBJETO, serviços médicos de Reumatologia com o quantitativo de 80 consultas, no valor unitário de R$ 150,00 (cento e cinquenta reais) totalizando R$ 12.000,00 (doze mil reais) mensais.

CLÁUSULA QUARTA – Inclui-se na cláusula 4, tópico OBJETO, serviços médicos de Pneumologia com o quantitativo de 80 consultas, no valor unitário de R$ 150,00 (cento e cinquenta reais) totalizando R$ 12.000,00 (doze mil reais) mensais.

CLÁUSULA QUINTA – Inclui-se na cláusula 4, tópico OBJETO, serviços médicos de Coordenação de Psiquiatria, Gastropediatria, Reumatologia e Pneumologia, no valor de R$ 10.000,00 (dez mil reais) mensais.

CLÁUSULA SEXTA – Inclui-se na cláusula 4, tópico OBJETO, equipe multiprofissional no Núcleo de Atendimento ao Transtorno do Espectro Autista (NATEA) que tem como base Psicólogo, Fonoaudiólogo, Terapeuta Ocupacional, Educador Físico, Assistente Social, Enfermeiro, Neuro Pediatra, Pediatra e Psiquiatra, conforme descritos nos quadros abaixo:

CLÁUSULA SÉTIMA – Inclui-se no tópico OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA:

7.1. A gestão da agenda (do acesso) dos usuários em reabilitação, será realizada única e exclusivamente pela CONTRATANTE e de acordo com manual dos Critérios de Elegibilidade pré-estabelecidos, sendo esta responsável pelo Contrato de Gestão.

7.2. É exclusivamente de responsabilidade da CONTRATANTE a avaliação do Perfil assistencial dos usuários do NATEA.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, Marcelo Azevedo Costa, Laís Mitiko Macedo Taketa e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9YBN7-ETBXD-4CHJK-GN42C

7.3. A CONTRATADA compromete-se à prática do perfil assistencial atual respeitando os ciclos de avaliação, podendo haver alteração.

7.4. A CONTRATADA deverá respeitar os ciclos de avaliações que ocorrem a cada 6 (seis) meses, com a construção do relatório e do Plano Terapêutico Singular – PTS em equipe multiprofissional, e quaisquer alterações deverão ser definidas previamente mediante autorização da CONTRATANTE.

7.5. A CONTRATADA deverá utilizar os protocolos de avaliação já implementados no serviço em todas as especialidades, e quaisquer alterações deverão ser definidas previamente mediante autorização e participação da CONTRATANTE.

7.6. Em casos pontuais de ausência do Cuidador em Saúde e mediante a indisponibilidade da CONTRATANTE em conseguir viabilizar a substituição de imediato, a CONTRATADA deverá garantir minimamente a continuidade do atendimento ao usuário utilizando profissionais de sua equipe, para que ele não fique sem o atendimento.

7.7. Em casos de substituições dos profissionais da equipe, a CONTRATADA deverá comunicar previamente a CONTRATANTE sempre que possível, com no mínimo 30 dias de antecedência afim de não gerar descontinuidade de cuidado nos usuários motivados pelo vínculo afetivo.

7.8. Todos os profissionais da equipe da CONTRATADA passarão por Integração Institucional ministrada pela Gestão de Pessoas da CONTRATANTE.

7.9. As transições de cuidados, altas e desligamentos dos usuários deverão ser previamente validados pela Equipe Técnica (Coordenação e Supervisão) da CONTRATANTE.

7.10. Responsabilidade da equipe técnica da CONTRATANTE, dentro do Software de Gestão ABA+, adicionar novos perfis, acompanhamento de dados e gráficos, orientação dos pais quanto ao acesso.

7.11. A gestão de documentos, tais como Instrução de Trabalho, Manuais, Protocolos Clínicos, Protocolo de Segurança, Procedimentos de Gestão, Formulários, Mapa de Processos, Gerenciamento de Risco, Indicadores, Política de Institucional, Fluxograma, Documentos Externos, Modelos, são de responsabilidade da Equipe Técnica da CONTRATANTE, e para inclusão, exclusão e/ou alteração, será necessário submeter à validação da CONTRATANTE.

7.12. A CONTRATADA se compromete a não utilizar os documentos institucionais para qualquer fim que não seja o estritamente necessário para execução deste contrato, devendo manter confidencialidade dos documentos e não os compartilhá-los com terceiros sem prévia autorização por escrito da CONTRATANTE.

7.13. Caso a CONTRATADA necessite utilizar os documentos institucionais para fins de prestação de serviços, deverá solicitar expressamente para CONTRATANTE, que poderá concedê-la mediante condições e limitações que achar cabíveis.

7.14. Qualquer violação das cláusula acima poderá resultar em medidas judiciais e/ou administrativas cabíveis, sem prejuízo de indenização pelos danos causados à CONTRATANTE.

7.15. A CONTRATADA deverá apresentar relatórios e planos terapêuticos devidamente preenchidos e atualizados sempre que solicitado e no prazo máximo de 6 meses. Ademais em caso de necessidade de troca de profissionais a CONTRATADA deve viabilizar a continuidade do tratamento conforme Plano

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, Marcelo Azevedo Costa, Laís Mitiko Macedo Taketa e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9YBN7-ETBXD-4CHJK-GN42C

Terapêutico Singular para o ciclo estabelecido bem como garantir a transição de cuidados entre os profissionais considerando os vínculos afetivos formados.

7.16. A CONTRATADA deverá seguir o fluxo de atendimento estabelecido pela Instituição, com horários das terapias, devolutiva diária aos responsáveis, evolução diária no sistema da CONTRATANTE e busca ativa de usuários faltosos.

7.17. A CONTRATADA se compromete a designar os funcionários adequados e necessários para participar dos treinamentos e reuniões assistenciais, garantindo que estes possuam a qualificação e experiências necessárias para desempenhar suas funções adequadamente.

7.18. A CONTRATADA se compromete que sua equipe participe dos treinamentos e reuniões de forma ativa e engajada, contribuindo para a melhoria contínua da qualidade dos serviços prestados.

7.19. Caso a CONTRATADA não possa comparecer a algum treinamento ou reunião, deverá justificar sua ausência com antecedência e providenciar a substituição adequada de seus representantes.

7.20. A CONTRATANTE se reserva o direito de exigir a comprovação da participação da contratada nos treinamentos e reuniões, por meio de apresentação de certificados ou outros documentos comprobatórios.

7.21. A CONTRATADA se compromete a respeitar a hierarquia da equipe interna da CONTRATANTE, cujos cargos e atribuições são:

PERFIL DE QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS

Psicólogo	30h	Diploma do Curso de Graduação em Psicologia, expedido por instituiçãode Ensino Superior reconhecida pelo MEC.
Fonoaudiólogo	30h	Diploma do Curso de Graduação em Fonoaudiologia, expedido por instituição de Ensino Superior reconhecida pelo MEC.
Terapeuta Ocupacional	30h	Diploma do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional, expedido porinstituição de Ensino Superior reconhecida pelo MEC.
Terapeuta Ocupacional Integração Sensorial	30h	Diploma do Curso de Graduação em Terapia Ocupacional, expedido por instituição de Ensino Superior reconhecida pelo MEC. Formação completa ou em andamento em Programas de Certificação em Integração Sensorial reconhecidos pela Associação Brasileira de Integração Sensorial ou certificação em Integração Sensorial com carga horária mínima de 60 horas em cursos nacionais e internacionais.
Supervisor de Atendimento	30h	Diploma em Instituição de Ensino Superior reconhecida pelo MEC. Formação Lato Sensu e/ou mestrado em Análise do Comportamento Aplicada para o autismo ou na área do autismo ou em alguma das 28 práticas com evidências científicas.
Profissionais da áreada saúde/educação	30h	Diploma do Curso de Graduação em Psicologia ou Fonoaudiologia ou Terapia Ocupacional ou Educação Física ou Música ou Pedagogia, expedido por instituição de Ensino Superior reconhecida pelo MEC.
Psicólogo ou Fonoaudiólogo ou Terapeuta Ocupacional	30h	Diploma do Curso de Graduação em Psicologia ou Fonoaudiologia ou Terapia Ocupacional, expedido por instituição de Ensino Superior reconhecida pelo MEC.
Assistente Social	30h	Diploma do Curso de Graduação em Serviço Social, expedido por instituição de Ensino Superior reconhecida pelo MEC.
Enfermeiro	30h	Diploma do Curso de Graduação em Enfermagem, expedido por instituiçãode Ensino Superior reconhecida pelo MEC.
Médico Especialista	Conforme escala	Diploma do Curso de Graduação em Medicina, expedido por instituição deEnsino Superior reconhecida pelo MEC.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, Marcelo Azevedo Costa, Laís Mitiko Macedo Taketa e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9YBN7-ETBXD-4CHJK-GN42C

PROFISSIONAIS X ATRIBUIÇÕES

Profissional	Atribuições
Terapeuta Ocupacional e Terapeuta Ocupacional da área de IS	• Diagnosticar, planejar, organizar, supervisionar, coordenar, executar, dirigir, programar, ministrar, desenvolver, prescrever, orientar, identificar necessidades, desenvolver coleta de dados, entrevistas, aplicar métodos e técnicas baseadas em práticas com evidências cientificas, para o autismo; • Desenvolver ações de mobilização na comunidade objetivando a democratização das informações da rede de atendimento e direitos sociais; • Coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos nas áreas de intervenção dos NATEAS; • Informar normas e rotinas institucionais; • Emitir laudos, atestados e pareceres; • Democratizar informações para melhorar orientação individual e/ou coletiva; • Participar das capacitações ofertadas pelo serviço, bem como atender a todas as normativas técnicas padronizadas pela gestão e recomendadas normativamente. • Orientar aplicadores e demais membros da equipe, quando solicitado; • Planejar e executar o Programa de atenção ao cuidador e todos os demais programas terapêuticos e de intervenção para os quais seja solicitado; • Elaborar relatórios de avaliação, reavaliação e plano terapêutico singular no prazo máximo de 6 meses para cada caso; • Realizar atendimento de forma individual e coletiva; • Realizar consulta, anamnese, solicitar e realizar interconsulta e encaminhamento; • Planejar, acompanhar e executar etapas da intervenção e transição de cuidados; • Realizar demais atividades de natureza semelhante e mesmo grau de complexidade sempre que demandado por ordem superior; • Comunicar ao Supervisor qualquer alteração no padrão comportamental dos usuários e da família; participar, em conjunto com a equipe, de ações socioeducativas e discussão de casos; • Participar de reuniões administrativas e multidisciplinares para discutir sobre Diagnóstico, tratamento e Transição de cuidados; • Realizar avaliação do desempenho ocupacional, funcional e tratar seus acometimentos em todos os ciclos de vida; • Avaliar, prescrever, confeccionar, treinar e adaptar usuários para utilização de recursos de Tecnologia Assistiva; • Realizar consulta, triagem, entrevista, anamnese, solicitar e realizar interconsulta e encaminhamento; • Realizar avaliação ocupacional, dos componentes percepto-cognitivos, psicossociais, psicomotores, psicoafetivos e senso perceptivos no desempenho ocupacional; • Avaliar os fatores pessoais e os ambientais que, em conjunto, determinam a situação real da vida (contextos); • Avaliar as restrições sociais, atitudinais e as do ambiente; • Realizar avaliação da função cotidiana AVD e AIVD; • Planejar tratamento e intervenção, acolher a pessoa, promover, prevenir e restaurar a saúde em qualquer fase do cotidiano da vida;

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, Marcelo Azevedo Costa, Laís Mitiko Macedo Taketa e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9YBN7-ETBXD-4CHJK-GN42C

	• Planejar, acompanhar e executar etapas do tratamento e alta; • Redesenhar as atividades em situação real de vida e promover o reequilíbrio dos componentes percepto-cognitivos, psicossociais, psicomotores, psicoafetivos e senso perceptivos do desempenho ocupacional; • Redesenhar as atividades em situação real de vida e reduzir as restrições ambientais e atitudinais; adaptar a atividade, o ambiente natural e o transformado; desenhar atividades em ambiente controlado (setting terapêutico) para facilitar, capacitar, desenvolver e reequilibrar os componentes do desempenho ocupacional; • Planejar, reorganizar e treinar as Atividades da Vida Diária (AVD) e as Atividades Instrumentais de Vida Diária (AIVD); • Proporcionar maior autonomia na realização nas suas atividades ocupacional; • Orientar, educar e capacitar a família, cuidadores e a rede de apoio; • Registrar e guardar a evolução clínica e relatórios em prontuário próprio;
Fonoaudiólogo	• Diagnosticar, planejar, organizar, supervisionar, coordenar, executar, dirigir, programar, ministrar, desenvolver, prescrever, orientar, identificar necessidades, desenvolver coleta de dados, entrevistas, aplicar métodos e técnicas baseadas em práticas com evidências cientificas, para o autismo; • Desenvolver ações de mobilização na comunidade objetivando a democratização das informações da rede de atendimento e direitos sociais; • Coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área da fonoaudiologia; • Informar normas e rotinas institucionais; • Emitir parecer, laudo, relatório, declaração e atestado fonoaudiológicos; • Democratizar informações para melhorar orientação individual e/ou coletiva; • Participar das capacitações ofertadas pelo serviço, bem como atender a todas as normativas técnicas padronizadas pela gestão e recomendadas normativamente; • Orientar aplicadores e demais membros da equipe quando solicitado; • Planejar e executar o Programa de atenção ao cuidador e todos os demais programas terapêuticos e de intervenção para os quais seja solicitado; • Elaborar relatórios de avaliação, reavaliação e plano terapêutico singular no prazo máximo de 6 meses para cada caso; • Realizar atendimento de forma individual e coletiva; • Realizar consulta, anamnese, solicitar e realizar interconsulta e encaminhamento; • Planejar, acompanhar e executar etapas da intervenção e transição de cuidados; • Realizar demais atividades de natureza semelhante e mesmo grau de complexidade sempre que demandado por ordem superior; • Comunicar ao Supervisor qualquer alteração no padrão comportamental dos usuários e da família; • Participar, em conjunto com a equipe, de ações socioeducativas e discussão de casos; • Participar de reuniões administrativas e multidisciplinares para discutir sobre Diagnóstico, tratamento e Transição de cuidados; • Realizar avaliação, diagnóstico, prognóstico, habilitação e reabilitação fonoaudiológicos e de comportamento verbal de pessoas com TEA;

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, Marcelo Azevedo Costa, Laís Mitiko Macedo Taketa e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9YBN7-ETBXD-4CHJK-GN42C

	• Avaliar, prescrever, confeccionar, treinar e adaptar usuários para utilização de recursos de Tecnologia Assistiva; • Orientar usuários, familiares, cuidadores, e as equipes multidisciplinares; • Realizar terapia fonoaudiológica dos problemas de comunicação oral e escrita; • Atuar junto a indivíduos com queixas comunicativas e cognitivas, assim como àqueles que apresentam quaisquer alterações que afetam a comunicação; • Registrar e guardar a evolução clínica e relatórios em prontuário;
Psicólogo	• Diagnosticar, planejar, organizar, supervisionar, coordenar, executar, dirigir, programar, ministrar, desenvolver, prescrever, orientar, identificar necessidades, desenvolver coleta de dados, entrevistas, aplicar métodos e técnicas baseadas em práticas com evidências cientificas, para o autismo; • Desenvolver ações de mobilização na comunidade objetivando a democratização das informações da rede de atendimento e direitos sociais; • Coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos nas áreas de intervenção dos NATEAS; • Informar normas e rotinas institucionais; • Emitir laudos, atestados e pareceres; • Democratizar informações para melhorar orientação individual e/ou coletiva; • Participar das capacitações ofertadas pelo serviço, bem como atender a todas as normativas técnicas padronizadas pela gestão e recomendadas normativamente; • Orientar aplicadores e demais membros da equipe quando solicitado; • Planejar e executar o Programa de atenção ao cuidador e todos os demais programas terapêuticos e de intervenção para os quais seja solicitado;
Psicólogo (treinamento parental)	• Diagnosticar, planejar, organizar, supervisionar, coordenar, executar, dirigir, programar, ministrar, desenvolver, prescrever, orientar, identificar necessidades, desenvolver coleta de dados, entrevistas, aplicar métodos e técnicas baseadas em práticas com evidências cientificas, para o autismo; • Desenvolver ações de mobilização na comunidade objetivando a democratização das informações da rede de atendimento e direitos sociais; • Coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos nas áreas de intervenção dos NATEAS; • Informar normas e rotinas institucionais; • Emitir laudos, atestados e pareceres; • Democratizar informações para melhorar orientação individual e/ou coletiva; • Participar das capacitações ofertadas pelo serviço, bem como atender a todas as normativas técnicas padronizadas pela gestão e recomendadas normativamente; • Orientar aplicadores e demais membros da equipe quando solicitado; • Planejar e executar o Programa de atenção ao cuidador e todos os demais programas terapêuticos e de intervenção para os quais seja solicitado;

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, Marcelo Azevedo Costa, Laís Mitiko Macedo Taketa e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9YBN7-ETBXD-4CHJK-GN42C

Supervisor de atendimento	• Diagnosticar, planejar, organizar, supervisionar, coordenar, executar, dirigir, programar, ministrar, desenvolver, prescrever, orientar, identificar necessidades, desenvolver coleta de dados, entrevistas, aplicar métodos e técnicas baseadas em práticas com evidências cientificas, para o autismo; • Desenvolver ações de mobilização na comunidade objetivando a democratização das informações da rede de atendimento e direitos sociais; • Coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos nas áreas de intervenção dos NATEAS; • Informar normas e rotinas institucionais; • Emitir laudos, atestados e pareceres, se necessário; • Democratizar informações para melhorar orientação individual e/ou coletiva; • Participar das capacitações ofertadas pelo serviço, bem como atender a todas as normativas técnicas padronizadas pela gestão e recomendadas normativamente; • Orientar aplicadores e demais membros da equipe quando solicitado; • Planejar e executar o Programa de atenção ao cuidador e todos os demais programas terapêuticos e de intervenção para os quais seja solicitado; • Elaborar relatórios de avaliação, reavaliação e plano terapêutico singular no prazo máximo de 6 meses para cada caso; • Realizar atendimento de forma individual e coletiva; • Realizar consulta, anamnese, solicitar e realizar interconsulta e encaminhamento; • Planejar, acompanhar e executar etapas da intervenção e transição de cuidados; • Realizar demais atividades de natureza semelhante e mesmo grau de complexidade sempre que demandado por ordem superior; • Comunicar ao Supervisor qualquer alteração no padrão comportamental dos usuários e da família; • Participar, em conjunto com a equipe, de ações socioeducativas e discussão de casos; • Participar de reuniões administrativas e multidisciplinares para discutir sobre Diagnóstico, tratamento e Transição de cuidados; • Explicitar parâmetros do trabalho analítico-comportamental para indivíduos com TEA; • Explicitar possibilidades de atuação sob as expectativas da família ou do usuário; • Explicitar estratégias e possibilidades de atuação da relação entre profissionais da equipe; • Reparar contingências estressoras entre a família e equipe de intervenção; • Orientar, treinar e avaliar o desempenho dos terapeutas e aplicadores/técnicos na implementação dos procedimentos; • Manter contato com os demais profissionais e especialistas da equipe para garantir que os objetivos definidos estejam integrados e que os procedimentos estejam implementados; • Monitorar a integridade na implementação dos procedimentos por toda a equipe terapêutica, familiares, profissionais e membros da comunidade criando condições para que o andamento do caso siga em direção aos objetivos decididos pela equipe; • Desenvolver, orientar um sistema de coleta e análise de dados; • Capacitar a equipe para utilizar o sistema de coleta de dados;

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, Marcelo Azevedo Costa, Laís Mitiko Macedo Taketa e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9YBN7-ETBXD-4CHJK-GN42C

	• Avaliar o progresso dos usuários na intervenção a partir da análise dos dados e, sempre que necessário, redefinir os objetivos ajustando os protocolos de intervenção; • Desenvolver e supervisionar planos de transição de cuidados do usuário; • Participar, em conjunto com a equipe, de ações socioeducativas e discussão de casos; • Acompanhar as folhas de registros e ficha de evolução dos casos para toda a equipe de profissionais; • Fornecer orientação in loco durante os atendimentos acerca de manejo de comportamento e ensino de habilidades; • Realizar avaliação, atendimento individual e em grupo de acordo com a demanda; • Monitorar e Elaborar relatórios de avaliação e reavaliação no prazo máximo de 6 meses para cada caso; • Proceder a registros em prontuários; • Planejar e executar o Programa de atenção ao cuidador; • Orientar aplicadores e demais membros da equipe quando solicitado; • Participar das capacitações ofertadas pelo serviço, bem como atender a todas as normativas técnicas padronizadas pela gestão e recomendadas normativamente; • Informar normas e rotinas institucionais;
Educador Físico	• Diagnosticar, planejar, organizar, supervisionar, coordenar, executar, dirigir, programar, ministrar, desenvolver, prescrever, orientar, identificar necessidades, desenvolver coleta de dados, entrevistas, aplicar métodos e técnicas baseadas em práticas com evidências cientificas, para o autismo, além de avaliação cine-antropométrica, biomecânica, motora, funcional, psicofisiológica e de composição corporal; • Desenvolver ações de mobilização na comunidade objetivando a democratização das informações da rede de atendimento e direitos sociais; • Coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área da Educação física; • Informar normas e rotinas institucionais; • Emitir laudos, atestados e pareceres; • Democratizar informações para melhorar orientação individual e/ou coletiva; • Participar das capacitações ofertadas pelo serviço, bem como atender a todas as normativas técnicas padronizadas pela gestão e recomendadas normativamente; • Orientar aplicadores e demais membros da equipe quando solicitado; • Planejar e executar o Programa de atenção ao cuidador e todos os demais programas terapêuticos e de intervenção para os quais seja solicitado;

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, Marcelo Azevedo Costa, Laís Mitiko Macedo Taketa e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9YBN7-ETBXD-4CHJK-GN42C

Terapeuta de atendimento coletivo (Psicólogo de grupo)	• Realizar avaliação, atendimento individual e em grupo de acordo com a demanda; • Elaborar folhas de registros dos atendimentos coletivos quando necessário; • Desenvolver atividades em diferentes níveis de tratamento, tendo como sua principal tarefa a avaliação e acompanhamento de habilidades sociais; • Elaborar relatórios de avaliação e reavaliação no prazo máximo de 6 meses para cada caso; • Atualizar frequentemente o Plano Terapêutico Individualizado, bem como as folhas de registro; • Participar das decisões em relação à conduta adotada pela equipe no trabalho multidisciplinar/ interdisciplinar; • Participar de reuniões administrativas e multidisciplinares para discutir sobre diagnostico, tratamento e alta hospitalar; • Realizar demais atividades de natureza semelhante e mesmo grau de complexidade sempre que demandado por ordem superior; • Proceder a registros em prontuários;
Enfermeiro	• Diagnosticar, planejar, organizar, supervisionar, coordenar, executar, dirigir, programar, ministrar, desenvolver, prescrever, orientar, identificar necessidades, desenvolver coleta de dados, entrevistas, aplicar métodos e técnicas baseadas em práticas com evidências cientificas, para o autismo; • Desenvolver ações de mobilização na comunidade objetivando a democratização das informações da rede de atendimento e direitos sociais; • Coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Enfermagem; • Informar normas e rotinas institucionais; • Democratizar informações para melhorar orientação individual e/ou coletiva; • Emitir laudos, atestados, e pareceres, e demais encaminhamentos para a Rede; • Participar das capacitações ofertadas pelo serviço, bem como atender a todas as normativas técnicas padronizadas pela gestão e recomendadas normativamente; • Orientar aplicadores e demais membros da equipe quando solicitado; • Planejar e executar o Programa de atenção ao cuidador, programa de integridade física e todos os demais programas terapêuticos e de intervenção para os quais seja solicitado; • Elaborar relatórios de avaliação, reavaliação e plano terapêutico singular no prazo máximo de 6 meses para cada caso; • Realizar atendimento de forma individual e coletiva; • Realizar consulta, anamnese, solicitar e realizar interconsulta e encaminhamento; • Planejar, acompanhar e executar etapas da intervenção e transição de cuidados; • Realizar demais atividades de natureza semelhante e mesmo grau de complexidade sempre que demandado por ordem superior; • comunicar ao Supervisor qualquer alteração no padrão comportamental dos usuários e da família; • Participar, em conjunto com a equipe, de ações socioeducativas e discussão de casos;

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, Marcelo Azevedo Costa, Laís Mitiko Macedo Taketa e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9YBN7-ETBXD-4CHJK-GN42C

	• Participar de reuniões administrativas e multidisciplinares para discutir sobre Diagnóstico, tratamento e Transição de cuidados; • Realizar consulta de enfermagem, procedimentos, atividades em grupo, bem como, auxiliar os profissionais da equipe nos manejos clínicos; • Administrar medicações, quando necessário; • Monitorar e avaliar a evolução clínica; • Prescrever cuidados de enfermagem voltados à saúde do indivíduo; • Participar da equipe multiprofissional na gestão de caso; • Promover a vinculação das pessoas com TEA no atendimento no serviço e suas famílias aos pontos de atenção no território; • Registrar e guardar a evolução clínica e relatórios em prontuário; • Participar, em conjunto com a equipe, de ações socioeducativas e discussão de casos; • Definir os riscos assistenciais e estabelecer intervenções de prevenção; • Planejar e executar a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente; • Promover a cultura de segurança em serviço e a cultura de notificações dos eventos adversos; • Analisar os eventos adversos ocorridos junto com a gestão do setor e demais membros da equipe assistencial; • Proceder a registros em prontuários; • Participar do plano de ação diante das notificações;
Assistente social	• Diagnosticar, planejar, organizar, supervisionar, coordenar, executar, dirigir, programar, ministrar, desenvolver, prescrever, orientar, identificar necessidades, desenvolver coleta de dados, entrevistas, aplicar métodos e técnicas baseadas em práticas com evidências cientificas, para o autismo; • Desenvolver ações de mobilização na comunidade objetivando a democratização das informações da rede de atendimento e direitos sociais; 3. Coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas, planos, programas e projetos na área de Serviço Social; • Informar normas e rotinas institucionais; • Emitir laudos, atestados e pareceres; • Democratizar informações para melhorar orientação individual e/ou coletiva; • Participar das capacitações ofertadas pelo serviço, bem como atender a todas as normativas técnicas padronizadas pela gestão e recomendadas normativamente; • Orientar aplicadores e demais membros da equipe quando solicitado; • Planejar e executar o Programa de atenção ao cuidador, e todos os demais programas terapêuticos e de intervenção para os quais seja solicitado; • Elaborar relatórios de avaliação, reavaliação e plano terapêutico singular no prazo máximo de 6 meses para cada caso; • Realizar atendimento de forma individual e coletiva; • Realizar consulta, anamnese, solicitar e realizar interconsulta e encaminhamento; • Planejar, acompanhar e executar etapas da intervenção e transição de cuidados; • Realizar demais atividades de natureza semelhante e mesmo grau de complexidade sempre que demandado por ordem superior; • comunicar ao Supervisor qualquer alteração no padrão comportamental dos usuários e da família; • Participar, em conjunto com a equipe, de ações socioeducativas e discussão de casos;

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, Marcelo Azevedo Costa, Laís Mitiko Macedo Taketa e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9YBN7-ETBXD-4CHJK-GN42C

	• Participar de reuniões administrativas e multidisciplinares para discutir sobre Diagnóstico, tratamento e Transição de cuidados; • Participar processo desde a admissão (entrada do usuário/família no serviço) até a transição de cuidados; • Identificar e trabalhar os aspectos sociais apresentados para garantir a participação deles no processo de reabilitação; • Articular com pontos e serviços da Rede de maneira intra e intersetorial que respondam as diversas e complexas necessidades básicas; • Assegurar intervenção interdisciplinar capaz de responder as demandas dos pacientes individualmente e familiares bem como as coletivas; • Fomentar o reconhecimento da pessoa com TEA no contexto familiar, social e comunitário; • Sensibilizar o usuário e/ou sua família para participar do tratamento de saúde proposto pela equipe; • Registrar e guardar a evolução clínica e relatórios em prontuário; • Consolidar a cidadania com objetivo de garantir direitos civis, sociais e políticos; • Identificar demandas sociais através de interação com outras áreas de atuação;

CUSTOS NATEA

Quantidade	Especialidade	CH / Consultas	Valor Unitário	Valor Total
1	Supervisor ABA	12h	R$ 18.000,00	R$ 18.000,00
1	Supervisor Técnico	12h	R$ 15.000,00	R$ 15.000,00
2	Assistente Social	6h	R$ 8.000,00	R$ 16.000,00
2	Enfermeiro	6h	R$ 10.000,00	R$ 20.000,00
6	Educador Físico	6h	R$ 8.000,00	R$ 48.000,00
4	Psicólogo em Grupo	6h	R$ 8.000,00	R$ 32.000,00
8	Psicólogo Individual	6h	R$ 8.000,00	R$ 64.000,00
2	Terapia Ocupacional	6h	R$ 8.000,00	R$ 16.000,00
2	Terapia Ocupacional IS	6h	R$ 10.000,00	R$ 20.000,00
2	Fonoaudiólogo	6h	R$ 8.000,00	R$ 16.000,00
1	Neuro Pediatra	600	R$ 200,00	R$ 120.000,00
1	Pediatra	400	R$ 200,00	R$ 80.000,00
1	Psiquiatra	400	R$ 200,00	R$ 80.000,00
Coordenação				R$ 25.000,00
Total				**R$ 570.000,00**

CLÁUSULA OITAVA – Com as alterações acima, haverá aumento no valor do contrato para **R$ 1.701.100,00 (um milhão e setecentos e um mil e cem reais),** conforme descritos abaixo**.**

Cirurgia Geral: R$ 195.200,00 (cento e noventa e cinco mil e duzentos reais);

Clínica Médica: R$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais);

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, Marcelo Azevedo Costa, Laís Mitiko Macedo Taketa e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9YBN7-ETBXD-4CHJK-GN42C

Clínica Médica – Hospitalista: R$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais);

Endoscopia Digestiva Alta (EDA): R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais);

UTI Adulto: R$ 300.000,00 (trezentos mil reais);

Coordenação Clínica Médica: R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais);

Coordenação Clínica Cirúrgica: R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais);

Colonoscopia: R$ 19.600,00 (dezenove mil e seiscentos reais);

Gastroenterologia: R$ 17.500,00 (dezessete mil e quinhentos reais);

Diarista UTI / Coordenador / RT: R$ 44.100,00 (quarenta e quatro mil e cem reais);

Serviços Médicos de Cirurgias Plásticas: R$ 26.000,00 (vinte e seis mil reais);

Serviços Médicos de Ginecologia: R$ 87.700,00 (oitenta e sete mil e setecentos reais);

Serviços Médicos de Hepatologista: R$ 10.000,00 (dez mil reais);

Cirurgia Vascular: R$ 87.000,00 (oitenta e sete mil reais);

Serviços Médicos Psiquiatria: R$ 30.000,00 (trinta mil reais);

Serviços Médicos Gastropediatria: R$ 12.000,00 (doze mil reais);

Serviços Médicos Reumatologia: R$ 12.000,00 (doze mil reais);

Serviços Médicos Pneumologia: R$ 12.000,00 (doze mil reais);

Serviço Médicos de Coordenação de Psiquiatria, Gastropediatria, Reumatologia e Pneumologia: R$ 10.000,00 (dez mil reais);

NATEA: R$ 570.000,00 (quinhentos e setenta mil reais);

VALOR TOTAL: R$ 1.701.100,00 (um milhão e setecentos e um mil e cem reais).

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 03 de setembro de 2022

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC Certisign RFB G5
Data: 31/10/2023 13:50:56 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Paulo Henrique de Ataíde Pereira
CPF: ***.307.102-**
Data: 31/10/2023 16:38:07 -03:00
DigiForte

Assinado eletronicamente por:
NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA
CPF: ***.423.702-**
Data: 01/11/2023 14:59:46 -03:00
DigiForte

MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA
Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira
Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira
Sócios-administradores

Testemunhas:

1 - _____

Assinado eletronicamente por:
Laís Mitiko Macedo Taketa
CPF: ***.569.602-**
Data: 01/11/2023 09:34:40 -03:00
DigiForte

Nome:
CPF:

2 - _____

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 31/10/2023 17:41:49 -03:00
DigiForte

Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, Marcelo Azevedo Costa, Laís Mitiko Macedo Taketa e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9YBN7-ETBXD-4CHJK-GN42C

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: 9YBN7-ETBXD-4CHJK-GN42C

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 31/10/2023 13:50 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Paulo Henrique de Ataíde Pereira (CPF ***.307.102-**) em 31/10/2023 16:38 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
152.241.53.64	Lat: -1,427252 Long: -48,465396 Precisão: 21 (metros)

Autenticação	presidente@agriaeataide.com
Email verificado	

6RmV37vALfQDWHe1ibuxjnUe6W7gIPnxLcYVosATwUI= SHA-256

- Marcelo Azevedo Costa (CPF ***.341.594-**) em 31/10/2023 17:41 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
200.17.75.251	Lat: -1,392566 Long: -48,428546 Precisão: 6768 (metros)

Autenticação	dex.hmue@indsh.org.br
Email verificado	

yLcR51BPVty/lN4QtiV/DEpCoqmodkrg8+hjd4L6fzQ= SHA-256

✔ Laís Mitiko Macedo Taketa (CPF ***.569.602-**) em 01/11/2023 09:34 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
152.241.53.64	Lat: -1,427376 Long: -48,464720 Precisão: 16 (metros)

Autenticação	gerente.multicorp@agriaeataide.com
Email verificado	

rtD6xo9yAceUNz8otjSNo3LwE6ipUwXemegc11SAB/8= SHA-256

✔ NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA (CPF ***.423.702-**) em 01/11/2023 14:59 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
187.24.111.148	Não disponível

Autenticação	agriaconsultoria@gmail.com
Email verificado	

9LD671pZTfzr9dXoQv4iAz/U396KcmrG1UkXr/lVdIs= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/9YBN7-ETBXD-4CHJK-GN42C

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

8º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA	
CNPJ/MF	15.035.294/0001-64	
Representante	Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira	CRM/PA nº 7856
	Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira	OAB/PA nº 15619145

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Inclui-se no tópico OBJETO, o serviço de Endócrino Pediátrico no quantitativo de 120 consultas mensais no valor unitário de R$ 170,00 (cento e setenta reais) totalizando R$ 20.400,00 (vinte mil e quatrocentos reais) mensais.

CLÁUSULA SEGUNDA – Com as alterações acima, haverá aumento no valor do contrato para **R$ 1.721.500,00 (um milhão e setecentos e vinte um mil e quinhentos reais),** conforme descritos abaixo**:**

Cirurgia Geral: R$ 195.200,00 (cento e noventa e cinco mil e duzentos reais);

Clínica Médica: R$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais);

Clínica Médica – Hospitalista: R$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais);

Endoscopia Digestiva Alta (EDA): R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais);

UTI Adulto: R$ 300.000,00 (trezentos mil reais);

Coordenação Clínica Médica: R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais);

Coordenação Clínica Cirúrgica: R$ 25.000,00 (vinte e mil cinco reais);

Colonoscopia: R$ 19.600,00 (dezenove mil e seiscentos reais);

Gastroenterologia: R$ 17.500,00 (dezessete mil e quinhentos reais);

Diarista UTI / Coordenador / RT: R$ 44.100,00 (quarenta e quatro mil e cem reais);

Serviços Médicos de Cirurgias Plásticas: R$ 26.000,00 (vinte e seis mil reais);

Serviços Médicos de Ginecologia: R$ 87.700,00 (oitenta e sete mil e setecentos reais);

Serviços Médicos de Hepatologista: R$ 10.000,00 (dez mil reais);

Cirurgia Vascular: R$ 87.000,00 (oitenta e sete mil reais);

Serviços Médicos Psiquiatria: R$ 30.000,00 (trinta mil reais);

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, Laís Mitiko Macedo Taketa, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, JOSE CARLOS RIZOLI e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA.
Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/TB9Q3-QAKPJ-7M95X-ESUUJ

Serviços Médicos Gastropediatria: R$ 2.000,00 (doze mil reais);

Serviços Médicos Reumatologia: R$ 12.000,00 (doze mil reais);

Serviços Médicos Pneumologia: R$ 12.000,00 (doze mil reais);

Serviço de Endócrino Pediátrico: R$ 20.400,00 (vinte mil e quatrocentos reais).

Serviço Médicos de Coordenação de Psiquiatria, Gastropediatria, Reumatologia e Pneumologia: R$ 10.000,00 (dez mil reais);

NATEA: R$ 570.000,00 (quinhentos e setenta mil reais);

VALOR TOTAL: R$ 1.721.500,00 (um milhão e setecentos e vinte um mil e quinhentos reais).

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 01 de abril 2023

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 02/10/2024 15:10:42 -03:00

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Paulo Henrique de Ataíde Pereira
CPF: ***.307.102-**
Data: 02/10/2024 14:36:19 -03:00

Assinado eletronicamente por:
NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA
CPF: ***.423.702-**
Data: 02/10/2024 16:35:49 -03:00

MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA
Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira — Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira
Sócios-administradores

Testemunhas:

1 -

Assinado eletronicamente por:
Laís Mitiko Macedo Taketa
CPF: ***.569.602-**
Data: 02/10/2024 13:51:36 -03:00

Nome:
CPF:

2 -

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 02/10/2024 12:28:31 -03:00

Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, Laís Mitiko Macedo Taketa, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, JOSE CARLOS RIZOLI e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA.
Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/TB9Q3-QAKPJ-7M95X-ESUUJ

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: TB9Q3-QAKPJ-7M95X-ESUUJ

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

✔ Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 02/10/2024 12:28 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Lat: -1,191723 Long: -47,168517 Precisão: 1248 (metros)

Autenticação	juliano.hrpc@indshsaude.org.br
Email verificado	

svILfh5F+jSSftt2R9kVqVeDh+8o00llYAopcfhETQo=

SHA-256

✔ Laís Mitiko Macedo Taketa (CPF ***.569.602-**) em 02/10/2024 13:51 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.40.105.216	Lat: -1,402470 Long: -48,437658 Precisão: 582081 (metros)

Autenticação	gerente.multicorp@agriaeataide.com
Email verificado	

l1KRyBAUGRMZl7pwCdVk+BBTrUbv+GecggaszKtwlNk=

SHA-256

✔ Paulo Henrique de Ataíde Pereira (CPF ***.307.102-**) em 02/10/2024 14:36 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.40.105.62	Lat: -1,459376 Long: -48,492704 Precisão: 5 (metros)

Autenticação	presidente@agriaeataide.com
Email verificado	

itJLP2oLUI+U5aJY9Yaj2u5a+XIrD0a8iKRaOQ3jucI= SHA-256

✔ JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 02/10/2024 15:10 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil

✔ NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA (CPF ***.423.702-**) em 02/10/2024 16:35 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
186.244.87.93	Lat: -1,460882 Long: -48,489522 Precisão: 35 (metros)

Autenticação	agriaconsultoria@gmail.com
Email verificado	

KSvpDi2HJVRvwmO5qxkFlW6y672VwQkD83ne6U6rsyw= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/TB9Q3-QAKPJ-7M95X-ESUUJ

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

9º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA - MULTICORP	
CNPJ/MF	15.035.294/0001-64	
Representante	Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira	CRM/PA nº 7856
	Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira	OAB/PA nº 15619145

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Altera-se o quantitativo do serviço médico de **Gastropediatria** para 80 consultas no valor unitário de R$ 150,00 (cento e cinquenta reais) totalizando R$ 12.000,00 (doze mil reais) mensais e a partir da consulta 81 até a 120 o pagamento realizado sob demanda com o mesmo valor unitário de R$ 150,00 (cento e cinquenta reais).

CLÁUSULA SEGUNDA – Altera-se o quantitativo do serviço médico de **Reumatologia** para 250 consultas com o valor unitário de R$ 150,00 (cento e cinquenta reais) totalizando R$ 37.500,00 (trinta e sete mil e quinhentos reais) mensais.

CLÁUSULA TERCEIRA – Altera-se na cláusula 4, tópico OBJETO, serviço médicos de **pneumologia** com o quantitativo de 250 consultas com o valor unitário de R$ 150,00 (cento e cinquenta reais) totalizando R$ 37.500,00 (trinta e sete mil e quinhentos reais) mensal.

CLÁUSULA QUARTA – Inclui-se no tópico OBJETO, o serviço de **Biópsia Ginecológica e de Colo de Útero** no quantitativo de 30 biópsias no valor unitário de R$ 500,00 (quinhentos reais) totalizando R$ 15.000,00 (quinze mil reais) mensais.

CLÁUSULA QUINTA – Inclui-se no tópico OBJETO, o **Exame de Colposcopia** com o quantitativo de 45 exames no valor unitário de R$ 500,00 (quinhentos reais) totalizando R$ 22.500,00 (vinte e dois mil e quinhentos reais), a partir do exame 46 até o 120 será realizado o pagamento sob demanda com com o mesmo valor unitário de R$ 500,00 (quinhentos reais).

CLÁUSULA SEXTA– Com as alterações acima, haverá aumento no valor do contrato para **R$ 1.810.000,00 (um milhão e oitocentos e dez mil reais),** conforme descritos abaixo:

Cirurgia Geral: R$ 195.200,00 (cento e noventa e cinco mil e duzentos reais);

Clínica Médica: R$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais);

Clínica Médica – Hospitalista: R$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais);

Endoscopia Digestiva Alta (EDA): R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais);

UTI Adulto: R$ 300.000,00 (trezentos mil reais);

Coordenação Clínica Médica: R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais);

Coordenação Clínica Cirúrgica: R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais);

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, Laís Mitiko Macedo Taketa, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, JOSE CARLOS RIZOLI e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA.
Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/Z32B6-X6V3Z-8RSPR-KLUPC

Colonoscopia: R$ 19.600,00 (dezenove mil e seiscentos reais);

Gastroenterologia: R$ 17.500,00 (dezessete mil e quinhentos reais);

Diarista UTI / Coordenador / RT: R$ 44.100,00 (quarenta e quatro mil e cem reais);

Serviços Médicos de Cirurgias Plásticas: R$ 26.000,00 (vinte e seis mil reais);

Serviços Médicos de Ginecologia: R$ 87.700,00 (oitenta e sete mil e setecentos reais);

Serviços Médicos de Hepatologista: R$ 10.000,00 (dez mil reais);

Cirurgia Vascular: R$ 87.000,00 (oitenta e sete mil reais);

Serviços Médicos Psiquiatria: R$ 30.000,00 (trinta mil reais);

Serviços Médicos Gastropediatria: R$ 12.000,00 (doze mil reais);

Serviços Médicos Reumatologia: R$ 37.500,00 (trinta e sete mil e quinhentos reais);

Serviços Médicos Pneumologia: 37.500,00 (trinta e sete mil e quinhentos reais);

Biopsia Ginecológica e de Colo de Útero: R$ 15.000,00 (quinze mil reais);

Serviço de Endócrino pediátrico: R$ 20.400,00 (vinte mil e quatrocentos reais);

Exame de Colposcopia: R$ 22.500,00 (vinte e dois mil e quinhentos reais);

Serviço Médicos de Coordenação de Psiquiatria, Gastropediatria, Reumatologia e Pneumologia: R$ 10.000,00 (dez mil reais);

NATEA: R$ 570.000,00 (quinhentos e setenta mil reais);

VALOR TOTAL: R$ 1.810.000,00 (um milhão e oitocentos e dez mil reais).

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 01 de maio de 2023.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 02/10/2024 15:11:34 -03:00

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Paulo Henrique de Ataíde Pereira
CPF: ***.307.102-**
Data: 02/10/2024 14:35:48 -03:00

Assinado eletronicamente por:
NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA
CPF: ***.423.702-**
Data: 02/10/2024 16:35:23 -03:00

CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA - MULTICORP
Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira — Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira
Sócios-administradores

Testemunhas:

1 -

Assinado eletronicamente por:
Laís Mitiko Macedo Taketa
CPF: ***.569.602-**
Data: 02/10/2024 13:52:28 -03:00

Nome:
CPF:

2 -

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 02/10/2024 12:35:19 -03:00

Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, Laís Mitiko Macedo Taketa, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, JOSE CARLOS RIZOLI e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA.
Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/Z32B6-X6V3Z-8RSPR-KLUPC

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: Z32B6-X6V3Z-8RSPR-KLUPC

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

✔ Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 02/10/2024 12:35 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Lat: -1,191723 Long: -47,168517 Precisão: 1248 (metros)

Autenticação juliano.hrpc@indshsaude.org.br

Email verificado

u8e6sWeVQQ9UWJi+KEhhSWPQQLrpftJlefUfSkeyr8U=

SHA-256

✔ Laís Mitiko Macedo Taketa (CPF ***.569.602-**) em 02/10/2024 13:52 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.40.105.216	Lat: -1,402470 Long: -48,437658 Precisão: 582081 (metros)

Autenticação gerente.multicorp@agriaeataide.com

Email verificado

MVYEyJjEZ89/0i1izr9/EZPh5WlSLtRErQ6ThS/Eyz8=

SHA-256

✔ Paulo Henrique de Ataíde Pereira (CPF ***.307.102-**) em 02/10/2024 14:35 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.40.106.210	Lat: -1,459404 Long: -48,492728 Precisão: 6 (metros)

Autenticação presidente@agriaeataide.com

Email verificado

wchaHroB6k6NOUF9E8zHKFYR+tzdi1mCm4m+5BVdSL0= SHA-256

✔ JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 02/10/2024 15:11 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil

✔ NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA (CPF ***.423.702-**) em 02/10/2024 16:35 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
186.244.87.93	Lat: -1,460882 Long: -48,489522 Precisão: 35 (metros)

Autenticação agriaconsultoria@gmail.com

Email verificado

H2yXBFKsudVrhLkkfvqmE35hxrAs/UEuFXvjuwVrCH4= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/Z32B6-X6V3Z-8RSPR-KLUPC

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

10º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA	
CNPJ/MF	15.035.294/0001-64	
Representante	Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira	CRM/PA nº 7856
	Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira	OAB/PA nº 15619145

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Inclui-se no tópico OBJETO, o exame de **Ultrassom com Doppler,** no quantitativo de 100 exames mensais no valor unitário de R$ 100,00 (cem reais) totalizando R$ 10.000,00 (dez mil reais).

CLÁUSULA SEGUNDA – Com a inclusão acima, haverá aumento no valor do contrato para **R$ 1.820.000,00 (um milhão e oitocentos e vinte mil reais),** conforme descritos abaixo:

Cirurgia Geral: R$ 195.200,00 (cento e noventa e cinco mil e duzentos reais);

Clínica Médica: R$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais);

Clínica Médica – Hospitalista: R$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais);

Endoscopia Digestiva Alta (EDA): R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais);

UTI Adulto: R$ 300.000,00 (trezentos mil reais);

Coordenação Clínica Médica: R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais);

Coordenação Clínica Cirúrgica: R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais);

Colonoscopia: R$ 19.600,00 (dezenove mil e seiscentos reais);

Gastroenterologia: R$ 17.500,00 (dezessete mil e quinhentos reais);

Diarista UTI / Coordenador / RT: R$ 44.100,00 (quarenta e quatro mil e cem reais);

Serviços Médicos de Cirurgias Plásticas: R$ 26.000,00 (vinte e seis mil reais);

Serviços Médicos de Ginecologia: R$ 87.700,00 (oitenta e sete mil e setecentos reais);

Serviços Médicos de Hepatologista: R$ 10.000,00 (dez mil reais);

Cirurgia Vascular: R$ 87.000,00 (oitenta e sete mil reais);

Serviços Médicos Psiquiatria: R$ 30.000,00 (trinta mil reais);

Serviços Médicos Gastropediatria: R$ 12.000,00 (doze mil reais);

Serviços Médicos Reumatologia: R$ 37.500,00 (trinta e sete mil e quinhentos reais);

Serviços Médicos Pneumologia: 37.500,00 (trinta e sete mil e quinhentos reais);

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, Laís Mitiko Macedo Taketa, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, JOSE CARLOS RIZOLI e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA.
Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/5VKC5-ZRC63-PB5TV-MKCSN

Biopsia Ginecológica e de Colo de Útero: R$ 15.000,00 (quinze mil reais);

Serviço de Endócrino pediátrico: R$ 20.400,00 (vinte mil e quatrocentos reais);

Exame de Colposcopia: R$ 22.500,00 (vinte e dois mil e quinhentos reais);

Exame de Ultrassom com Doppler: R$ 10.000,00 (dez mil reais);

Serviço Médicos de Coordenação de Psiquiatria, Gastropediatria, Reumatologia e Pneumologia: R$ 10.000,00 (dez mil reais);

NATEA: R$ 570.000,00 (quinhentos e setenta mil reais);

VALOR TOTAL: R$ 1.820.000,00 (um milhão e oitocentos e vinte mil reais).

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 01 de setembro de 2023

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 02/10/2024 15:11:56 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Paulo Henrique de Ataíde Pereira
CPF: ***.307.102-**
Data: 02/10/2024 14:35:35 -03:00
DigiForte

Assinado eletronicamente por:
NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA
CPF: ***.423.702-**
Data: 02/10/2024 16:34:50 -03:00
DigiForte

MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA
Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira — Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira
Sócios-administradores

Testemunhas:

1 -

Assinado eletronicamente por:
Laís Mitiko Macedo Taketa
CPF: ***.569.602-**
Data: 02/10/2024 13:53:10 -03:00
DigiForte

Nome:
CPF:

2 -

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 02/10/2024 12:35:43 -03:00
DigiForte

Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, Laís Mitiko Macedo Taketa, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, JOSE CARLOS RIZOLI e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA.
Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/5VKC5-ZRC63-PB5TV-MKCSN

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: 5VKC5-ZRC63-PB5TV-MKCSN

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

✔ Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 02/10/2024 12:35 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Lat: -1,191723 Long: -47,168517 Precisão: 1248 (metros)

Autenticação juliano.hrpc@indshsaude.org.br

Email verificado

Piq4867+IH6LDg8ZkYG/z+HGyHR626tK7eBA7SLRXXI=

SHA-256

✔ Laís Mitiko Macedo Taketa (CPF ***.569.602-**) em 02/10/2024 13:53 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.40.105.216	Lat: -1,402470 Long: -48,437658 Precisão: 582081 (metros)

Autenticação gerente.multicorp@agriaeataide.com

Email verificado

kGuEgG2pa6PbESgu3JlgC0upgMGn+Me1EJuwtl/3GaU=

SHA-256

✔ Paulo Henrique de Ataíde Pereira (CPF ***.307.102-**) em 02/10/2024 14:35 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.40.106.210	Lat: -1,459414 Long: -48,492734 Precisão: 6 (metros)

Autenticação presidente@agriaeataide.com

Email verificado

oMiCzeelPuaV+/iehpk1MON32xbAJpnIs0B7lx12hIA= SHA-256

✔ JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 02/10/2024 15:11 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil

✔ NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA (CPF ***.423.702-**) em 02/10/2024 16:34 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
186.244.87.93	Lat: -1,460882 Long: -48,489522 Precisão: 35 (metros)

Autenticação agriaconsultoria@gmail.com

Email verificado

TmgP8nzB36nrtX5PXONrFRmTQibQgN8JKZTqlxhD++k= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/5VKC5-ZRC63-PB5TV-MKCSN

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

11º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA - MULTICORP	
CNPJ/MF	15.035.294/0001-64	
Representante	Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira	CRM/PA nº 7856
	Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira	OAB/PA nº 15619145

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Exclui-se no tópico OBJETO, s**erviço médico na especialidade Neuropediatria (NATEA)** com o valor de R$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais), com essa redução o valor da nota fiscal do NATEA passará de R$ 570.000,00 (quinhentos e setenta mil reais) para R$ 450.000,00 (quatrocentos e cinquenta mil reais).

CLÁUSULA SEGUNDA – Com exclusão informada acima, diminuirá o valor do contrato para **R$ 1.700.000,00 (um milhão e setecentos mil reais),** conforme descristos abaixo:

Cirurgia Geral: R$ 195.200,00 (cento e noventa e cinco mil e duzentos reais);

Clínica Médica: R$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais);

Clínica Médica – Hospitalista: R$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais);

Endoscopia Digestiva Alta (EDA): R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais);

UTI Adulto: R$ 300.000,00 (trezentos mil reais);

Coordenação Clínica Médica: R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais);

Coordenação Clínica Cirúrgica: R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais);

Colonoscopia: R$ 19.600,00 (dezenove mil e seiscentos reais);

Gastroenterologia: R$ 17.500,00 (dezessete mil e quinhentos reais);

Diarista UTI / Coordenador / RT: R$ 44.100,00 (quarenta e quatro mil e cem reais);

Serviços Médicos de Cirurgias Plásticas: R$ 26.000,00 (vinte e seis mil reais);

Serviços Médicos de Ginecologia: R$ 87.700,00 (oitenta e sete mil e setecentos reais);

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, Laís Mitiko Macedo Taketa, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, JOSE CARLOS RIZOLI e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA.
Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/EWPWS-XAUZ3-5FUD6-MBPWN

Serviços Médicos de Hepatologista: R$ 10.000,00 (dez mil reais);

Cirurgia Vascular: R$ 87.000,00 (oitenta e sete mil reais);

Serviços Médicos Psiquiatria: R$ 30.000,00 (trinta mil reais);

Serviços Médicos Gastropediatria: R$ 12.000,00 (doze mil reais);

Serviços Médicos Reumatologia: R$ 37.500,00 (trinta e sete mil e quinhentos reais);

Serviços Médicos Pneumologia: 37.500,00 (trinta e sete mil e quinhentos reais);

Biopsia Ginecológica e de Colo de Útero: R$ 15.000,00 (quinze mil reais);

Serviço de Endócrino pediátrico: R$ 20.400,00 (vinte mil e quatrocentos reais);

Exame de Colposcopia: R$ 22.500,00 (vinte e dois mil e quinhentos reais);

Serviço de exame de Ultrassom com Doppler: R$ 10.000,00 (dez mil reais);

Serviço Médicos de Coordenação de Psiquiatria, Gastropediatria, Reumatologia e Pneumologia: R$ 10.000,00 (dez mil reais);

NATEA: R$ 450.000,00 (quatrocentos e cinquenta mil reais);

VALOR TOTAL: R$ 1.700.000,00 (um milhão e setecentos mil reais).

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 01 de dezembro de 2023.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 02/10/2024 15:12:24 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Paulo Henrique de Ataíde Pereira
CPF: ***.307.102-**
Data: 02/10/2024 14:35:22 -03:00
DigiForte

Assinado eletronicamente por:
NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA
CPF: ***.423.702-**
Data: 02/10/2024 16:34:04 -03:00
DigiForte

CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA - - MULTICORP
Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira — Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira
Sócios-administradores

Testemunhas:

1 -

Assinado eletronicamente por:
Laís Mitiko Macedo Taketa
CPF: ***.569.602-**
Data: 02/10/2024 13:53:42 -03:00
DigiForte

Nome:
CPF:

2 -

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 02/10/2024 12:37:23 -03:00
DigiForte

Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, Laís Mitiko Macedo Taketa, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, JOSE CARLOS RIZOLI e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA.
Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/EWPWS-XAUZ3-5FUD6-MBPWN

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: EWPWS-XAUZ3-5FUD6-MBPWN

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

✔ Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 02/10/2024 12:37 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Lat: -1,191723 Long: -47,168517 Precisão: 1248 (metros)

Autenticação juliano.hrpc@indshsaude.org.br

Email verificado

TFlOz5myyUFUhrRB0DKCeJDPEU5x9ZWuXMh39+8hZZE= SHA-256

✔ Laís Mitiko Macedo Taketa (CPF ***.569.602-**) em 02/10/2024 13:53 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.40.105.216	Lat: -1,402470 Long: -48,437658 Precisão: 582081 (metros)

Autenticação gerente.multicorp@agriaeataide.com

Email verificado

eptBYMlutQ9GDnjSIX1lF6JTkA3cwMO0xEtk7HP1gq0= SHA-256

✔ Paulo Henrique de Ataíde Pereira (CPF ***.307.102-**) em 02/10/2024 14:35 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.40.105.62	Lat: -1,459412 Long: -48,492733 Precisão: 5 (metros)

Autenticação presidente@agriaeataide.com

Email verificado

VM02YV9TDVFFypzIWjmctWPXC9EaPJ/wL6JsSAwDNJs= SHA-256

✔ JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 02/10/2024 15:12 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil

✔ NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA (CPF ***.423.702-**) em 02/10/2024 16:34 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
186.244.87.93	Lat: -1,460882 Long: -48,489522 Precisão: 35 (metros)

Autenticação agriaconsultoria@gmail.com

Email verificado

2Gee0reun6aDNghTOIOBHUEx+kYWbSfpehABENScxRQ= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/EWPWS-XAUZ3-5FUD6-MBPWN

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

12º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA - MULTICORP	
CNPJ/MF	15.035.294/0001-64	
Representante	Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira	CRM/PA nº 7856
	Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira	OAB/PA nº 15619145

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Inclui-se no tópico OBJETO, a **especialidade de Médica da Qualidade** com o valor de R$ 5.000,00 (cinco mil reais).

CLÁUSULA SEGUNDA – Com a inclusão informada acima, aumentará o valor do contrato para R$ 1.705.000,00 (um milhão e setecentos e cinco mil reais), conforme descrito abaixo:

Cirurgia Geral: R$ 195.200,00 (cento e noventa e cinco mil e duzentos reais);

Clínica Médica: R$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais);

Clínica Médica – Hospitalista: R$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais);

Endoscopia Digestiva Alta (EDA): R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais);

UTI Adulto: R$ 300.000,00 (trezentos mil reais);

Coordenação Clínica Médica: R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais);

Coordenação Clínica Cirúrgica: R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais);

Colonoscopia: R$ 19.600,00 (dezenove mil e seiscentos reais);

Gastroenterologia: R$ 17.500,00 (dezessete mil e quinhentos reais);

Diarista UTI / Coordenador / RT: R$ 44.100,00 (quarenta e quatro mil e cem reais);

Serviços Médicos de Cirurgias Plásticas: R$ 26.000,00 (vinte e seis mil reais);

Serviços Médicos de Ginecologia: R$ 87.700,00 (oitenta e sete mil e setecentos reais);

Serviços Médicos de Hepatologista: R$ 10.000,00 (dez mil reais);

Cirurgia Vascular: R$ 87.000,00 (oitenta e sete mil reais);

Serviços Médicos Psiquiatria: R$ 30.000,00 (trinta mil reais);

Serviços Médicos Gastropediatria: R$ 12.000,00 (doze mil reais);

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, Laís Mitiko Macedo Taketa, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, JOSE CARLOS RIZOLI e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA.
Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/LZ2RU-ZUYM4-NENQM-4ANR9

Serviços Médicos Reumatologia: R$ 37.500,00 (trinta e sete mil e quinhentos reais);

Serviços Médicos Pneumologia: 37.500,00 (trinta e sete mil e quinhentos reais);

Biopsia Ginecológica e de Colo de Útero: R$ 15.000,00 (quinze mil reais);

Serviço de Endócrino pediátrico: R$ 20.400,00 (vinte mil e quatrocentos reais);

Exame de Colposcopia: R$ 22.500,00 (vinte e dois mil e quinhentos reais);

Serviço de exame de Ultrassom com Doppler: R$ 10.000,00 (dez mil reais);

Serviço especialidade Médica da Qualidade: R$ 5.000,00 (cinco mil reais).

Serviço Médicos de Coordenação de Psiquiatria, Gastropediatria, Reumatologia e Pneumologia: R$ 10.000,00 (dez mil reais);

NATEA: R$ 450.000,00 (quatrocentos e cinquenta mil reais);

VALOR TOTAL: R$ 1.705.000,00 (um milhão e setecentos e cinco mil reais).

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 01 de março de 2024

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 02/10/2024 15:12:46 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Paulo Henrique de Ataíde Pereira
CPF: ***.307.102-**
Data: 02/10/2024 14:35:04 -03:00
DigiForte

Assinado eletronicamente por:
NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA
CPF: ***.423.702-**
Data: 02/10/2024 16:33:18 -03:00
DigiForte

CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA - MULTICORP
Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira — Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira
Sócios-administradores

Testemunhas:

1 -

Assinado eletronicamente por:
Laís Mitiko Macedo Taketa
CPF: ***.569.602-**
Data: 02/10/2024 13:54:07 -03:00
DigiForte

Nome:
CPF:

2 -

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 02/10/2024 12:38:58 -03:00
DigiForte

Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, Laís Mitiko Macedo Taketa, Paulo Henrique de Ataíde Pereira, JOSE CARLOS RIZOLI e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA.
Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/LZ2RU-ZUYM4-NENQM-4ANR9

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: LZ2RU-ZUYM4-NENQM-4ANR9

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

✔ Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 02/10/2024 12:38 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Lat: -1,191723 Long: -47,168517 Precisão: 1248 (metros)

Autenticação juliano.hrpc@indshsaude.org.br

Email verificado

Oh4+coguxrEu2jRlhB+QvDT7vEaBiWYsbi3TDMhG6ZA= SHA-256

✔ Laís Mitiko Macedo Taketa (CPF ***.569.602-**) em 02/10/2024 13:54 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.40.105.216	Lat: -1,402470 Long: -48,437658 Precisão: 582081 (metros)

Autenticação gerente.multicorp@agriaeataide.com

Email verificado

H0MUF/TTzJEya7Gy87bVNqLJB8aTfewmzjSnFvM2GuQ= SHA-256

✔ Paulo Henrique de Ataíde Pereira (CPF ***.307.102-**) em 02/10/2024 14:35 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.40.105.62	Lat: -1,459418 Long: -48,492739 Precisão: 7 (metros)

Autenticação presidente@agriaeataide.com

Email verificado

lLLt6TOb3YesffA5c08eO1I7MZyhRzAV/oFZ1DyRzn8= SHA-256

✔ JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 02/10/2024 15:12 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil

✔ NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA (CPF ***.423.702-**) em 02/10/2024 16:33 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
186.244.87.93	Lat: -1,460882 Long: -48,489522 Precisão: 35 (metros)

Autenticação agriaconsultoria@gmail.com

Email verificado

i1fHETBkx6mGtjdE4dxIlQlYzMTnQ50yBaWfbd4c4yk= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/LZ2RU-ZUYM4-NENQM-4ANR9

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

13º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA - MULTICORP	
CNPJ/MF	15.035.294/0001-64	
Representante	Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira	CRM/PA nº 7856
	Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira	OAB/PA nº 15619145

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Realizar o pagamento complementar em parcela única no valor de R$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais) para a empresa CONTRATADA, referente aos serviços executados de cirurgia geral e consultas ambulatoriais acima da meta contratada dos aditivos anteriores a este, no período de 01 de janeiro de 2024 a 27 de agosto de 2024.

CLÁUSULA SEGUNDA – O CONTRATANTE após o cumprimento da CLÁUSULA PRIMEIRA, ficará isento de quaisquer cobranças e serviços executados anteriores a este aditivo com a CONTRATADA.

CLÁUSULA TERCEIRA – O valor do contrato permanecerá de R$ 1.705.000,00 (um milhão e setecentos e cinco mil reais).

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 27 de agosto de 2024.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 03/10/2024 17:33:14 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, Laís Mitiko Macedo Taketa, Paulo Henrique de Ataíde Pereira e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA.
Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/GC6UE-8RUND-ADFYA-TJKX2

Assinado eletronicamente por:
Paulo Henrique de Ataíde Pereira
CPF: ***.307.102-**
Data: 07/10/2024 08:35:07 -03:00

Assinado eletronicamente por:
NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA
CPF: ***.423.702-**
Data: 07/10/2024 11:05:27 -03:00

CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA - - MULTICORP

Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira — Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira

Sócios-administradores

Testemunhas:

1 -

Assinado eletronicamente por:
Laís Mitiko Macedo Taketa
CPF: ***.569.602-**
Data: 03/10/2024 17:58:01 -03:00

Nome:
CPF:

2 -

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 03/10/2024 17:25:47 -03:00

Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, Laís Mitiko Macedo Taketa, Paulo Henrique de Ataíde Pereira e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA.
Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/GC6UE-8RUND-ADFYA-TJKX2

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: GC6UE-8RUND-ADFYA-TJKX2

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 03/10/2024 17:25 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Lat: -1,193639 Long: -47,165469 Precisão: 12359 (metros)

Autenticação	juliano.hrpc@indshsaude.org.br
Email verificado	

cgk9Wgcu2ArwXuQNcKhSLLH386ZtoDGPDnFylhKmiq8= SHA-256

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 03/10/2024 17:33 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Laís Mitiko Macedo Taketa (CPF ***.569.602-**) em 03/10/2024 17:58 - Assinado eletronicamente

Endereço IP 189.40.107.219	Geolocalização Lat: -1,409024 Long: -48,460595 Precisão: 560545 (metros)
Autenticação gerente.multicorp@agriaeataide.com Email verificado	

Choq6g7uVzTTrPrhO2s/3rzMKK2a63AvH9JWlRj1t8o=
SHA-256

✔ Paulo Henrique de Ataíde Pereira (CPF ***.307.102-**) em 07/10/2024 08:35 - Assinado eletronicamente

Endereço IP 187.112.18.102	Geolocalização Lat: -1,427385 Long: -48,464757 Precisão: 35 (metros)
Autenticação presidente@agriaeataide.com Email verificado	

exUBHRHY6y9FN+CD3Y5/F/LhjVcIItoVu1fQSRVc0vk=
SHA-256

✔ NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA (CPF ***.423.702-**) em 07/10/2024 11:05 - Assinado eletronicamente

Endereço IP 191.246.228.121	Geolocalização Lat: -1,426679 Long: -48,466188 Precisão: 8 (metros)
Autenticação agriaconsultoria@gmail.com Email verificado	

F2OOeu27a7qqaYiEspaks2Sn+zOAYmGsoQyrtJfAieo=
SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/GC6UE-8RUND-ADFYA-TJKX2

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

14º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	MULTICORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA	
CNPJ/MF	15.035.294/0001-64	
Representante	Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira	CRM/PA nº 7856
	Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira	OAB/PA nº 15619145

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 20/04/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Altera-se no tópico OBJETO, o Serviço Médico de Cirurgia Geral para **Serviço Médico de Cirurgia Geral e Proctologia** com aumento de R$ 120.000,00 (cento e vinte mil reais) em razão do 7º Termo Aditivo, que alterou o quantitativo de procedimentos cirúrgicos da cirurgia geral de 40 para 80 e o acréscimo de 200 consultas de coloproctologia.

CLÁUSULA SEGUNDA – Com as inclusões informadas acima, aumentará o valor do contrato de R$ 1.705.000,00 (um milhão e setecentos e cinco mil reais) para R$ 1.825.000,00 (um milhão e oitocentos e vinte e cinco mil reais), conforme descritos abaixo:

Cirurgia Geral e Proctologia: R$ 315.200,00 (trezentos e quinze mil e duzentos reais);
Clínica Médica: R$ 144.000,00 (cento e quarenta e quatro mil reais);
Clínica Médica – Hospitalista: R$ 24.000,00 (vinte e quatro mil reais);
Endoscopia Digestiva Alta (EDA): R$ 50.000,00 (cinquenta mil reais);
UTI Adulto: R$ 300.000,00 (trezentos mil reais);
Coordenação Clínica Médica: R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais);
Coordenação Clínica Cirúrgica: R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais);
Colonoscopia: R$ 19.600,00 (dezenove mil e seiscentos reais);
Gastroenterologia: R$ 17.500,00 (dezessete mil e quinhentos reais);
Diarista UTI / Coordenador / RT: R$ 44.100,00 (quarenta e quatro mil e cem reais);
Serviços Médicos de Cirurgias Plásticas: R$ 26.000,00 (vinte e seis mil reais);
Serviços Médicos de Ginecologia: R$ 87.700,00 (oitenta e sete mil e setecentos reais);
Serviços Médicos de Hepatologista: R$ 10.000,00 (dez mil reais);
Cirurgia Vascular: R$ 87.000,00 (oitenta e sete mil reais);
Serviços Médicos Psiquiatria: R$ 30.000,00 (trinta mil reais);

Esse documento foi assinado por Laís Mitiko Macedo Taketa, JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Paulo Henrique de Ataíde Pereira e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA.
Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/XTH76-VUE9K-TQZZE-LGKLG

Serviços Médicos Gastropediatria: R$ 12.000,00 (doze mil reais);

Serviços Médicos Reumatologia: R$ 37.500,00 (trinta e sete mil e quinhentos reais);

Serviços Médicos Pneumologia: 37.500,00 (trinta e sete mil e quinhentos reais);

Biopsia Ginecológica e de Colo de Útero: R$ 15.000,00 (quinze mil reais);

Serviço de Endócrino pediátrico: R$ 20.400,00 (vinte mil e quatrocentos reais);

Exame de Colposcopia: R$ 22.500,00 (vinte e dois mil e quinhentos reais);

Serviço de exame de Ultrassom com Doppler: R$ 10.000,00 (dez mil reais);

Medica da Qualidade: R$ 5.000,00 (cinco mil reais)

Serviço Médicos de Coordenação de Psiquiatria, Gastropediatria, Reumatologia e Pneumologia: R$ 10.000,00 (dez mil reais);

NATEA: R$ 450.000,00 (quatrocentos e cinquenta mil reais);

VALOR TOTAL: R$ 1.825.000,00 (um milhão e oitocentos e vinte e cinco mil reais).

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 01 de setembro de 2024

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 03/10/2024 17:57:48 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Paulo Henrique de Ataíde Pereira
CPF: ***.307.102-**
Data: 07/10/2024 08:34:42 -03:00
DigiForte

Assinado eletronicamente por:
NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA
CPF: ***.423.702-**
Data: 07/10/2024 11:05:55 -03:00
DigiForte

MEDCORP - CENTRO MÉDICO AGRIA E ATAIDE LTDA
Dr. Paulo Henrique de Ataíde Pereira — Nanci Agria Miranda de Ataíde Pereira
Sócios-administradores

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Laís Mitiko Macedo Taketa
CPF: ***.569.602-**
Data: 03/10/2024 17:57:38 -03:00
DigiForte

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 03/10/2024 18:06:42 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por Laís Mitiko Macedo Taketa, JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Paulo Henrique de Ataíde Pereira e NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA.
Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/XTH76-VUE9K-TQZZE-LGKLG

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: XTH76-VUE9K-TQZZE-LGKLG

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- Laís Mitiko Macedo Taketa (CPF ***.569.602-**) em 03/10/2024 17:57 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.40.107.219	Lat: -1,409024 Long: -48,460595 Precisão: 560545 (metros)

Autenticação	gerente.multicorp@agriaeataide.com
Email verificado	

MrZM23WbIml26aCsNT0tOJv5QdaJm7KDHyUrcy3zGMA= SHA-256

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 03/10/2024 17:57 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 03/10/2024 18:06 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Lat: -1,193639 Long: -47,165469 Precisão: 12359 (metros)

Autenticação	juliano.hrpc@indshsaude.org.br
Email verificado	

KY/rk9wDqAc7mZfDR8eQqQnKrZuwVMzRs21uCSWAAMs= SHA-256

✔ Paulo Henrique de Ataíde Pereira (CPF ***.307.102-**) em 07/10/2024 08:34 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
187.112.18.102	Lat: -1,427385 Long: -48,464757 Precisão: 35 (metros)

Autenticação	presidente@agriaeataide.com
Email verificado	

gGCy5KcBiMTthjx8j9piXaOMdsgN2YWsWJ/yngDzFfo= SHA-256

✔ NANCI AGRIA MIRANDA DE ATAIDE PEREIRA (CPF ***.423.702-**) em 07/10/2024 11:05 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.246.228.121	Lat: -1,426679 Long: -48,466188 Precisão: 8 (metros)

Autenticação	agriaconsultoria@gmail.com
Email verificado	

Wqvrm45gJvIdQ75EJCvCvnOuBnfIIsp6jG6Sr1aKk84= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/XTH76-VUE9K-TQZZE-LGKLG

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

EJF SERVICOS MEDICOS LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

QUADRO-RESUMO	
Especialidade(s)	Diretoria técnica
Objeto(s)	Exercício das atividades/atribuições da Diretoria Técnica.
Dias e horários	Carga horária de 12h semanais divididas em 3 (três) turnos.
Responsável técnico	Dr. Isabella Azevedo da Silva Freitas CRM/PA nº 11796
Preço mensal	R$ 15.000,00 (quinze mil reais) / Mensais
Data de pagamento	20º (vigésimo) dia do mês seguinte ao da prestação dos serviços
Multa moratória	Não há.
Juros moratórios	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste do Contrato de Gestão.
Prazo de vigência	Do dia 01/06/2021 a 17/10/2021.
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 002/SESPA/2021
Ente político	Secretaria Estadual de Saúde do Pará - SESPA
Data de início	01/06/2021
Foro	Capanema - PA

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC
CNPJ	23.453.830/0023-85
Endereço	Av. Barão de Capanema, 3191 – Cep: 68700-005 – Capanema -PA
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente, CPF 171.893.228/68

CONTRATADA	
Nome	S F SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Nº CRM/PJ PA	3200
CNPJ	27.703.988/0001-01
Endereço	Tv. Conego Luís Leitão, 1875, Centro, Castanhal – PA, CEP: 68.743-020
Sócio(s) e nºs. do CRM	Dr. Rafael Leite Freitas CRM/PA nº 11135 Dra. Isabella Azevedo da Silva Freitas CRM/PA nº 11796

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.

2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.

3. Vincula-se a este contrato a (eventual) proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

4. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma

interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas deverão ser entregues no último dia de cada mês à CONTRATANTE para conhecimento e acompanhamento.

5. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.

6. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.

7. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.

8. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:

   a) Diploma de graduação em medicina;
   b) Certificado de conclusão da residência;
   c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
   d) Carteira do CRM;
   e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

9. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.

10. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11. Prestar os serviços baseados na Resolução CFM 2.147/16 que estabelece normas sobre a responsabilidade e atribuições e direitos de diretores técnicos, diretores clínicos e chefias de serviço em ambientes médicos.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 8 de 646
Página 2262 de 3313

12. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.

13. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.

14. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

15. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.

16. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

17. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.

18. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.

19. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.

20. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.

21. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.

22. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

23. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.

24. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

25. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** de 646
Página 2263 de 3313

26. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

27. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.

28. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.

29. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

30. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.

31. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

32. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

33. O prazo de vigência deste contrato é do dia 01/06/2021 a 17/10/2021 e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

34. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

35. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

36. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

37. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

38. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.

39. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

40. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.

41. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.

42. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

43. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 2 de 646
Página 2265 de 3313

44. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

45. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

46. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

47. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

48. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DISPOSIÇÕES GERAIS

49. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.

50. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.

51. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

52. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.

53. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

54. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 3 de 646
Página 2266 de 3313

55. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.

56. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.

57. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

58. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.

59. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.

60. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.

61. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.

62. Qualquer tolerância da CONTRANATE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.

63. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Capanema, 01 de junho de 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Isabella A. da Silva Freitas

S F SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Rafael Leite Freitas
Isabella Azevedo da Silva Freitas
Sócio- administrador

Testemunhas:

1. _____
Nome
CPF

2. Juliano C. Botero
Nome
CPF 321.028.148-31

JULIANO CESAR BOTERO
GER ADM/FINANCEIRO
HRPC-INDSH

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8 **Página** 7 de 646
Página 2267 de 3313

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	S F SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	
CNPJ/MF	27.703.988/0001-01	
Representante	Dr. Rafael Leite Freitas	CRM/PA nº 11135
	Dra. Isabella Azevedo da Silva Freitas	CRM/PA nº 11796

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/06/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 01/06/2021 a 17/10/2021 para 18/10/2021 a 15/04/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 18 de outubro de 2021

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Isabella A. da Silva Freitas

S F SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Rafael Leite Freitas
Isabella Azevedo da Silva Freitas
Sócios- administradores

Testemunhas:

JULIANO CESAR BOTERO
GER ADM/FINANCEIRO
HRPC/INDSH

1 - _____
Nome: Juliano Cesar Botero
CPF: 321.088.148-31

2 - _____
Nome:
CPF:

2º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	S F SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	
CNPJ/MF	27.703.988/0001-01	
Representante	Dr. Rafael Leite Freitas	CRM/PA nº 11135
	Dra. Isabella Azevedo da Silva Freitas	CRM/PA nº 11796

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/06/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.07.04 11:11:03-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.2

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

RAFAEL LEITE FREITAS:95060391272

Assinado de forma digital por RAFAEL LEITE FREITAS:95060391272
Dados: 2022.06.30 10:45:11 -03'00'

Documento assinado digitalmente
gov.br
ISABELLA AZEVEDO DA SILVA FREITAS
Data: 30/06/2022 11:22:17-0300
Verifique em https://verificador.iti.br

S F SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Rafael Leite Freitas — Isabella Azevedo da Silva Freitas
Sócios- administradores

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
RESPEITO À VIDA

Scanned with CamScanner

3º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	S F SERVIÇOS MÉDICOS LTDA	
CNPJ/MF	27.703.988/0001-01	
Representante	Dr. Rafael Leite Freitas	CRM/PA nº 11135
	Dra. Isabella Azevedo da Silva Freitas	CRM/PA nº 11796

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/06/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA SEGUNDA – Devido a repactuação de metas contratuais, haverá aumento no valor do contrato que passará de R$ 15.000,00 (quinze mil reais) para R$ 25.000,00 (vinte e cinco mil reais) mensal.

CLÁUSULA TERCEIRA – Altera-se a **cláusula de n° 34**, que passa a vigorar com o seguinte teor:

Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA QUARTA – Incluir-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS** – **LGPD** conforme abaixo**:**

DA PROTEÇÂO DE DADOS – LGPD

1 - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

2 - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

3 - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à

Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

4 - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

5 - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

6 - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

7 - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

8 - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 15 de julho de 2022

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 27/06/2023 14:50:58 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Rafael Leite Freitas
CPF: ***.603.912-**
Data: 06/07/2023 08:51:30 -03:00
DigiForte

Assinado eletronicamente por:
Isabella Azevedo da Silva Freitas
CPF: ***.045.742-**
Data: 07/07/2023 15:46:20 -03:00
DigiForte

S F SERVIÇOS MÉDICOS LTDA
Rafael Leite Freitas
Isabella Azevedo da Silva Freitas
Sócios- administradores

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 27/06/2023 16:55:12 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Dayanne Pires Marinho
CPF: ***.038.002-**
Data: 27/06/2023 14:00:06 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

CONECTA MEDIC LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

QUADRO-RESUMO	
Especialidade(s)	Radiologia
Objeto(s)	Prestação de serviço Médico na especialidade Radiologia
Dias e horários	De acordo com a escala enviada a contratada.
Responsável técnico	Dr. Guilherme Silva Machado CRM/PA nº 11673
Preço mensal	• Disponibilização de 01 (um) médico radiologista diariamente nas 24h do dia, todos os dias do mês: R$ 3.000,00 x 30,5 (dias) = R$ 91.500,00 • 350 Ultrassonografia Geral: UNI: R$ 40,00 = R$ 14.000,00 • 150 Ultrassonografia com Doppler: UNI R$ 50,00 = R$ 7.000,00 • Ultrassonografia Internas: Inclusa no Pacote. • 700 Tomografias Geral: UNI: R$ 28.00 = R$ 19.600,00 • 100 Tomografias com Contraste: UNI: R$ 30.00 = R$ 3.000,00 • Tomografias de Pacientes Internos: Incluso no pacote sem custos adicionais. • 500 Raio - X: UNI: R$ 8,00 = R$ 4.000,00 • Raio – X de Pacientes Internos: Incluso no pacote sem custos adicionais. • 100 Mamografias: UNI: R$ 9,00 = R$ 900,00 • Mamografias de Pacientes Internos: Incluso no pacote sem custos adicionais. • **Valor Total: R$ 140.000,00 (cento e quarenta mil reais)**
Data de pagamento	20º (vigésimo) dia do mês subsequente.
Multa moratória	Não há.
Juros moratórios	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste do Contrato de Gestão
Prazo de vigência	16/09/2021 a 17/10/2021
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021.
Ente político	Secretaria Estadual de Saúde do Pará - SESPA
Data de início	16/09/2021
Foro	Capanema/PA

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC
CNPJ	23.453.830/0023-85
Endereço	Av. Barão de Capanema, 3191 – Cep: 68700-005 – Capanema -PA
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente. CPF 171.893.228/68

CONTRATADA	
Nome	CONECTA MEDIC LTDA
Nº CRM/PJ PA	3244
CNPJ	42.089.592/0001-00
Endereço	Rua Municipalidade, nº 98, Edifício Mirai Offices Sala 401, Bairro: Umarizal, Cidade: Belém – PA, CEP: 66.050-350
Sócio(s) e nºs. do CRM	Dr. Guilherme Silva Machado CRM/PA nº 11673

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: Data: 2022.01.05 09:07:16-03'00' Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1
Digitally signed by GUILHERME SILVA MACHADO:88487520200 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(EM BRANCO), OU=23917962000105, OU=videoconferencia, CN=GUILHERME SILVA MACHADO:88487520200 Reason: I am the author of this document Location: BELEM Date: 2022.01.05 21:41:53-03'00' Foxit PDF Reader Version: 11.1.0

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 dp:300961803ced GUILHERME SILVA MACHADO: 88487520200
Anexo 8 Fl. 8

2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.

3. Vincula-se a este contrato a (eventual) proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

4. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas deverão ser entregues no último dia de cada mês à CONTRATANTE para conhecimento e acompanhamento.

5. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.

6. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.

7. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.

8. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:

   a) Diploma de graduação em medicina;
   b) Certificado de conclusão da residência;
   c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
   d) Carteira do CRM;
   e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

9. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.
10. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição,

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 — Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32511746000107, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: BELEM Data: 2022.01.06 09:07:53-03'00' Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1
GUILHERME SILVA MACHADO:88487520200 — Digitally signed by GUILHERME SILVA MACHADO: 88487520200 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(EM BRANCO), OU=23917962000105, OU=videoconferencia, CN=GUILHERME SILVA MACHADO:88487520200 Reason: I am the author of this document Location: BELEM Date: 2022.01.05 21:39:44-03'00' Foxit PDF Reader Version: 11.1.0

mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.

12. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.

13. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

14. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.

15. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

16. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.

17. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.

18. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.

19. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.

20. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.

21. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

22. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.

23. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=32917960000165, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: Brasil, Ceará, Sobral, Brasil
Data: 2022.01.06 09:58:15-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1
GUILHERME SILVA MACHADO: 88487520200
Digitally signed by GUILHERME SILVA MACHADO:88487520200
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(EM BRANCO), OU=23917960000165, OU=Videoconferencia, CN=GUILHERME SILVA MACHADO:88487520200
Reason: I am the author of this document
Location: BELEM
Date: 2022.01.05 21:37:56-03'00'
Foxit PDF Reader Version: 11.1.0

24. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

25. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

26. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.

27. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.

28. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

29. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.

30. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

31. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

32. O prazo de vigência deste contrato é do dia 16/09/2021 a 17/10/2021 e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

33. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

JOSE CARLOS RIZOLI:
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: Para verificar a assinatura aqui
Data: 2022.01.05 09:55:48-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1
GUILHERME SILVA MACHADO: 88487520200
Digitally signed by GUILHERME SILVA MACHADO:88487520200
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(EM BRANCO), OU=23917962000105, OU=videoconferencia, CN=GUILHERME SILVA MACHADO:88487520200
Reason: I am the author of this document
Location: BELEM
Date: 2022.01.05 21:35:57-03'00'
Foxit PDF Reader Version: 11.1.0

34. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.

35. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

36. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

37. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.

38. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

39. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.

40. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.

41. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

42. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(EM BRANCO), OU=23917962000105, OU=videoconferencia, CN=JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: Inserir localização de assinatura aqui
Data: 2022.01.06 09:09:27-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

Digitally signed by GUILHERME SILVA MACHADO:88487520200
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(EM BRANCO), OU=23917962000105, OU=videoconferencia, CN=GUILHERME SILVA MACHADO:88487520200
Reason: I am the author of this document
Location: BELEM
Date: 2022.01.05 21:32:46-03'00'
Foxit PDF Reader Version: 11.1.0

empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

43. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

44. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

45. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

46. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

47. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DISPOSIÇÕES GERAIS

48. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.

49. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.

50. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

51. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.

52. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

53. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

54. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.

55. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.

56. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

57. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.

58. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.

59. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.

60. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.

61. Qualquer tolerância da CONTRANATE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.

62. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Capanema, 16 de setembro de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.01.06 09:10:10-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

GUILHERME SILVA MACHADO: 88487520200

Digitally signed by GUILHERME SILVA MACHADO: 88487520200
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(EM BRANCO), OU=23917962000105, OU=videoconferencia, CN=GUILHERME SILVA MACHADO:88487520200
Reason: I am the author of this document
Location: BELEM
Date: 2022.01.05 21:28:08-03'00'
Foxit PDF Reader Version: 11.1.0

CONECTA MEDIC LTDA
Dr. Guilherme Silva Machado

Testemunhas:

1. _____
Nome
CPF

2. _____
Nome
CPF

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	CONECTA MEDIC LTDA
CNPJ/MF	42.089.592/0001-00
Representante	Dr. Guilherme Silva Machado CRM/PA nº 11673

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 16/09/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/09/2021 a 17/10/2021 para 18/10/2021 a 15/04/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 18 de outubro de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.01.21 10:08:11-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

GUILHERME SILVA MACHADO:88487520200

Assinado digitalmente por GUILHERME SILVA MACHADO:88487520200
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(EM BRANCO), OU=23917962000105, OU=videoconferencia, CN=GUILHERME SILVA MACHADO:88487520200
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.01.20 17:29:58-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.1.0

CONECTA MEDIC LTDA
Dr. Guilherme Silva Machado
Sócio - Administrador

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

2º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	CONECTA MEDIC LTDA
CNPJ/MF	42.089.592/0001-00
Representante	Dr. Guilherme Silva Machado CRM/PA nº 11673

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 16/09/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.05.30 16:05:42-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

GUILHERME SILVA MACHADO: 88487520200

Assinado digitalmente por GUILHERME SILVA MACHADO: 88487520200
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A1, OU=(EM BRANCO), OU=23917962000105, OU=videoconferencia, CN=GUILHERME SILVA MACHADO:88487520200
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.05.30 11:07:03-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.1.0

CONECTA MEDIC LTDA
Dr. Guilherme Silva Machado
Sócio - Administrador

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

3° ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	CONECTA MEDIC LTDA
CNPJ/MF	42.089.592/0001-00
Representante	Dr. Guilherme Silva Machado CRM/PA nº 11673

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 16/09/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA SEGUNDA – Altera-se a **cláusula de n° 33**, que passa a vigorar com o seguinte teor:

Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA - Inclui-se no tópico OBJETO, serviço médico na especialidade de Alergologia Pediátrica, com quantitativo de 150 consultas mês, com o valor de R$ 13.750,00 (treze mil e setecentos e cinquenta reais) mensais.

CLÁUSULA QUARTA - Inclui-se no tópico OBJETO, serviço médico na especialidade Alergologia Adulto, com o quantitativo de 100 consultas mês, com o valor de R$ 13.750,00 (treze mil setecentos e cinquenta reais) mensais.

CLÁUSULA QUINTA - Inclui-se no tópico OBJETO, serviço médico na especialidade Otorrinolaringologista, com o quantitativo de 450 consultas / 30 procedimentos cirurgicos mês no valor de R$ 80.000,00 (oitenta mil reais) mensais.

CLÁUSULA SEXTA - Inclui-se no tópico OBJETO, serviço médico na especialidade Dermatologia Adulto, com o quantitativo de 250 consultas mês, com o valor de R$ 18.975,00 (dezoito mil novecentos e setenta e cinco reais) mensais.

CLÁUSULA SÉTIMA - Inclui-se no tópico OBJETO, serviço médico na especialidade Fibro / Vídeo com o quantitativo de 220 exames mês, com o valor de R$ 10.000,00 (dez mil reais) mensais.

CLÁUSULA OITAVA - Inclui-se no tópico OBJETO, serviço médico na especialidade Endocrinologia Adulto, com o quantitativo de 500 consultas mês, com o valor de R$ 48.000,00 (quarenta e oito mil reais) mensais.

CLÁUSULA NONA - Inclui-se no tópico OBJETO, serviço médico na especialidade Dermatologia Pediátrica,

com o quantitativo de 80 consultas mês, com o valor de R$ 18.975,00 (dezoito mil novecentos e setenta e cinco reais) mensais.

CLÁUSULA DÉCIMA - Inclui-se no tópico OBETO, serviço médico na especialidade Hematologia Pediátrica, com o quantitativo de 80 consultas mês, com o valor de R$ 9.900,00 (nove mil e novecentos reais) mensais.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Inclui-se no tópico OBJETO, serviço médico na especialidade Hematologia Adulto, com o quantitativo de 100 consultas mês, com o valor de R$ 9.900,00 (nove mil e novecentos reais) mensais.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – Altera-se o preço mensal no quadro-resumo na especialidade Radiologia plantão 24 horas, que devido a repactuação de metas contratuais o valor passará de R$ 140.000,00 (cento e quarenta mil reais) para R$ 190.000,00 (cento e noventa mil reais) mensal, conforme pacote de exames abaixo:

EXAME	QUANTIDADE	
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE	850 EXAMES	COM LAUDO
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM CONTRASTE	150 EXAMES	COM LAUDO
MAMOGRAFIA	400 EXAMES	COM LAUDO
ULTRASSONOGRAFIA GERAL	700 EXAMES	COM LAUDO
ULTRASSONOGRAFIA COM DOPLLER	180 EXAMES	COM LAUDO
RADIOGRAFIAS (RAIO-X)	2000 EXAMES	COM LAUDO
	TOTAL EXAMES	4280 EXAMES

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – Conforme as alterações acima o valor do contrato será alterando conforme o quadro abaixo:

ESPECIALIDADES	META	
ALERGOLOGIA PEDRIÁTRICA	150 CONSULTAS	R$ 13.750,00
ALERGOLOGIA ADULTO	100 CONSULTAS	R$ 13.750,00
OTORRINOLARINGOLOGISTA	450 CONSULTAS 30 PROCEDIMENTOS CIRURGICOS	R$ 80.000,00
DERMATOLOGIA ADULTO	250 CONSULTAS	R$ 18.975,00
FIBRO / VÍDEO	220 EXAMES	R$ 10.000,00
ENDOCRINOLGIA ADULTO	500 CONSULTAS	R$ 48.000,00
DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA	80 CONSULTAS	R$ 18.975,00
HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA	80 CONSULTAS	R$ 9.900,00
HEMATOLOGIA ADULTO	100 CONSULTAS	R$ 9.900,00
SERVIÇOS MÉDICOS DE RADIOLOGIA	PLANTÃO 24 HRS	R$ 190.000,00
VALOR TOTAL		R$ 413.250,00

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – Incluir-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS** – **LGPD** conforme abaixo**:**

DA PROTEÇÂO DE DADOS – **LGPD**

1 - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

2 - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

3 - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

4 - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

5 - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

6 - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

7 - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

8 - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 15 de julho de 2022.

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 23/06/2023 07:42:46 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Guilherme Silva Machado
CPF: ***.875.202-**
Data: 25/06/2023 18:00:15 -03:00
DigiForte

CONECTA MEDIC LTDA
Dr. Guilherme Silva Machado
Sócio – Administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 26/06/2023 12:04:03 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Jessica Andrade Dalmaso
CPF: ***.766.192-**
Data: 25/06/2023 18:06:05 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

4° ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	CONECTA MEDIC LTDA
CNPJ/MF	42.089.592/0001-00
Representante	Dr. Guilherme Silva Machado CRM/PA nº 11673

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 16/09/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Exclui-se do contrato os exames de Ultrassonografia com Dopller no valor de R$ 10.000,00 (dez mil reais) na especialidade médicos radiologistas, passando o valor para R$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais).

CLÁUSULA SEGUNDA: Com a exclusão acima, o valor do contrato passará a ser conforme o quadro abaixo:

EXAME	QUANTIDADE	
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE	850 EXAMES	COM LAUDO
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM CONTRASTE	150 EXAMES	COM LAUDO
MAMOGRAFIA	400 EXAMES	COM LAUDO
ULTRASSONOGRAFIA GERAL	700 EXAMES	COM LAUDO
RADIOGRAFIAS (RAIO-X)	2000 EXAMES	COM LAUDO
	TOTAL EXAMES	4100 EXAMES

ESPECIALIDADES	META	
ALERGOLOGIA PEDRIÁTRICA	150 CONSULTAS	R$ 13.750,00
ALERGOLOGIA ADULTO	100 CONSULTAS	R$ 13.750,00
OTORRINOLARINGOLOGISTA	450 CONSULTAS 30 PROCEDIMENTOS CIRURGICOS	R$ 80.000,00
DERMATOLOGIA ADULTO	250 CONSULTAS	R$ 18.975,00
FIBRO / VÍDEO	220 EXAMES	R$ 10.000,00
ENDOCRINOLGIA ADULTO	500 CONSULTAS	R$ 48.000,00
DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA	80 CONSULTAS	R$ 18.975,00
HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA	80 CONSULTAS	R$ 9.900,00
HEMATOLOGIA ADULTO	100 CONSULTAS	R$ 9.900,00

Esse documento foi assinado por Guilherme Silva Machado , JOSE CARLOS RIZOLI, Jessica Andrade Dalmaso e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/J56ZK-G7FZD-JMCA3-AYJMW

SERVIÇOS MÉDICOS DE RADIOLOGIA	PLANTÃO 24 HRS	R$ 180.000,00
VALOR TOTAL		R$ 403.250,00

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 01 de agosto de 2023.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC Certisign RFB G5
Data: 26/03/2024 09:23:15 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Guilherme Silva Machado
CPF: ***.875.202-**
Data: 26/03/2024 09:16:27 -03:00
DigiForte

CONECTA MEDIC LTDA
Dr. Guilherme Silva Machado
Sócio – Administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 26/03/2024 12:19:14 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Jessica Andrade Dalmaso
CPF: ***.766.192-**
Data: 26/03/2024 09:59:32 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por Guilherme Silva Machado , JOSE CARLOS RIZOLI, Jessica Andrade Dalmaso e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/J56ZK-G7FZD-JMCA3-AYJMW

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: J56ZK-G7FZD-JMCA3-AYJMW

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- Guilherme Silva Machado (CPF ***.875.202-**) em 26/03/2024 09:16 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.183.253.87	Lat: -1,436551 Long: -48,491403 Precisão: 35 (metros)

Autenticação	guimachado00@gmail.com
Email verificado	

MeuaNMpOSan8REbGS8kKrkeCnFj17oOuHf73GJcusLs= SHA-256

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 26/03/2024 09:23 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Jessica Andrade Dalmaso (CPF ***.766.192-**) em 26/03/2024 09:59 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
167.250.72.147	Não disponível

Autenticação jessicaandradedalmaso@gmail.com

Email verificado

+KLOzkRvgHpGWLCaLT+VZYVyEe9qeMO4Q/cMpsHjSKs= SHA-256

✔ Marcelo Azevedo Costa (CPF ***.341.594-**) em 26/03/2024 12:19 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
200.17.75.254	Não disponível

Autenticação dex.hmue@indsh.org.br

Email verificado

8jJpknTJBY1kR4H2350lSC0B+spys2Dt9T6eQ/tTGEg= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/J56ZK-G7FZD-JMCA3-AYJMW

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

5° ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	CONECTA MEDIC LTDA
CNPJ/MF	42.089.592/0001-00
Representante	Dr. Guilherme Silva Machado CRM/PA nº 11673

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 16/09/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Exclui-se do objeto do contrato, a especialidade Otorrinolaringologia no valor de R$ 80.000,00 (oitenta mil reais) e os exames de fibro/vídeo no valor de R$ 10.000,00 (dez mil reais), totalizando R$ 90.000,00 (noventa mil reais).

CLÁUSULA SEGUNDA: Com a exclusão acima, o valor do contrato passará a ser de R$ 313.250,00 (trezentos e treze mil, duzentos e cinquenta reais) mensais, conforme quadro abaixo:

EXAME	QUANTIDADE	
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE	850 EXAMES	COM LAUDO
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM CONTRASTE	150 EXAMES	COM LAUDO
MAMOGRAFIA	400 EXAMES	COM LAUDO
ULTRASSONOGRAFIA GERAL	700 EXAMES	COM LAUDO
RADIOGRAFIAS (RAIO-X)	2000 EXAMES	COM LAUDO
	TOTAL EXAMES	4100 EXAMES

ESPECIALIDADES	META	
ALERGOLOGIA PEDRIÁTRICA	150 CONSULTAS	R$ 13.750,00
ALERGOLOGIA ADULTO	100 CONSULTAS	R$ 13.750,00
DERMATOLOGIA ADULTO	250 CONSULTAS	R$ 18.975,00
ENDOCRINOLGIA ADULTO	500 CONSULTAS	R$ 48.000,00
DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA	80 CONSULTAS	R$ 18.975,00
HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA	80 CONSULTAS	R$ 9.900,00
HEMATOLOGIA ADULTO	100 CONSULTAS	R$ 9.900,00
SERVIÇOS MÉDICOS DE RADIOLOGIA	PLANTÃO 24 HRS	R$ 180.000,00
VALOR TOTAL		**R$ 313.250,00**

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Guilherme Silva Machado e Jessica Andrade Dalmaso. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/NP47P-NFN3C-C276T-KFLJV

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de janeiro de 2024.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 02/10/2024 15:13:33 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Guilherme Silva Machado
CPF: ***.875.202-**
Data: 06/10/2024 15:27:43 -03:00
DigiForte

CONECTA MEDIC LTDA
Dr. Guilherme Silva Machado
Sócio – Administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Jessica Andrade Dalmaso
CPF: ***.766.192-**
Data: 07/10/2024 09:35:19 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 02/10/2024 15:31:31 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Guilherme Silva Machado e Jessica Andrade Dalmaso. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/NP47P-NFN3C-C276T-KFLJV

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: NP47P-NFN3C-C276T-KFLJV

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 02/10/2024 15:13 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 02/10/2024 15:31 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Lat: -1,191908 Long: -47,183147 Precisão: 1253 (metros)

Autenticação	juliano.hrpc@indshsaude.org.br
Email verificado	

I5BAwq/UftrklWNLZ2EE+Jlm8B42SVbNA/6KourhrYI= SHA-256

- Guilherme Silva Machado (CPF ***.875.202-**) em 06/10/2024 15:27 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.36.137.103	Lat: -2,985486 Long: -47,353805 Precisão: 12 (metros)

Autenticação	guimachado00@gmail.com
Email verificado	

002Z/bXML7OSM1+5391zQfU9lqmfZzNC9O6008wAUJM=

SHA-256

✔ Jessica Andrade Dalmaso (CPF ***.766.192-**) em 07/10/2024 09:35 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
170.203.197.69	Não disponível

Autenticação	jessicaandradedalmaso@gmail.com
Email verificado	

lCXt8hpHld63PDoQRYUNu1PWT+/H7xAGiQlnfdlC5Ww=

SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/NP47P-NFN3C-C276T-KFLJV

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

6° ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	CONECTA MEDIC LTDA
CNPJ/MF	42.089.592/0001-00
Representante	Dr. Guilherme Silva Machado CRM/PA nº 11673

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 16/09/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Inclui-se o quantitativo de 556 exames de Tomografia Computadorizada sem Contraste, com o valor unitário de R$ 28,00 (vinte oito reais) aumentando o valor do serviço em R$ 15.568,00 (quinze mil quinhentos e sessenta e oito reais) e a inclusão de 554 exames de Raio X com o valor unitário de R$ 8,00 (oito reais) aumentando o valor do serviço em R$ 4.432,00, totalizando o aumento de R$ 20.000,00 na especialidade Radiologia, passando o valor do serviço de R$ 180.000,00 para R$ 200.000,00.

CLÁUSULA SEGUNDA: Com as inclusões acima, o valor do contrato passará s ser conforme o quadro abaixo:

EXAME	**QUANTIDADE**	
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA SEM CONTRASTE	1406 EXAMES	COM LAUDO
TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA COM CONTRASTE	150 EXAMES	COM LAUDO
MAMOGRAFIA	400 EXAMES	COM LAUDO
ULTRASSONOGRAFIA GERAL	700 EXAMES	COM LAUDO
RADIOGRAFIAS (RAIO-X)	2554 EXAMES	COM LAUDO
	TOTAL EXAMES	**5210 EXAMES**
ESPECIALIDADES	**META**	**VALORES**
ALERGOLOGIA PEDRIÁTRICA	150 CONSULTAS	R$ 13.750,00
ALERGOLOGIA ADULTO	100 CONSULTAS	R$ 13.750,00
DERMATOLOGIA ADULTO	250 CONSULTAS	R$ 18.975,00
ENDOCRINOLGIA ADULTO	500 CONSULTAS	R$ 48.000,00
DERMATOLOGIA PEDIÁTRICA	80 CONSULTAS	R$ 18.975,00
HEMATOLOGIA PEDIÁTRICA	80 CONSULTAS	R$ 9.900,00
HEMATOLOGIA ADULTO	100 CONSULTAS	R$ 9.900,00
SERVIÇOS MÉDICOS DE RADIOLOGIA	PLANTÃO 24 HRS	R$ 200.000,00
VALOR TOTAL		**R$ 333.250,00**

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Guilherme Silva Machado , Juliano César Botero e Jessica Andrade Dalmaso. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/DA6S9-PG88A-4R25X-KEYSX

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 01 de março de 2024.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 02/12/2024 16:37:22 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Guilherme Silva Machado
CPF: ***.875.202-**
Data: 03/12/2024 07:40:00 -03:00
DigiForte

CONECTA MEDIC LTDA
Dr. Guilherme Silva Machado
Sócio – Administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 03/12/2024 10:24:41 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Jessica Andrade Dalmaso
CPF: ***.766.192-**
Data: 05/12/2024 13:48:06 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Guilherme Silva Machado , Juliano César Botero e Jessica Andrade Dalmaso. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/DA6S9-PG88A-4R25X-KEYSX

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: DA6S9-PG88A-4R25X-KEYSX

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 02/12/2024 16:37 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Guilherme Silva Machado (CPF ***.875.202-**) em 03/12/2024 07:40 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
170.82.182.249	Lat: -2,985499 Long: -47,353850 Precisão: 15 (metros)

Autenticação	guimachado00@gmail.com
Email verificado	

5ODv7/PuERDxOFPScAFtg99tfVJXCpTVHLQDk/LnTQQ= SHA-256

- Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 03/12/2024 10:24 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
200.17.75.1	Não disponível

Autenticação juliano.hrpc@indshsaude.org.br

Email verificado

Gcts5eD7jK7X+vY0f3J/MvQSjdd6NXg4+uzhpQ8SPZg=

SHA-256

✔ Jessica Andrade Dalmaso (CPF ***.766.192-**) em 05/12/2024 13:48 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.84.210.126	Não disponível

Autenticação jessicaandradedalmaso@gmail.com

Email verificado

0Soq5hEp4PXfntH/EYUHpSotxT3tnWzXwBGA9vGOvG0=

SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/DA6S9-PG88A-4R25X-KEYSX

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

VESALIUS CIRURGIA ESPECIALIZADA LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

QUADRO-RESUMO	
Especialidade(s)	Mastologia
Objeto(s)	Prestação de serviço médico na especialidade Mastologia: - Consultas Ambulatoriais com meta de 200/mês; - Realizar Biopsia de Mama com meta de 40/mês.
Dias e horários	De acordo com a escala enviada a contratada.
Responsável técnico	Dr. Breno Costa Maciel Albuquerque CRM/PA nº 8190
Preço mensal	

Descrição dos Serviços	Quantidade	Valor Unitário	Valor Mensal
Consultas de Mastologia	200	R$ 58,50	R$ 11.700,00
Biopsias de Mama	40	R$ 175,50	R$ 7.020,00
Total			**R$ 18.720,00**

Data de pagamento	20º (vigésimo) dia do mês subsequente.
Multa moratória	Não há.
Juros moratórios	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste do Contrato de Gestão
Prazo de vigência	01/11/2021 a 15/04/2022
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021.
Ente político	Secretaria Estadual de Saúde do Pará - SESPA
Data de início	01/11/2021
Foro	Capanema/PA

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC
CNPJ	23.453.830/0023-85
Endereço	Av. Barão de Capanema, nº 3191, Bairro: Centro – Cep: 68700-005 – Capanema - PA
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente. CPF 171.893.228/68

CONTRATADA	
Nome	BARROS DE LIMA E BORGES LTDA - ME
Nº CRM/PJ PA	2006
CNPJ	21.110.768/0001-98
Endereço	Av. Agenor Alves, S/N, Andar 01 Promissão I, Bairro: Promissão, Cidade: Paragominas - Pará, CEP: 68.628-030.
Sócio(s) e nºs. do CRM	Dr. Breno Costa Maciel Albuquerque CRM/PA nº 8190

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.

BRENO COSTA MACIEL ALBUQUERQU Assinado de forma digital por BRENO COSTA MACIEL ALBUQUERQUE:60846950278 Data: 2022.02.24 17:32:48 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: sua localização de assinatura aqui Data: 2022.02.24 09:44:32-03'00' Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

Identificador de autenticação: 95017044-3611-4611-b1db-300961803ced
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 8

2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.

3. Vincula-se a este contrato a (eventual) proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

4. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas deverão ser entregues no último dia de cada mês à CONTRATANTE para conhecimento e acompanhamento.

5. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.

6. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.

7. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.

8. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:

a) Diploma de graduação em medicina;
b) Certificado de conclusão da residência;
c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
d) Carteira do CRM;
e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

9. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.

BRENO COSTA MACIEL ALBUQUERQUE:60846950278 Assinado de forma digital por BRENO COSTA MACIEL ALBUQUERQUE:60846950278 Dados: 2022.02.23 [illegible]

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: sua localização de assinatura Data: 2022.02.24 09:44:56-03'00' Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

10. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.

12. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.

13. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

14. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.

15. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

16. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.

17. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.

18. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.

19. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.

20. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.

21. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

22. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.

23. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos,

BRENO COSTA MACIEL ALBUQUERQUE:60846950278 Assinado de forma digital por BRENO COSTA MACIEL ALBUQUERQUE:60846950278 Dados: 2025.03.13 17:33:56 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868 Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: sua localização aqui Data: 2022.02.24 09:45:10 -03'00' Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

24. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

25. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

26. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.

27. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.

28. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

29. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.

30. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

31. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

32. O prazo de vigência deste contrato é do dia 01/11/2021 a 15/04/2022 e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

33. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

BRENO COSTA MACIEL ALBUQUERQUE:60846950278
Assinado de forma digital por BRENO COSTA MACIEL ALBUQUERQUE:60846950278
Dados: 2022.02.23 17:34:15 -03'00'

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.02.24 09:45:27-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

34. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.

35. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

36. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

37. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.

38. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

39. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.

40. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.

41. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

BRENO COSTA MACIEL ALBUQUERQU E:60846950278
Assinado de forma digital por BRENO COSTA MACIEL ALBUQUERQUE:60846950278
Dados: 2022.02.23 17:34:37 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.02.24 09:46:32-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

42. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

43. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

44. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

45. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

46. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

47. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DISPOSIÇÕES GERAIS

48. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.

49. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.

50. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

51. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.

BRENO COSTA MACIEL ALBUQUERQUE:60846950278
Assinado de forma digital por BRENO COSTA MACIEL ALBUQUERQUE:60846950278
Dados: 2022.02.23 [illegible]

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.02.24 09:46:59-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

52. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

53. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

54. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.

55. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.

56. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

57. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.

58. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.

59. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.

60. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.

61. Qualquer tolerância da CONTRANATE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.

62. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Capanema, 01 de novembro de 2021.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.02.24 09:47:31-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

BRENO COSTA MACIEL ALBUQUERQUE:60846950278

Assinado de forma digital por BRENO COSTA MACIEL ALBUQUERQUE:60846950278
Dados: 2022.02.23 17:36:14 -03'00'

BARROS DE LIMA E BORGES LTDA - ME
Dr. Breno Costa Maciel Albuquerque

Testemunhas:

LUCIANO VIEIRA:79257968715

Assinado de forma digital por LUCIANO VIEIRA:79257968715
Dados: 2022.02.24 09:18:20 -03'00'

1. _____
Nome
CPF

2. _____
Nome
CPF

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	BARROS DE LIMA E BORGES LTDA - ME
CNPJ/MF	21.110.768/0001-98
Representante	Dr. Breno Costa Maciel Albuquerque CRM/PA nº 8190

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/11/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 01/11/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.05.24 16:01:38-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

BRENO COSTA MACIEL ALBUQUERQUE:60846950278

Assinado de forma digital por BRENO COSTA MACIEL ALBUQUERQUE:60846950278
Dados: 2022.05.24 14:12:23 -03'00'

BARROS DE LIMA E BORGES LTDA - ME
Dr. Breno Costa Maciel Albuquerque
Socio Administrador

Testemunhas:

LUCIANO VIEIRA:79257968715

Assinado de forma digital por LUCIANO VIEIRA:79257968715
Dados: 2022.05.24 14:17:06 -03'00'

1 - _____ **2 -** _____

Nome: Nome:

CPF: CPF:

2° ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	BARROS DE LIMA E BORGES LTDA - ME
CNPJ/MF	21.110.768/0001-98
Representante	Dr. Breno Costa Maciel Albuquerque CRM/PA nº 8190

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/11/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA - Altera-se o prazo de vigência do contrato 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA SEGUNDA - Incluir no tópico OBJETO, Cirurgias em Mastologia com o quantitativo de 10 (dez) cirurgias, valor unitário de R$ 728,00 (setecentos e vinte e oito reais) totalizando o valor de R$ 7.280,00 (sete mil duzentos e oitenta reais) mensais.

CLÁUSULA TERCEIRA - Com a inclusão acima, haverá aumento no valor de contrato para R$ 26.000,00 (vinte e seis mil reais) mensais.

Descrição dos Serviços	Descrição dos Serviços	Valor Unitário	Valor Mensal
Consultas de Mastologia	200	R$ 58,50	R$ 11.700,00
Biopsias de Mama	40	R$ 175,50	R$ 7.020,00
Cirurgias em mastologia	10	R$ 728,00	R$ 7.280,00
Total			**R$ 26.000,00**

CLÁUSULA QUARTA – Incluir-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS** – **LGPD** conforme abaixo**:**

DA PROTEÇÂO DE DADOS – **LGPD**

Parágrafo Primeiro - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

Parágrafo Segundo - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

Parágrafo Terceiro - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

Parágrafo Quarto - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

Parágrafo Quinto - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

Parágrafo Sexto - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

Parágrafo Sétimo - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

Parágrafo Oitavo - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 15 de julho de 2022

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 21/06/2023 14:10:27 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Breno Costa Maciel Albuquerque
CPF: ***.469.502-**
Data: 27/06/2023 18:23:25 -03:00
DigiForte

BARROS DE LIMA E BORGES LTDA - ME
Dr. Breno Costa Maciel Albuquerque
Socio Administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 21/06/2023 11:34:15 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Alan Pontes Galvão
CPF: ***.618.463-**
Data: 21/06/2023 15:20:03 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

3° ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	BARROS DE LIMA E BORGES LTDA - ME
CNPJ/MF	21.110.768/0001-98
Representante	Dr. Breno Costa Maciel Albuquerque CRM/PA nº 8190

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 01/11/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Faz-se necessário formalizar a alteração da Razão Social da CONTRATADA, passando de “BARROS DE LIMA E BORGES LTDA - ME”, para “VESALIUS CIRURGIA ESPECIALIZADA LTDA”.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 06 de maio de 2024

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 26/11/2024 10:56:09 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Breno Costa Maciel Albuquerque

Assinado eletronicamente por:
Breno Costa Maciel Albuquerque
CPF: ***.469.502-**
Data: 10/12/2024 11:01:18 -03:00
DigiForte

BARROS DE LIMA E BORGES LTDA - ME
Dr. Breno Costa Maciel Albuquerque
Socio Administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Alan Pontes Galvão
CPF: ***.618.463-**
Data: 05/12/2024 12:58:53 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 26/11/2024 18:51:00 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Alan Pontes Galvão e Breno Costa Maciel Albuquerque. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/ZS9TE-YT9V9-XXZCL-ULVY2

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: ZS9TE-YT9V9-XXZCL-ULVY2

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 26/11/2024 10:56 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 26/11/2024 18:51 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Não disponível

Autenticação	juliano.hrpc@indshsaude.org.br
Email verificado	

KVN6Y4UKeZv0Ax1bJSTFS3nxu81+OwVRVqVFuOOI1Vg= SHA-256

- Alan Pontes Galvão (CPF ***.618.463-**) em 05/12/2024 12:58 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
170.82.182.253	Não disponível

Autenticação	alanpgalvao@gmail.com
Email verificado	

za9ZES5qadEr44S3CWtPqB8qKKYm9q/GVa2iud15Vgw= SHA-256

✔ Breno Costa Maciel Albuquerque (CPF ***.469.502-**) em 10/12/2024 11:01 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.84.218.5	Lat: -1,191272 Long: -47,172312 Precisão: 21 (metros)

Autenticação	albuquerque.bcm@gmail.com
Email verificado	

Q64f6gb87pptOBbXWvUjas67W0ffxn863b3VjLvf59A= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/ZS9TE-YT9V9-XXZCL-ULVY2

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS MEDICOS LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

<table>
<tr><th colspan="2">QUADRO-RESUMO</th></tr>
<tr><td>Especialidade(s)</td><td>Ortopedia e Traumatologia</td></tr>
<tr><td>Objeto(s)</td><td>Disponibilização de 02 (dois) médicos especialistas em ortopedia e traumatologia 24 horas todos os dias. A equipe médica ficará responsável por todas as atividades relacionadas ao serviço de ortopedia da unidade conforme abaixo:
- Médico plantonista especialista em Traumato-ortopedia presencial 24 horas/dia, todos os dias;
- Visita de interconsultas na especialidade de Traumato-ortopedia, pelo médico plantonista;
- Visita clínica diária e prescrição médica aos pacientes sob cuidados da equipe;
- Elaboração de protocolos assistenciais voltados a especialidade de Traumato-ortopedia;
- Atendimento ambulatorial na especialidade, com meta de 600 consultas/mês;
- Realização das cirurgias ortopédicas eletivas e de urgência da unidade, de acordo com o perfil da unidade.
- Coordenação médica no plantão, para gestão clínica das atividades e serviços de Traumato-ortopedia.</td></tr>
<tr><td>Dias e horários</td><td>De acordo com a escala enviada a contratada.</td></tr>
<tr><td>Responsável técnico</td><td>Dr.(a) Dr Gilflavio Rabelo Normandes CRM/PA nº 6044</td></tr>
<tr><td>Preço mensal</td><td>
<table>
<tr><th colspan="4">SERVIÇO MÉDICO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA</th></tr>
<tr><th>DESCRIÇÃO DO SERVIÇO</th><th>QUANTIDADE MENSAL</th><th>PREÇO UNITÁRIO</th><th>PREÇO TOTAL</th></tr>
<tr><td rowspan="3">Plantões médicos de 24 horas (02 médicos)</td><td>56 plantões (28 dias)</td><td>R$ 3.289,00</td><td>R$ 184.184,00</td></tr>
<tr><td>60 plantões (30 dias)</td><td>R$ 3.289,00</td><td>R$ 197.340,00</td></tr>
<tr><td>62 plantões (31 dias)</td><td>R$ 3.289,00</td><td>R$ 203.918,00</td></tr>
<tr><td>Ambulatório Ortopedia e Traumatologia (600 consultas/Mês)</td><td>01</td><td>R$ 30.000,00</td><td>R$ 30.000,00</td></tr>
<tr><td>Coordenação Médica - Ortopedia e Traumatologia</td><td>01</td><td>R$ 10.000,00</td><td>R$ 10.000,00</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="3">TOTAL DOS SERVIÇOS</td><td>28 dias</td><td>R$ 224.184,00</td></tr>
<tr><td>30 dias</td><td>R$ 237.340,00</td></tr>
<tr><td>31 dias</td><td>R$ 243.918,00</td></tr>
</table>
OBS: No primeiro mês (dezembro) de contrato devido a urgência o valor da coordenação médica paga será de R$ 20.000,00 (vinte mil reais).
</td></tr>
<tr><td>Data de pagamento</td><td>20º (vigésimo) dia do mês subsequente.</td></tr>
<tr><td>Multa moratória</td><td>Não há.</td></tr>
<tr><td>Juros moratórios</td><td>Não há.</td></tr>
</table>

JOSE CARLOS RIZOLI: 61803ced
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
LUCAS DA SILVA GERALDE:72494182115
Assinado de forma digital por LUCAS DA SILVA GERALDE:72494182115
Dados: 2022.01.24 12:24:57 -03'00'

Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste do Contrato de Gestão
Prazo de vigência	30/11/2021 a 15/04/2022
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021.
Ente político	Secretaria Estadual de Saúde do Pará - SESPA
Data de início	30/11/2021
Foro	Capanema/PA

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO INDSH
Filial	Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC
CNPJ	23.453.830/0023-85
Endereço	Av. Barão de Capanema, nº 3191, Bairro: Centro, Capanema - PA, Cep: 68700-005
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente. CPF 171.893.228/68

CONTRATADA	
Nome	MEDQUALI ASSESSORIA E SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
Nº CRM/PJ PA	2874
CNPJ	32.218.488/0001-14
Endereço	Avenida Governador José Malcher, nº 168, Centro Empresarial Bolonha, sala 110, Bairro: Nazaré. Belém – PARÁ, CEP: 66040-281.
Sócio(s) e nºs. do CRM	Dr. Lucas da Silva Geralde CRM/PA nº :11943

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.

2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.

3. Vincula-se a este contrato a (eventual) proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

4. Rotina do Serviço de Ortopedia:

4.1. Pré-requisitos e normas:

- Profissionais com residência médica em ortopedia / RQE / SBOT para prestação do serviço no HRPC;
- Estar devidamente cadastrado na Empresa prestadora de serviços vigente com documentos regularizados;
- Enviar dados para o cadastro PR previamente ao início dos trabalhos no HRPC contactando ao NIR local no e-mail nir.hrpc@idnsh.org.br enviando dados pessoais (Nome completo, função, RG, CPF, Data de Nascimento e CRM). Isto possibilitará eficiência ao serviço uma vez que seu cadastro no sistema para a assistência já estará realizado;
- Troca de equipes somente com anuência do coordenador;

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: Na Assinatura do Assinatura aqui
Data: 2022.01.26 14:39:33-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 12.0.1

LUCAS DA SILVA GERALDE:72494182115

Assinado de forma digital por LUCAS DA SILVA GERALDE:72494182115
Dados: 2022.01.24 12:26:01 -03'00'

- Passar o plantão presencialmente para o próximo plantonista, repassando informações sobre o quadro clínico dos pacientes sob cuidados da especialidade, de acordo com resolução nº 2.077/14 do CFM;
- Os plantões são realizados em regime presencial de acordo com escala médica encaminhada pela coordenação referida.

4.2. Atribuições do Ortopedista

- Assistir aos pacientes do hospital com ética aos envolvidos e zelo pelo patrimônio público;
- Operar os pacientes de acordo com o escopo de metas previsto no plano de trabalho do hospital;
- Operar as urgências / emergências que chegam via porta e via regulação em tempo adequado;
- Realizar atendimentos ambulatoriais;
- Avaliar solicitações do sistema de regulação do estado em tempo hábil e otimizar formas de aceite pelos pacientes;
- Realizar assistência médica (visita) diária dentro dos setores hospitalares. (Enfermaria diariamente as 8h da manhã com equipe multidisciplinar) e pacientes no CTI quando solicitado.

4.3. 08:00h → Visita multidisciplinar:

- Visita integrada médico ortopedista, médico clínico, enfermeiro responsável pela unidade de internação, nutricionista, assistente social e farmacêutico. Finalidade passar a rotina diária, construir mapa cirúrgico e o plano terapêutico dos internados e discutir medidas de melhoria para os casos de permanência maior.
  OBS: A prescrição dos pacientes internados pela clínica ortopédica caberá ao profissional ortopedista.

4.4. 09:00h → Ambulatório:

- 30 pacientes / dia;
- 15 retornos demanda interna pós-operatórios;
- 15 vagas externa municípios da região dos Caetés.

4.5. Sala de urgência → 24h

- Considerando o perfil “porta aberta” do HRPC para atendimentos ortopédicos de baixa e média complexidade e a necessidade eventual de avaliação global do paciente seguindo ATLS, ficará responsável pela sala de urgência o médico clínico geral, que em casos ortopédicos solicitará avaliação do ortopedista e, caso necessária internação esta deverá ser feita exclusivamente pelo médico ortopedista, com preenchimento da AIH e prescrição médica exames necessários para internação;

4.6. NIR

- Atender em tempo hábil todos os casos regulados para o HRPC, tendo como limite máximo para resposta o tempo de uma hora (01h). A exceção se dará em casos onde comprovadamente o profissional estiver atendendo alguma outra urgência no hospital.

4.7. Centro Cirúrgico → 24h

- Realizar as cirurgias de urgência / emergência de forma prioritária;
- Demandas da enfermaria (pacientes internados);

JOSE CARLOS RIZOLI:
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=Presencial, OU=Tribunal de Justiça do Estado de Pernambuco, CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: Sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.02.05 14:39:55-03'00'
Foxit PDF Reader Version: 11.0.1
LUCAS DA SILVA GERALDE:72494182115
Assinado de forma digital por LUCAS DA SILVA GERALDE:72494182115
Dados: 2022.01.24 12:26:12 -03'00'

- Demandas do ambulatório (cirurgias eletivas);

4.8. Detalhes na Internação dos pacientes ortopédicos

- Internação realizada pelo clínico, que ficará responsável também pela primeira prescrição do paciente internado no hospital;

4.9. Detalhes na Internação dos pacientes ortopédicos:

- Internação realizada pelo Ortopedista, que ficará responsável também pela primeira prescrição do paciente internado no hospital;
- Preencher documentos necessários para internação;
- Iniciar antibióticos nos primeiros 30 minutos da internação ainda no ambiente do pronto socorro;
- Implementação do protocolo de TEV em pacientes com fraturas. Sugestão de otimização do uso de heparina bastante disponível no setor de farmácia hospitalar em detrimento da heparina não fracionada com maior dificuldade de fornecimento em cenário de pandemia;
- Caso necessário solicitar avaliação do médico clínico geral para realizar a reconciliação medicamentosa;
- Checar exames, definir conduta, checar e marcar a lateralidade, solicitar OPME necessário e programar o paciente no mapa cirúrgico. O mapa cirúrgico deverá obedecer a ordem a serem realizadas. Substituição da ordem de cirurgias eletivas (depois de elaborado o mapa cirúrgico) só poderá ocorrer com aval do(a) enfermeiro(a) chefe do centro cirúrgico.
- Aviso de cirurgia completo: colocar necessidade de perfurado, OPME (Fios e caixas. Especificar e quantificar). Colocar necessidade do intensificador. Atentar para classificação de cirurgia pelo potencial de contaminação;
- OPME necessário e utilizado além do que o SIGTAP prevê pode ser utilizado e no ato da descrição cirúrgica deve ser discriminado e colocado em formulário apropriado para cobrança. Solicitar RX é impressão da imagem para comprovação do uso além de relatório com justificativa técnica para o uso;

4.10. Detalhe da alta dos pacientes ortopédicos:

- As altas dos pacientes ortopédicos deverão ser feitas exclusivamente pelo médico ortopedista, o qual deverá orientar os cuidados pós alta, o período de retorno para reavaliação e prescrição médica para casa;
- No ato da alta hospitalar entregar o pedido de raio x de controle do paciente, para que o mesmo volte no ambulatório já com a radiografia em mãos.

4.11. Gerenciamento de pendências de documentos do prontuário pelos médicos de plantão.
Checar documentos básicos que deve conter o prontuário ao final de cada cirurgia:

- Prescrição;
- Nota operatória;
- Anatomopatológico (casos que se aplicar);
- solicitação do RX;
- Imagem impressa RX;
- Descrição Cirúrgica;
- AIH do procedimento;
- Termo de consentimento;
- Solicitação de antibióticoprofilaxia;

JOSE CARLOS RIZOLLI:17189322868
LUCAS DA SILVA GERALDE:72494182115
Assinado de forma digital por LUCAS DA SILVA GERALDE:72494182115
Dados: 2022.01.24 12:26:23 -03'00'

Parágrafo Único - Estes são necessários para a liberação dos pacientes da RPA e serão checados pela enfermagem do setor. Preencher formulários necessários para fechamentos dos prontuários em pendência no faturamento, mesmo que não tenha sido gerado por outrem da equipe de ortopedia.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

5. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas deverão ser entregues no último dia de cada mês à CONTRATANTE para conhecimento e acompanhamento.

6. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.

7. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.

8. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.
9. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:

a) Diploma de graduação em medicina;
b) Certificado de conclusão da residência;
c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
d) Carteira do CRM;
e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

10. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.

11. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição,

mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

12. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.

13. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.

14. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

15. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.

16. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

17. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.

18. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.

19. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.

20. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.

21. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.

22. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

23. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.

24. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917854000166, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil, AR=ICP-Brasil, OU=Pessoal Fisico, CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.01.26 14:47:02-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1
LUCAS DA SILVA GERALDE:72494182115
Assinado de forma digital por LUCAS DA SILVA GERALDE:72494182115
Dados: 2022.01.24 12:26:46 -03'00'

25. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

26. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

27. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.

28. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.

29. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

30. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.

31. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

32. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

33. O prazo de vigência deste contrato é do dia 30/11/2021 a 15/04/2022 e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

34. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

35. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios,

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3527876

Anexo/Sequencial: 8

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Iago da Silva Tobias, **CPF:** ***.506.442-**

Em: 22/10/2025 16:39:28

Aut. Assinatura: c6546e7fd3b1dcffc5297ad301d30cdf3f4cd5829675031a8e914aac500ac5c6

Identificador de autenticação: 85370d4b-361b-4611-b1db-300961803ced

Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo

que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.

36. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

37. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

38. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.

39. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

40. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.

41. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.

42. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

43. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferência, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.01.26 14:42:39-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1
LUCAS DA SILVA GERALDE:72494182115
Assinado de forma digital por LUCAS DA SILVA GERALDE:72494182115
Dados: 2022.01.24 12:27:08 -03'00'

entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

44. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

45. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

46. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.
47. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

48. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DISPOSIÇÕES GERAIS

49. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.

50. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.

51. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

52. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.

53. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.01.26 14:43:23-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

LUCAS DA SILVA GERALDE:72494182115

Assinado de forma digital por LUCAS DA SILVA GERALDE:72494182115
Dados: 2022.01.24 12:27:19 -03'00'

54. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

55. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.

56. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.

57. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

58. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.

59. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.

60. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.
61. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.

62. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.

63. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Capanema, 30 de novembro de 2021.

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.01.26 14:44:16-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

LUCAS DA SILVA GERALDE:72494182115

Assinado de forma digital por LUCAS DA SILVA GERALDE:72494182115
Dados: 2022.01.24 12:27:33 -03'00'

MEDQUALI ASSESSORIA E SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
Lucas da Silva Geralde
Sócio Administrador

Testemunhas:

1. _____
Nome
CPF

2. _____
Nome
CPF

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	MEDQUALI ASSESSORIA E SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
CNPJ/MF	32.218.488/0001-14
Representante	Dr. Lucas da Silva Geralde CRM/PA nº :11943

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 30/11/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 30/11/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.05.25 17:37:21-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

LUCAS DA SILVA GERALDE:72494182115

Assinado de forma digital por LUCAS DA SILVA GERALDE:72494182115
Dados: 2022.05.25 11:49:36 -03'00'

MEDQUALI ASSESSORIA E SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
Lucas da Silva Geralde
Sócio Administrador

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

2º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	MEDQUALI ASSESSORIA E SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
CNPJ/MF	32.218.488/0001-14
Representante	Maria Cecilia Reis Geralde

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 30/11/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA SEGUNDA – Altera-se a **cláusula de n° 34** que passa a vigorar com o seguinte teor:

Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA – Altera-se o tópico OBJETO, no quadro-resumo, que passa a vigorar com o seguinte teor: 02 (dois) médicos especialistas em ortopedia e traumatologia, 24 horas todos os dias, mais 1 (um) médico 24 horas todas as segundas, terças e quartas-feiras e mais 1 (um) médico 12 horas todas as quintas-feiras período diurno, com o valor do plantão 24 horas de R$ 3.780,00 (três mil e setecentos e oitenta reais), 1 (uma) coordenação médica ortopedia e traumatologia com o valor R$ 9.000,00 (nove mil reais), alterando o valor conforme quadro abaixo:

SERVIÇO MÉDICO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	**QUANTIDADE MENSAL**	**PREÇO UNITÁRIO**	**PREÇO TOTAL**
Plantões médicos de 24 horas (02 médicos)	**61* plantões (30,5 dias)**	**R$ 3.780,00**	**R$ 230.580,00**
Plantões médicos de 24 horas (01 médicos) – Segunda a quarta 24h e quinta 12h	**16* (média por mês por ano)**	**R$ 3.780,00**	**R$ 60.480,00**
Coordenação Médica - Ortopedia e Traumatologia	**1**	**R$ 9.000,00**	**R$ 9.000,00**
TOTAL			**R$ 300.060,00**

CLÁUSULA QUARTA - Altera-se a **cláusula de n° 04,** no tópico **OBJETO, ROTINA DO SERVIÇO DE ORTOPEDIA,** que passa a vigorar com o seguinte teor:

4.1 Profissionais com residência médica em ortopedia / RQE / SBOT para prestação do serviço no HRPC;
4.2 Troca de equipes somente com anuência do coordenador e previamente comunicado a instituição;
4.3 Passar o plantão presencialmente para o próximo plantonista, repassando informações sobre o quadro clínico dos pacientes sob cuidados da especialidade, de acordo com resolução nº 2.077/14 do CFM.
4.4 Assistir aos pacientes do hospital com ética aos envolvidos e zelo pelo patrimônio público;
4.5 Operar os pacientes de acordo com o escopo de metas previsto no plano de trabalho do hospital (podendo haver um maior número conforme demanda);
4.6 Operar as urgências / emergências que chegam via porta e via regulação em tempo adequado;
4.7 Realizar atendimentos ambulatoriais: 25 consultas pela manhã e 15 pelo período da tarde (podendo haver um maior número conforme demanda);
4.8 Avaliar solicitações do sistema de regulação do estado em tempo hábil e otimizar formas de aceite pelos pacientes não devendo a resposta demorar mais que uma hora à exceção de situações específicas que possuam justificar o atraso;
4.9 Realizar assistência médica (visita) diária dentro dos setores hospitalares. (Enfermaria diariamente às 8h da manhã com equipe multidisciplinar) e pacientes no UTI quando solicitado, e pronto atendimento 24h sempre que houver demanda, e também os pacientes no pós-operatório internados na UTI.
4.10 Elaborar de forma obrigatória o plano terapêutico dos pacientes que forem ser internados;
4.11 Preencher obrigatoriamente no ato de internação e no ambulatório, o formulário de solicitação de OPME de alto custo;
4.12 Realizar de forma obrigatória o aviso cirúrgico no máximo às 15:00 horas do dia anterior da realização do procedimento para elaboração do mapa cirúrgico, à exceção se dará a casos que precisem ser operados com emergência ou previamente agendados pela lista de pacientes de cirurgias eletivas.
4.13 Considerando o número de 03 (três) ortopedistas de plantão de segunda à quinta-feira e 02 (dois) profissionais aos finais de semana, define-se a seguinte rotina:

4.13.1 SEGUNDA À QUINTA-FEIRA - ORTOPEDISTA 01 - 08:00h - Visita multidisciplinar à enfermaria:

- Visita integrada médico ortopedista, médico clínico, enfermeiro responsável pela unidade de internação, nutricionista, assistente social e farmacêutico. Finalidade passar a rotina diária, construir mapa cirúrgico do próximo dia, aplicação do plano terapêutico dos internados e discutir medidas de melhoria para os casos de maior permanência.
- Aviso de cirurgia completo: colocar necessidade de perfurador, OPME (fios e caixas. Especificar e quantificar). Colocar necessidade do intensificador, hemoderivados e atentar para classificação de cirurgia pelo potencial de contaminação.
- Caberá ao médico clínico geral a realização das prescrições. Alta hospitalar é de responsabilidade do ortopedista, que deverá solicitar no Sistema de Gestão Hospitalar, antes da finalização da mesma, exames complementares e solicitação de retorno ambulatorial caso necessário, e já deixar o formulário de retorno preenchido e encaminhado.
- Caberá ao médico clínico geral o preenchimento diário do formulário do plano terapêutico, sempre sobre orientação do médico ortopedista.

- Após encerramento das visitas a enfermaria e realização de altas hospitalares, o profissional deverá se dirigir ao bloco cirúrgico para realização das cirurgias agendadas pelo período da manhã e da tarde.
- 24h: Operar as emergências que chegam via porta aberta.

4.13.2 ORTOPEDISTA 2 - 7h:30 – Iniciar as cirurgias previamente agendadas no mapa cirúrgico nos turnos da manhã e da tarde.

- Realizar as cirurgias de emergência de forma prioritárias;
- Demandas da enfermaria (pacientes internados);
- Demandas do ambulatório (cirurgias eletivas);

- 24h: Operar as emergências que chegam via porta aberta.
- Prescrição de antibióticoprofilaxia no Sistema de Gestão Hospitalar. Na chegada ao centro cirúrgico inicia liberação pela farmácia e já mantém a ficha digitalizada para fins de checagem e cobrança posterior.
- OPME necessário e utilizado além do que o SIGTAP prevê pode ser utilizado e no ato da descrição cirúrgica deve ser discriminado e colocado em formulário apropriado para cobrança. Solicitar RX e impressão da imagem para comprovação do uso além de relatório com justificativa técnica para o uso (ver fluxo para solicitação de OPME, eletivo e de urgência).
- Gerenciamento de pendencias de documentos do prontuário pelos médicos de plantão.
- Checar documentos básicos que deve conter o prontuário ao final de cada cirurgia:
  - Prescrição;
  - Nota operatória;
  - Anatomopatológico (casos que se aplicar);
  - solicitação do RX, antes e depois dos procedimentos com OPME;
  - Imagem impressa RX;
  - Descrição Cirúrgica;
  - AIH do procedimento;
  - Termo de consentimento;
  - solicitação de antibióticoprofilaxia.

- Estes são necessários para a liberação dos pacientes da RPA e serão checados pela enfermagem do setor.

4.13.3 ORTOPEDISTA 3 - 08h:00 – Iniciar os atendimentos ambulatoriais:

- 25 pacientes pelo período da manhã e 20 pelo período da tarde;

- Avaliar os pacientes do PA, solicitar internação hospitalar, elaboração de plano terapêutico e preenchimento de formulário de OPME de alto custo quando necessário. Encaminhar de forma ágil os pacientes em emergência para o bloco cirúrgico.

- Avaliar solicitações do sistema de regulação do Estado em tempo hábil e otimizar formas de aceite pelos pacientes, não devendo a resposta demorar mais que uma hora à exceção de situações especificas que possam justificar o atraso.

- Preencher formulários necessários para fechamentos dos prontuários em pendência no faturamento, mesmo que não tenha sido gerado por outrem da equipe de ortopedia.

- O plano terapêutico é obrigatório para todos os pacientes;

4.13.4 Detalhes na Admissão dos pacientes:

- Admissão realizada pelo clínico, que deve solicitar exames necessários, imagem do membro afetado e/ou rotina politrauma;

- Implementar protocolos institucionais como prevenção de TEV e antibiótico profilaxia. Realizar a reconciliação medicamentosa. Acionar ortopedia.

- Ortopedista: Checar exames e definir conduta. Se necessária internação deverá o médico ortopedista fazê-la, preenchendo, caso necessário, formulário de solicitação de OPME de alto custo. Deverá ser preenchida de forma obrigatória o formulário do plano terapêutico.

- Implementação do protocolo de TEV em pacientes com fraturas. Sugestão de otimização do uso de heparina bastante disponível no setor de farmácia hospitalar em detrimento da heparina não fracionada com maior dificuldade de fornecimento em cenário da pandemia.

- Os pacientes previamente aceitos através do sistema de regulação pelo ortopedista deverão ser internados pelo médico clínico geral, que deverá fazer o preenchimento do formulário do plano terapêutico com orientação do ortopedista e verificar junto ao especialista a necessidade de OPME de alto custo, que caso necessário, deverá ser solicitado pelo ortopedista.

4.13.5 ROTINA AS SEXTAS-FEIRAS AOS FINAIS DE SEMANA:

- ORTOPEDISTA 01 - 08h:00 - Visita multidisciplinar à enfermaria:
- Visita integrada médico ortopedista, médico clínico, enfermeiro responsável pela unidade de internação, nutricionista, assistente social e farmacêutico. Finalidade passar a rotina diária, construir mapa cirúrgico do próximo dia, aplicação do plano terapêutico dos internados e discutir medidas de melhoria para os casos de maior permanência.
- Aviso de cirurgia completo: colocar necessidade de perfurador, OPME (fios e caixas. Especificar e quantificar). Colocar necessidade do intensificador, hemoderivados e atentar para classificação de cirurgia pelo potencial de contaminação.
- Caberá ao médico clínico geral a realização das prescrições. Alta hospitalar é de responsabilidade do ortopedista, que deverá solicitar no Sistema de Gestão Hospitalar, antes da finalização da mesma, exames complementares e solicitação de retorno ambulatorial caso necessário, e já deixar o formulário de retorno preenchido e encaminhado.
- Caberá ao médico clínico geral o preenchimento diário do formulário do plano terapêutico, sempre sobre orientação do médico ortopedista
- Após encerramento das visitas a enfermaria e realização de altas hospitalares, o profissional deverá se dirigir ao bloco cirúrgico para realização das cirurgias agendadas pelo período da manhã e da tarde.
- Atendimento 24 horas:
- Operar as emergências que chegam via porta aberta.
- Passagens no setor de pronto atendimento sempre que solicitado para avaliar os casos e instituir condutas, solicitar internação hospitalar, elaboração de plano terapêutico e preenchimento de formulário de OPME de alto custo quando necessário. Encaminhar de forma ágil os pacientes em emergência para o bloco cirúrgico.

- Avaliar solicitações do sistema de regulação do Estado em tempo hábil e otimizar formas de aceite pelos pacientes, não devendo a resposta demorar mais que uma hora à exceção de situações especificas que possam justificar o atraso.

4.13.6 ORTOPEDISTA 2 - 7h:30 – Iniciar as cirurgias previamente agendadas no mapa cirúrgico nos turnos da manhã e da tarde:

- Realizar as cirurgias de emergência de forma prioritárias;
- Demandas da enfermaria (pacientes internados);
- Demandas do ambulatório (cirurgias eletivas);

- Atendimento 24 horas:
- Operar as emergências que chegam via porta aberta.
- Passagens no setor de pronto atendimento sempre que solicitado para avaliar os casos e instituir condutas, solicitar internação hospitalar, elaboração de plano terapêutico e preenchimento de formulário de OPME de alto custo quando necessário. Encaminhar de forma ágil os pacientes em emergência para o bloco cirúrgico.
- Avaliar solicitações do sistema de regulação do Estado em tempo hábil e otimizar formas de aceite pelos pacientes, não devendo a resposta demorar mais que uma hora à exceção de situações especificas que possam justificar o atraso.
- Preencher formulários necessários para fechamentos dos prontuários em pendência no faturamento, mesmo que não tenha sido gerado por outrem da equipe de ortopedia.
- MARCAÇÃO CIRÚRGICA DE SEGUNDA À SÁBADO: Incluir marcações de cirurgias eletivas de segunda à sábado.
- AIH pendentes: Necessidade de comparecimento ao faturamento para avaliação e correção de AIH's pendentes diariamente. Liberar pendências mesmo que não tenham sido geradas no seu plantão.

CLÁUSULA QUINTA – Incluir-se no tópico OBJETO, prestação de serviço de médicos na especialidade Urologia para realizar todos os atendimentos de triagem e acompanhamento pré-operatórios necessários com o quantitativo de 250 consultas mês com o valor unitário de R$ 70,00 (setenta reais) totalizando R$ 17.500,00 (dezessete mil e quinhentos reais), realização de 30 cirurgias urológicas benignas mensais com o valor unitário de R$ 1.650,00 (mil e seiscentos e cinquenta reais) totalizando R$ 49.500,00 (quarenta e nove mil e quinhentos reais) e acompanhamento diário desses pacientes no pós-operatório internados juntamente com o médico hospitalista da unidade de acordo com a escala médica. Coordenação médica de todos os serviços acima, dando apoio a gestão clínica da unidade, e gerenciando a equipe com o valor de R$ 5.000,00 (cinco mil reais) mensal. Segue a baixo os tipos de cirurgias a serem realizadas:

- Nefrolitotomia Percutânea;
- Ureterolitotripsia Rígida + Colocação de Duplo J / Ureterolitotomia;
- Ressecção Endoscópica da Próstata;
- Ressecção de Lesão Vesical;
- Implante de Cateter Duplo J;
- Retirada de Cateter Duplo J;
- Nefrectomia Total;
- Pieloplastia + Colocação de Duplo J;
- Cistolitotomia;
- Prostatectomia Supra Púbica;
- Postectomia;
- Uretrotomia Interna;

- Uretroplastia Autógena;
- Meatoplastia;
- Orquiectomia;
- Correção Cirúrgica de Hidrocele;
- Correção Cirúrgica de Varicolece;
- Biópsia de Próstata;
- Biópsia de Lesão Peniana.

CLÁUSULA SEXTA – Incluir-se no tópico OBJETO, locação de equipamentos de vídeo (novo) necessários para cirurgias urológicas com o valor de R$ 18.000,00 (dezoito mil reais) menal. Serão empregados os seguintes equipamentos:

- Torre de Vídeo completa (monitor, de 17", câmera ecocam, fonte de luz xênon e cabo de fibra ótica);
- Ureteroscopio rígido;
- Ressectoscopios completos (ótica 4mm 30º, camisa de resseção interna e externas e cabo de bisturi diatermia);
- Cistoscópios (ótica e camisas);
- Pinças de corro estranho;
- Uretrotomo (camisa 21 fr e madril)
- Nefroscópio;
- Uretrotomi;
- Litotridor balístico
- Pinças de corpo estranho.

SERVIÇO MÉDICO DE UROLOGIA			
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
Consultas Ambulatoriais de Urologia	250	R$ 70,00	R$ 17.500,00
Cirurgias Urológicas Benignas	30	R$ 1.650,00	R$ 49.500,00
Coordenação Médica	1	R$ 5.000,00	R$ 5.000,00
Locação de Equipamento	1	R$ 18.000,00	R$ 18.000,00
TOTAL			R$ 90.000,00

CLÁUSULA SÉTIMA – Incluir-se no tópico OBJETO, prestação de serviço de médicos especialistas, para 500 atendimento de consultas na especialidade cardiologia adulto presencial (geral e pré-operatório) mensal com o valor unitário de R$ 40,00 (quarenta reais) totalizando R$ 20.000,00 (vinte mil reais), 800 consultas em cardiologia aduldo pré-operatório presencial mensal com o valor unitário de R$ 40,00 (quarenta reais) totalizando R$ 32.000,00 (trinta e dois mil reais), 100 consultas em cardiologia pediátrica na modalidade telemedicina mensal com o valor unitário de R$ 40,00 (quarenta reais) totalizando R$ 4.000,00 (quatro mil reais). Disponibilizar médico especialista para execução de exames de ecocardiograma com quantitativo de 400 exames com o valor de unitário R$ 115,00 (cento e quinze reais) totalizando R$ 46.000,00 (quarenta e seis mil reais), realização de 200 teste ergométrico com o valor unitário de R$ 119,00 (cento e dezenove reais) totalizando R$ 23.800,00 (vinte e três mil e oitocentos reais), elaboração de laudos de 1200 exames de eletrocardiograma com o valor unitário de R$ 10,00 (dez reais) totalizando R$ 12.000,00 (doze mil reais), laudar 250 exames de MAPA com o valor unitário de R$ 81,20 (oitenta e um reais

e vinte centavos) totalizando R$ 20.300,00 (vinte mil e trezentos reais) e laudar 140 exames HOLTER com o valor unitário de R$ 85,00 (oitenta e cinco reais) totalizando R$ 11.900,00 (onze mil e novecentos reais). Será obrigação da equipe:

- Disponibilizar mensalmente agenda médica para execução da meta contratual;
- Realizar todos os atendimentos ambulatoriais na especialidade acima descrita, de usuários egressos de primeira consulta;
- Preencher todos os documentos médicos obrigatórios e os institucionais relacionados ao atendimento ambulatorial médico.

SERVIÇO AMBULATORIAL E DE DIAGNOSTICO EM CARDIOLOGIA			
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	QUANTIDADE MENSAL	PREÇO UNITÁRIO	PREÇO TOTAL
Consultas em Cardiologia Adulto Geral - Presencial	500	R$ 40,00	R$ 20.000,00
Consultas em Cardiologia Adulto Pré-operatório-Presencial	800	R$ 40,00	R$ 32.000,00
Consultas em Cardiologia Pediátrica	100	R$ 40,00	R$ 4.000,00
MAPA	250	R$ 81,20	R$ 20.300,00
HOLTER	140	R$ 85,00	R$ 11.900,00
Eletrocardiograma	1200	R$ 10,00	R$ 12.000,00
Ecocardiograma	400	R$ 115,00	R$ 46.000,00
Teste Ergométrico	200	R$ 119,00	R$ 23.800,00
TOTAL			R$ 170.000,00

CLÁUSULA OITAVA – Inclui-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS – LGPD** conforme abaixo:

DA PROTEÇÂO DE DADOS – LGPD

1 - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

2 - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

3 - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

4 - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

5 - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração

do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

6 - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

7 - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

8 - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

CLÁUSULA NONA – Com as inclusões informadas acima, haverá aumento no valor do contrato para R$ 560.060,00 (quinhentos e sessenta mil e sessenta reais) mensais.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 15 de julho de 2022

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

MEDQUALI ASSESSORIA E SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
Maria Cecilia Reis Geralde
Sócia Administradora

Testemunhas:

1 - Carick Roberto Vanzelu Viana
Nome:
CPF: 027.095.072-93

2 - [illegible]
Nome: MARCELO AZEVEDO COSTA
CPF: 519341594-68

INDSH
Instituto Nacional
RESPEITO À VIDA

3º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	MEDQUALI ASSESSORIA E SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
CNPJ/MF	32.218.488/0001-14
Representante	Maria Cecilia Reis Geralde OAB/PA nº :44115

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 30/11/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Realizar o pagamento complementar em parcela única no valor de R$ 180.000,00 (cento e oitenta mil reais) para a empresa CONTRATADA, referente aos serviços executados de cirurgias ortopédicas e consultas ambulatoriais acima da meta contratada no 1º e 2º termos aditivos, no período de junho a agosto de 2024.

CLÁSULA SEGUNDA – O CONTRATANTE após o cumprimento da CLÁUSULA PRIMEIRA, ficará isento de quaisquer cobranças de serviços executados anteriores a este aditivo com a CONTRATADA.

CLÁUSULA TERCEIRA – O valor do contrato permanecerá de R$ 560.060,00 (quinhentos e sessenta mil e sessenta reais) mensais.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 27 de agosto de 2024.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 07/10/2024 13:20:51 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Maria Cecília Reis Geralde
CPF: ***.885.969-**
Data: 08/10/2024 01:49:51 -03:00
DigiForte

MEDQUALI ASSESSORIA E SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
Maria Cecilia Reis Geralde
Sócio Administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Carlos Airton Sampaio Barros
CPF: ***.633.513-**
Data: 07/10/2024 12:13:06 -03:00
DigiForte

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 07/10/2024 14:30:20 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

Esse documento foi assinado por Carlos Airton Sampaio Barros , JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero e Maria Cecília Reis Geralde. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/G2TRZ-BMTCX-SP688-T9PBB

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: G2TRZ-BMTCX-SP688-T9PBB

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- Carlos Airton Sampaio Barros (CPF ***.633.513-**) em 07/10/2024 12:13 - Assinado eletronicamente

Endereço IP 189.70.223.197	Geolocalização Lat: -1,404451 Long: -48,449684 Precisão: 34 (metros)
Autenticação Email verificado	Carlosbsampaio@gmail.com

FzCs9VilmFyh9GqLH6raCquDBhUywwjlAhrpBG/u6sg=
SHA-256

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 07/10/2024 13:20 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 07/10/2024 14:30 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Lat: -1,193629 Long: -47,168517 Precisão: 12505 (metros)

Autenticação	juliano.hrpc@indshsaude.org.br
Email verificado	

EJlHTmXQoqWLeVcutp0u0BeGbIIMFts6Q+wmwu3f7qA= SHA-256

✔ Maria Cecília Reis Geralde (CPF ***.885.969-**) em 08/10/2024 01:49 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.96.224.213	Lat: -23,583130 Long: -46,671462 Precisão: 165742 (metros)

Autenticação	savemedsaude@gmail.com (Verificado)
Login	

42u700UxBYw2vK5/EWJMV+6RLIL37t0BfxbKEFd6A3Y= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/G2TRZ-BMTCX-SP688-T9PBB

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

4º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	MEDQUALI ASSESSORIA E SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
CNPJ/MF	32.218.488/0001-14
Representante	Maria Cecilia Reis Geralde OAB/PA nº :44115

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 30/11/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

PARA O SERVIÇO MÉDICO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

CLÁUSULA PRIMEIRA – Altera-se o valor unitário dos plantões médicos de 24 horas (2 médicos) para R$ 5.000,00 (cinco mil reais), totalizando R$ 305.000,00 (trezentos e cinco mil reais) mensais.

CLÁUSULA SEGUNDA - Altera -se o valor unitário dos plantões médicos de 24 horas (1 médico) para R$ 5.000,00 (cinco mil reais) de segunda a quarta - feira e quinta-feira 12 horas, totalizando R$ 80.000,00 (oitenta mil reais) mensais.

CLÁUSULA TERCEIRA – Insere-se 800 consultas ambulatoriais no valor unitário de R$ 50,00 (cinquenta reais), totalizando R$ 40.000,00 (quarenta mil reais) mensais.

CLÁUSULA QUARTA - Altera-se o valor o serviço de Coordenação Médica para R$ 11.970,00 (onze mil novecentos e setenta reais) mensais.

PARA O SERVIÇO MÉDICO DE UROLOGIA

CLÁUSULA QUINTA – Altera-se o quantitativo da meta contratual das consultas ambulatórias para 350 consultas mensais, com valor unitário de R$ 70,00 (setenta reais), totalizando R$ 24.500,00 (vinte e quatro mil e quinhentos reais) mensais.

Esse documento foi assinado por Carlos Airton Sampaio Barros , JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero e Maria Cecília Reis Geralde. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/SPWUK-BYP43-68WGJ-AATUQ

CLÁUSULA SEXTA - Altera-se o quantitativo de cirurgias urológicas para 45 cirurgias mensais com o valor unitário de R$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais) totalizando R$ 67.500,00 (sessenta e sete mil e quinhentos reais) mensais.

CLÁUSULA SÉTIMA - Altera-se o valor da Coordenação Médica para R$ 12.000,00 (doze mil reais) mensais.

CLÁUSULA OITAVA - Altera-se o valor da locação de equipamento de vídeo convencional para R$ 27.000,00 (vinte e sete mil reais) mensais.

CLÁUSULA NONA - Inclui-se plantão presencial 24 horas por 15 dias no mês, no valor de R$ 3.202,00 (três mil e duzentos e dois reais) totalizando R$ 48.030,00 (quarenta e oito mil e trinta reais) mensais.

CLÁUSULA DÉCIMA - Inclui-se sobreaviso de 15 dias sob demanda, no valor unitário de R$ 2.500,00 (dois mil e quinhentos reais) mensais.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - Inclui-se locação de equipamento a laser para cirurgia urológica e OPME, para a realização de 4 procedimentos mensais no valor unitário de R$ 5.950,00 (cinco mil novecentos e cinquenta reais), totalizando R$ 23.800,00 (vinte e três mil e oitocentos reais) mensais.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - Inclui-se locação de equipamento a laser para cirurgia urológica e OPME (partir da 5ª cirurgia em diante) no valor unitário de R$ 5.950,00 (cinco mil novecentos e cinquenta reais) mensais.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA - Inclui-se o serviço de 7 biópsias de próstata guiada por ultrassonografia, com disponibilidade da pistola corebiopsy no valor unitário de R$ 1.000,00 (um mil reais), totalizando R$ 7.000,00 (sete mil reais) mensais.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA - Inclui-se o serviço de biópsia de próstata guiada por ultrassonografia, com disponibilidade da pistola corebiopsy no (a partir do 8º procedimento em diante), sob demanda no valor unitário de R$ 1.000,00 (um mil reais) mensais.

Esse documento foi assinado por Carlos Airton Sampaio Barros , JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero e Maria Cecília Reis Geralde. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/SPWUK-BYP43-68WGJ-AATUQ

PARA O SERVIÇO AMBULATORIAL E DE DIAGNÓSTICO EM CARDIOLOGIA

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA – Altera-se o valor unitário de consultas em Cardiologia Adulto Geral para R$ 45,00 (quarenta e cinco reais), totalizando R$ 22.500,00 (vinte e dois mil e quinhentos reais) mensais.

CLÁUSULA DÉCIMA SEXTA - Altera-se o valor unitário de consultas em Cardiologia Adulto Pré-Operatório para R$ 45,00 (quarenta e cinco reais), totalizando R$ 36.000,00 (trinta e seis mil e quinhentos reais) mensais.

CLÁUSULA DÉCIMA SÉTIMA - Altera-se o valor unitário de consultas em Cardiologia Pediátrica para R$ 45,00 (quarenta e cinco reais), totalizando R$ 4.500,00 (quatro mil e quinhentos reais) mensais.

CLÁUSULA DÉCIMA OITAVA - Altera-se o quantitativo da meta contratual do exame de MAPA para 150 (cento e cinquenta) e o valor unitário para R$ 82,00 (oitenta e dois reais), totalizando R$ 12.300,00 (doze mil e trezentos reais) mensais.

CLÁUSULA DÉCIMA NONA - Altera-se o quantitativo da meta contratual do exame de Eletrocardiograma para 1.000 (um mil) e o valor unitário para R$ 13,00 (treze reais), totalizando R$ 13.000,00 (treze mil reais) mensais.

CLÁUSULA VIGÉSIMA – Com as alterações acima, havará aumento no valor do contrato passando para R$ 816.800,00 (oitocentos e dezesseis mil e oitocentos reais) mensais, conforme descrito abaixo:

SERVIÇO MÉDICO DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA			
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	**QUANTIDADE MENSAL**	**PREÇO UNITÁRIO**	**PREÇO TOTAL**
Plantões médicos de 24 horas (02 médicos)	61* plantões (30,5 dias)	R$ 5.000,00	R$ 305.000,00
Plantões médicos de 24 horas (01 médicos) – Segunda a quarta 24h e quinta 12h	16* (média por mês por ano)	R$ 5.000,00	R$ 80.000,00
Consultas Ambulatoriais	800	R$ 50,00	R$ 40.000,00
Coordenação Médica - Ortopedia e Traumatologia	1	R$ 11.970,00	R$ 11.970,00
TOTAL			**R$ 436.970,00**

Esse documento foi assinado por Carlos Airton Sampaio Barros , JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero e Maria Cecília Reis Geralde. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/SPWUK-BYP43-68WGJ-AATUQ

SERVIÇO MÉDICO DE UROLOGIA			
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	**QUANTIDADE MENSAL**	**PREÇO UNITÁRIO**	**PREÇO TOTAL**
Consultas Ambulatoriais de Urologia	350	R$ 70,00	R$ 24.500,00
Cirurgias Urológicas Benignas	45	R$ 1.500,00	R$ 67.500,00
Coordenação Médica	1	R$ 12.000,00	R$ 12.000,00
Locação de Equipamento de Vídeo Convencional	1	R$ 27.000,00	R$ 27.000,00
Plantão Presencial 24h - 15 dias do mês	15	R$ 3.202,00	R$ 48.030,00
Sobreaviso por Demanda Acionamento	1 (sob demanda)	R$ 2.500,00	Sob demanda
Locação de Equipamento a laser para cirurgia e OPME	4	R$ 5.950,00	R$ 23.800,00
Locação de Equipamento a laser para cirurgia e OPME (a partir da 5º cirurgia em diante)	1 (sob demanda)	R$ 5.950,00	Sob demanda
Biopsia de Próstata Guiada por Ultrassom, com disponibilidade da pistola core biopsy	7 (pacote mensal)	R$ 1.000,00	R$ 7.000,00
Biopsia de Próstata Guiada por Ultrassom, com disponibilidade da pistola core biopsy (a partir do 8° procedimento em diante)	1 (sob demanda)	R$ 1.000,00	Sob demanda
TOTAL			**R$ 209.830,00**

SERVIÇO AMBULATORIAL E DE DIAGNOSTICO EM CARDIOLOGIA			
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	**QUANTIDADE MENSAL**	**PREÇO UNITÁRIO**	**PREÇO TOTAL**
Consultas em Cardiologia Adulto Geral - Presencial	500	R$ 45,00	R$ 22.500,00
Consultas em Cardiologia Adulto Pré-operatório-Presencial	800	R$ 45,00	R$ 36.000,00
Consultas em Cardiologia Pediátrica	100	R$ 45,00	R$ 4.500,00
MAPA	150	R$ 82,00	R$ 12.300,00
HOLTER	140	R$ 85,00	R$ 11.900,00
Eletrocardiograma	1000	R$ 13,00	R$ 13.000,00
Ecocardiograma	400	R$ 115,00	R$ 46.000,00
Teste Ergométrico	200	R$ 119,00	R$ 23.800,00
TOTAL			**R$ 170.000,00**

Esse documento foi assinado por Carlos Airton Sampaio Barros , JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero e Maria Cecilia Reis Geraldo. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/SPWUK-BYP43-68WGJ-AATUQ

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 01 de setembro de 2024.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 07/10/2024 13:24:30 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Maria Cecília Reis Geralde
CPF: ***.885.969-**
Data: 08/10/2024 01:51:41 -03:00
DigiForte

MEDQUALI ASSESSORIA E SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
Maria Cecilia Reis Geralde
Sócio Administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Carlos Airton Sampaio Barros
CPF: ***.633.513-**
Data: 07/10/2024 12:12:49 -03:00
DigiForte

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 07/10/2024 14:30:40 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por Carlos Airton Sampaio Barros , JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero e Maria Cecília Reis Geralde. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/SPWUK-BYP43-68WGJ-AATUQ

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: SPWUK-BYP43-68WGJ-AATUQ

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- Carlos Airton Sampaio Barros (CPF ***.633.513-**) em 07/10/2024 12:12 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.70.223.197	Lat: -1,404477 Long: -48,449698 Precisão: 100 (metros)

Autenticação	Carlosbsampaio@gmail.com
Email verificado	

2sJ5Tln7Ijk2DHS8vSCcM2FSnNvVof/abz2m+TXxbUE=
SHA-256

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 07/10/2024 13:24 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 07/10/2024 14:30 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Lat: -1,193629 Long: -47,168517 Precisão: 12505 (metros)

Autenticação	juliano.hrpc@indshsaude.org.br
Email verificado	

37b/ZGsuPVhRmubKQR7bBl3B8l/rU9twQjB5VXPLsYU= SHA-256

✔ Maria Cecília Reis Geralde (CPF ***.885.969-**) em 08/10/2024 01:51 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.96.224.213	Lat: -23,583130 Long: -46,671462 Precisão: 165742 (metros)

Autenticação	savemedsaude@gmail.com (Verificado)
Login	

ZKo6NRRIhGqpERfiyGOZ3ZoNJyi5TCm4ALvbE58+xQg= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/SPWUK-BYP43-68WGJ-AATUQ

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

5º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	MEDQUALI ASSESSORIA E SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
CNPJ/MF	32.218.488/0001-14
Representante	Maria Cecilia Reis Geralde OAB/PA nº : 44115

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 30/11/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Inclui-se no tópico OBJETO no **Serviço Especialidade Médica Ortopedia e Traumatologia** o seguinte procedimento que será realizado sob demanda para cumprimento do 8º termo aditivo com a SESPA para realização das cirurgias eletivas:

- Cirurgia de Artroscopia.

SERVIÇOS MÉDICOS DE CIRURGIA DE ARTROSCOPIA			
DESCRIÇÃO DO SERVIÇO	**QUANTIDADE MENSAL**	**VALOR UNITÁRIO**	**VALOR TOTAL**
CIRURGIA DE ARTROSCOPIA	Por Demanda	R$ 600,00	Conforme produtividade

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 01 de outubro de 2024

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 16/12/2024 15:25:12 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Maria Cecília Reis Geralde
CPF: ***.885.969-**
Data: 16/12/2024 18:22:22 -03:00
DigiForte

MEDQUALI ASSESSORIA E SERVIÇOS MÉDICOS S/S LTDA
Maria Cecilia Reis Geralde
Sócio Administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 17/12/2024 10:05:43 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Carlos Airton Sampaio Barros
CPF: ***.633.513-**
Data: 16/12/2024 15:56:58 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONCALVES LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

QUADRO-RESUMO	
Especialidade(s)	Nefrologia
Objeto(s)	Prestação de serviço médicos na especialidade Nefrologia: - Garantir cobertura dos serviços médicos na especialidade Nefrologia aos pacientes adultos e pediátricos, em regime de sobre aviso 24 horas; - Garantir cobertura dos serviços médicos na especialidade Nefrologia aos pacientes adultos e pediátricos, em regime de sobre aviso 24 horas, com atendimento das chamadas no prazo máximo de 2 horas; - Garantir cobertura aos pacientes adultos e pediátricos quanto a emissão de pareceres na especialidade Nefrologia por 24 horas, com atendimento das chamadas no prazo de 12 horas; - Garantir confecção de acesso venoso para hemodiálise fazendo uso de Cateter Duplo Lumen; - Oferecer consultas médicas na especialidade Nefrologia aos pacientes adultos e pediátricos; - Oferecer aos pacientes acompanhamentos, monitoramento, prescrição, evolução e altas da especialidade Nefrologia; - Oferecer acompanhamento das sessões de diálise dos pacientes nos estágios crônicos e agudos.
Dias e horários	De acordo com a escala médica.
Responsável técnico	Dr. Rafael Teixeira Ribeiro CRM/PA nº 8595
Preço mensal	R$ 200.000,00 (duzentos mil reais) mensal para atender até 65 paciente/mês
Data de pagamento	20º (vigésimo) dia do mês seguinte ao da prestação dos serviços
Multa moratória	Não há.
Juros moratórios	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste do Contrato de Gestão
Prazo de vigência	Indeterminado
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2022.
Ente político	Secretaria Estadual de Saúde do Pará - SESPA
Data de início	01/08/2022
Foro	Capanema/PA

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC
CNPJ	23.453.830/0023-85
Endereço	Av. Barão de Capanema, nº 3191, Bairro: Centro – Cep: 68700-005 – Capanema - PA
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente. CPF 171.893.228/68

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 5 de 590
Página 2344 de 3313

CONTRATADA	
Nome	CENTRO DE HEMODIÁLISE ARI GONÇALVES LTDA - CEHMO
Nº CRM/PJ PA	1617
CNPJ	13.536.655/0001-20
Endereço	Av. Governador Hélio da Mota Gueiros, Nº 30, Bairro: Quarenta Horas (Coqueiro), Ananindeua-PA, CEP**:** 67120-370
Sócio(s)	Ana Carolina Gonçalves de Almeida Nobre - CPF: 739.637.-04 Ana Rubia Barretos Gonçalves - CPF: 118.250.302-00 Denise do Socorro Barreto – CPF: 181.795.092-49 Maria Rosinete Franco Dias - CPF: 255.998.362-15

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.

2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.

3. Vincula-se a este contrato a (eventual) proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

4. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas deverão ser entregues no último dia de cada mês à CONTRATANTE para conhecimento e acompanhamento.

5. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.

6. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.

7. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 2345 de 3313
Página 2345 de 3313

8. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:

a) Diploma de graduação em medicina;
b) Certificado de conclusão da residência;
c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
d) Carteira do CRM;
e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

9. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.

10. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

11. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.

12. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.

13. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

14. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.

15. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

16. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.

17. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.

18. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.

19. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.

20. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.

21. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

22. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.

23. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

24. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

25. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

26. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.

27. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.

28. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

29. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.

30. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

31. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

32. O prazo de vigência deste contrato é INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

33. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

34. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.

35. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

36. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

37. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

38. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

39. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.

40. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.

41. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

42. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

43. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

44. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

45. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

46. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é

assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

47. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DISPOSIÇÕES GERAIS

48. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.

49. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.

50. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

51. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.

52. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

53. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

54. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.

55. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.

56. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

57. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.

58. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.

59. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.

60. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.

61. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.

DA PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD

62. Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

63. As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

64. As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

65. O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

66. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

67. Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

68. O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

69. O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

70. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Capanema, 01 de agosto de 2022.

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 03/07/2023 14:32:37 -03:00

DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Ana Carolina Gonçalves de Almeida Nobre
CPF: ***.637.202-**
Data: 05/07/2023 13:26:26 -03:00

DigiForte

CENTRO DE HEMODIÁLISE ARI GONÇALVES LTDA - CEHMO
Ana Carolina Gonçalves de Almeida Nobre
Sócia-administradora

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 03/07/2023 17:29:45 -03:00

DigiForte

1. _____
Nome
CPF

Assinado eletronicamente por:
Maria Rosinete Franco Dias
CPF: ***.998.362-**
Data: 05/07/2023 08:47:32 -03:00

DigiForte

2. _____
Nome
CPF

LABCLIN CONSULTAS E DIAGNOSTICOS LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE IMPLANTAÇÃO, OPERAÇÃO E GESTÃO DO SERVIÇO DE ELETROENCEFALOGRAMO QUE ENTRE SI CELEBRAM INDSH – INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO E A EMPRESA LABCLIN CONSULTAS E DIAGNOSTICOS LTDA.

Pelo presente Instrumento, de um lado a **INDSH – INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO**, sociedade civil sem fins lucrativos, com personalidade jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n°. 23.453.830/0023-85, qualificada como Organização Social, declarada gestora temporária do **HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC**, estabelecida na Avenida Barão de Capanema, nº. 3191, CEP: 68.700-005, Centro, Capanema – Pará, representada por seu presidente, José Carlos Rizoli, CPF: 171.893.228-68, infra-assinado, neste ato denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado a empresa **LABCLIN CONSULTAS E DIAGNOSTICOS LTDA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 06.208.484/0001-45, estabelecida na Avenida Barão de Capanema, número 928, Centro, Capanema - PA, CEP: 68.700-005, neste ato representada pelo sua socia Francilane da Costa Silva Acácio, brasileira, casada, empresária, CPF nº 648.535.942-72, doravante denominada **CONTRATADA**, firmam o presente contrato mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a contratação de empresa **LABCLIN CONSULTAS E DIAGNOSTICOS LTDA** para execução do serviço de exames de Eletroencefalograma com emissão de laudos, que serão realizados na dependência da **CONTRATADA**, localizado na Avenida Barão de Capanema, 928, Capanema – PA, CEP: 68700-005.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO

A prestação de serviço, objeto do presente contrato, será realizada no endereço da **CONTRATADA**, sem nenhum custo adicional, com os preços praticados na proposta comercial que passará ser o anexo do contrato.

Parágrafo Primeiro – A **CONTRATADA** deverá prestar os serviços, o objeto do presente contrato, em conformidade com a proposta comercial que integra como parte do contrato no Anexo I, o qual detém a DESCRIÇÃODO(S) SERVIÇO(S), QUANTITATIVOS E VALORES.

Parágrafo Segundo. Os exames serão realizados conforme agendamento realizado entre CONTRATANTE e CONTRATADA, o espaço será da CONTRATADA, em suas dependências, no endereço previsto na cláusula primeira.

Parágrafo Terceiro. O serviço será realizado mediante emissão de ordem de serviço ou de qualquer documento que indique o serviço a ser realizado e a identificação do paciente, devendo ambas as partes manter controle dos pacientes atendidos para fins de cumprimento do contrato e controle de pagamentos.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francilane da Costa Silva Acácio, Juliano César Botero e Edileuza Araújo Chaves. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/8U2SR-DP4NE-QVWBC-V79VY

A **CONTRATADA** se obriga a:

a) atender os pacientes/clientes da CONTRATANTE com observância de suas necessidades, cumprindo os agendamentos prévios, privilegiando sempre que solicitado os casos de emergência ou urgência;
b) realizar a prestação de serviço, objeto do presente instrumento, em estrita atenção às normas técnicas impostas pelos órgãos controladores/reguladores, a exemplo da ANVISA e demais órgãos governamentais.
c) respeitar e fazer com que sejam respeitadas as normas atinentes ao funcionamento da **CONTRATANTE** e aquelas relativas ao objeto do presente instrumento;
d) fazer com que os seus funcionários**,** responsáveis pela entrega e realização do serviço, estejam devidamente uniformizados e identificados, devendo ainda atender as exigências da NR-32;
e) cumprir e fazer cumprir com fidelidade o cronograma e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**;
f) zelar pela conservação e funcionamento dos equipamentos que lhes forem confiados, informando imediatamente qualquer intercorrência nos equipamentos;
g) comunicar imediatamente a CONTRATANTE as falhas técnicas que obriguem a interrupção do serviço e providenciar para que essas falhas sejam sanadas de imediato, restaurando o funcionamento dos serviços no menor tempo possível.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR CONTRATUAL

O valor do contrato depende do número de exames efetivamente realizados, conforme previsto nos parágrafos seguintes.

Parágrafo Primeiro. A CONTRATANTE pagará mensalmente à CONTRATADA, pelos exames realizados de acordo com o preço da proposta comercial que integra como parte do contrato.

Parágrafo Segundo - A CONTRATADA disponibilizará o serviço de segunda a sexta-feira, nos horários de 8h às 17h, comprometendo-se a manter o funcionamento dos equipamentos e disponibilidade de pessoal no local.

Parágrafo Terceiro – A CONTRADA enviará todo dia 25 do mês a fatura com discriminação de todos os exames realizados, observados os termos do contrato, para que seja realizado o pagamento pela CONTRATANTE.

Parágrafo Quarto – Os valores são fixos e irreajustáveis pelo período de vigência deste contrato, podendo ser reajustado mediante termo aditivo.

CLÁUSULA QUINTA – DO PAGAMENTO

O pagamento será efetuado mensalmente, até o 20º (vigésimo) dia do mês subsequente.

Parágrafo Primeiro – Para fins de pagamento deverá ser considerado a data de início da efetiva prestação de serviço.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francilane da Costa Silva Acácio, Juliano César Botero e Edileuza Araújo Chaves. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/8U2SR-DP4NE-QVWBC-V79VY

Parágrafo Segundo – A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

Parágrafo Terceiro – O pagamento será realizado mediante a Nota Fiscal devidamente apresentada até último dia do mês em vigor.

CLÁUSULA SEXTA - DA VIGÊNCIA

O prazo de vigência deste contrato é **INDETERMINADO** e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

Parágrafo Primeiro – A vigência deste contrato é vinculada à vigência do Contrato de Gestão, deste modo a extinção de um, opera, imediatamente, a extinção do outro, podendo ocorrer a qualquer tempo. Neste caso, tornando inexigível a continuidade do contrato, na falta do cumprimento da totalidade do objeto aqui contratado, não existirá nenhum ônus para as partes, à exceção de saldo residual dos produtos entregues/ serviços prestados.

Parágrafo Segundo – As prorrogações deverão ser previamente ajustadas por meio de termo aditivo.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO

O presente contrato poderá ser rescindido:

a) Por resilição unilateral (desistência ou renúncia), desde que haja comunicação prévia, por escrito, com no mínimo **30 (trinta) dias** de antecedência, com exceção da hipótese da extinção do Contrato de Gestão, conforme descrito na cláusula da vigência.
b) Por resilição bilateral (distrato), não incorrendo em ressarcimento de perdas e danos para nenhum dos partícipes;
c) Por dissolução (resolução), em decorrência de inadimplência de quaisquer cláusulas e condições, seja de forma culposa, dolosa ou fortuita, **a qualquer tempo**, desde que as infrações sejam comprovadas; caso em que poderá haver ressarcimento por perdas e danos, sem prejuízo das demais cominações contratuais e legais.

d) Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2022. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francilane da Costa Silva Acácio, Juliano César Botero e Edileuza Araújo Chaves. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/8U2SR-DP4NE-QVWBC-V79VY

automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA OITAVA - DA AUSÊNCIA DO VÍNCULO

O presente contrato é de natureza estritamente civil, não se estabelecendo, por força deste instrumento, qualquer vínculo empregatício ou responsabilidade da **CONTRATANTE** com relação à **CONTRATADA**, pela execução dos serviços ora pactuados seja no âmbito tributário, trabalhista, ambiental, previdenciário, assistencial e/ou securitário.

CLÁUSULA NONA – DA ANTICORRUPÇÃO

Na forma da lei 12.846/13, regulamentada pelo decreto 8.420/15, para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar; aceitar ou se comprometer a aceitar, de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto através de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção sob as leis de qualquer país, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma que não relacionada a este contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA- DA PROTEÇÂO DE DADOS – LGPD

Parágrafo Primeiro - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

Parágrafo Segundo - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

Parágrafo Terceiro - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

Parágrafo Quarto - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francilane da Costa Silva Acácio, Juliano César Botero e Edileuza Araújo Chaves. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/8U2SR-DP4NE-QVWBC-V79VY

eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

Parágrafo Quinto - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

Parágrafo Sexto - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

Parágrafo Sétimo - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

Parágrafo Oitavo - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

a) A CONTRATADA fica obrigada a providenciar, exclusivamente às suas expensas, seguro de Responsabilidade Civil Profissional, abrangendo a cobertura básica e todas as coberturas adicionais cabíveis e pertinentes ao objeto deste contrato, de modo que haja integral cobertura em caso de danos promovidos por prepostos e colaboradores da CONTRATADA ao CONTRATANTE e a terceiros, sem qualquer responsabilidade ou ônus remanescente ao CONTRATANTE, financeiro ou de qualquer outra natureza.
b) A CONTRATADA deve comprovar ao CONTRATANTE a contratação do seguro, mediante apresentação da respectiva apólice, em até 30 (tinta) dias a contar da assinatura desse instrumento, sob pena de rescisão contratual.
c) A apólice do seguro contratado deverá ter vigência compatível com o prazo de duração do presente Contrato, devendo ser renovada ou endossada pela CONTRATADA, se necessário, nos casos de prorrogação do prazo contratual.
d) O valor da cobertura deve contemplar a totalidade dos possíveis danos oriundos dos riscos e sinistros derivados da atuação da CONTRATADA, considerando a natureza, volume, complexidade e demais aspectos de sua operação econômica e do mercado em que atua.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francilane da Costa Silva Acácio, Juliano César Botero e Edileuza Araújo Chaves. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/8U2SR-DP4NE-QVWBC-V79VY

O **CONTRATANTE** elege o foro da comarca de Capanema-PA, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas de interpretação e aplicação deste contrato.

Por estarem justos e acertados, firmam o presente contrato em **três vias**, de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, que abaixo subscrevem, para que se produzam seus efeitos legais.

Capanema, 01 de dezembro de 2023.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 14/01/2025 08:03:07 -03:00
DigiForte

INDSH – INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Francilane da Costa Silva Acácio
CPF: ***.535.942-**
Data: 14/01/2025 14:08:06 -03:00
DigiForte

LABCLIN CONSULTAS E DIAGNOSTICOS LTDA
Francilane da Costa Silva Acácio
Socia Administradora

Testemunhas:

1. Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 15/01/2025 12:22:25 -03:00
DigiForte

Nome:

CPF:

2. Assinado eletronicamente por:
Edileuza Araújo Chaves
CPF: ***.490.622-**
Data: 16/01/2025 09:19:07 -03:00
DigiForte

Nome:

CPF:

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francilane da Costa Silva Acácio, Juliano César Botero e Edileuza Araújo Chaves. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/8U2SR-DP4NE-QVWBC-V79VY

ANEXO I

LABCLIN
CONSULTAS E DIAGNÓSTICOS
Centro/CEP: 68700-005
Fone: (91)3462-1129 Av: Barão de Capanema, nº 928, Centro
CNPJ: 06.208.484/0001-45

Ao Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
CNPJ- 234.453.830/0023-85
Avenida Barão de Capanema, 3191 – Centro
CEP – 68700-005
Capanema – Pá.

A LABCLIN CONSULTAS E DIAGNÓSTICOS, v em através desta proposta visando atender n o serviço de exame de ELETROENCEFALOGRAMA com laudo, com fechamento de 30 dias de acordo com a demanda, com pagamento realizado diretamente em conta bancária.

NOME	DIAS DE REALIZAÇÃO	VALOR	PRAZO DE ENTREGA
• ELETROENCEFALOGRAMA	SEGUNDA À SEXTA	R$ 142,00	2 DIAS ÚTEIS

Sem mais para o momento colocamo-nos à disposição para melhores esclarecimentos que se façam necessários pelos fones:
(91)3462-1129 / 9-8357-1685 (Edileuza - Gerente) / 9-8177-6483 (Francilane – Gestora)

Atenciosamente,

À Direção

Dra. Francilane Acácio

Francilane da Costa S. Acácio
Diretora - Administrativa
CPF: 648.[illegible].942-72

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francilane da Costa Silva Acácio, Juliano César Botero e Edileuza Araújo Chaves. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/8U2SR-DP4NE-QVWBC-V79VY

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: 8U2SR-DP4NE-QVWBC-V79VY

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 14/01/2025 08:03 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Francilane da Costa Silva Acácio (CPF ***.535.942-**) em 14/01/2025 14:08 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.109	Não disponível

Autenticação	lanne0303@hotmail.com
Email verificado	

w3L4giMNMtEcEx9G9Kbq3VO5wOV+N4yfjIKR7NacGss= SHA-256

- Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 15/01/2025 12:22 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Não disponível

Autenticação	juliano.hrpc@indshsaude.org.br
Email verificado	

/N1i0hUsIHJyxCDPooQ7P2xOFO7Hn3EHoP6KPAy2g6A=
SHA-256

✔ Edileuza Araújo Chaves (CPF ***.490.622-**) em 16/01/2025 09:19 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.109	Não disponível

Autenticação	edileuzaraujo1707@gmail.com
Email verificado	

vsBCQz6b4X3H+2rQw7Yz/SmlRF+tdpFz7qYJjdi6ZDU=
SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/8U2SR-DP4NE-QVWBC-V79VY

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA

WHITE MARTINS
A Linde company

PROTOCOLO DE ENTREGA DA FISPQ

Recebi da White Martins, o(s) exemplar(es) da(s) Ficha(s) de Informação de Segurança de Produtos Químicos- FISPQ atualizado(s), referente(s) ao(s) produto(s) listado(s) abaixo:

Produto
Oxigenio Liquido Caminh Tanque . - 40000015
Oxigenio Medicinal Cil T 10M3 . - 40000197
Oxigenio Medicinal Cil K 7M3
Oxigenio Medicinal Carga Cil G . - 40000563
Oxigenio Med Carg Cil WhiteMed . - 40000618
Oxigênio Medicinal Cil TM 3M3
Oxigenio Medicinal Cil Z 2,5M3
Dioxido Carbono USP Cil T
Dioxido Carbono USP Cil G 4,5Kg Padrão Gases Puros - 40000153
Oxido Nitroso Cil T 33 KG . - 40000315
Oxido Nitroso Cil K 28 KG
Nitrogenio Gas Cil K 6.6M3
Ar Medicinal Cil K 6,6M3 NC . - 40117260
Ar Medicinal Cil T 9,6M³ NC . - 40117296

Assinatura do Recebedor da FISPQ — Data

Nome:

CPF:

Razão Social da Empresa: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH — Data

CNPJ/CPF:

Assinatura da White Martins — Data

Nome:

CPF:

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 5 de 590

Página 2364 de 3313

CONTRATO DE FORNECIMENTO DE PRODUTOS E OUTROS PACTOS

CONTRATO Nº

FORNECEDORA:

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA, sociedade comercial localizada na Avenida Pastor Martin Luther king Jr., 126, bloco 10, Ala A, sala 401, Del Castilho, Rio de Janeiro – RJ, inscrita no CNPJ/ME sob o número 35.820.448/0001-36, e suas filiais;

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORDESTE LTDA, sociedade comercial localizada na Rodovia BR 101 Sul, KM 17, bloco 3, Prazeres, Jaboatão dos Guararapes – PE, inscrita no CNPJ/ME sob o número 24.380.578/0001-89, e suas filiais;

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA, sociedade comercial localizada na Rodovia Augusto Montenegro, Km 12, Icoaraci, Belém – PA, inscrita no CNPJ/ME sob o número 34.597.955/0001- 90, e suas filiais;

COMPRADORA:

01- INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH - HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES

situado(a) em: Capanema | Estado: PA | CEP: 68.700-005
na Av. Barão de Capanema, 3.191 | Bairro: Centro
Inscrição no CNPJ N°. 23.453.830/0023-85 | Inscrição Estadual N°. isento

02- INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO

situado(a) em: Breves | Estado: PA | CEP: 68.800-000
na Av. Rio Branco, s/n | Bairro: Centro
Inscrição no CNPJ N°. 23.453.830/0004-12 | Inscrição Estadual N°. isento

03- INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA

situado(a) em: Tailândia | Estado: PA | CEP: 68.695-000
na Av. Florianópolis, s/n | Bairro: Centro
Inscrição no CNPJ N°. 23.453.830/0007-65 | Inscrição Estadual N°. isento

04- INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – HOSPITAL JEAN BITAR

situado(a) em: Belém | Estado: PA | CEP: 66.055-000
na Rua Conego Jeronimo Pimentel, 543 | Bairro: Umarizal
Inscrição no CNPJ N°. 23.453.830.0015-75 | Inscrição Estadual N°. isento

05- INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – HOSPITAL METROPOLITANO DE URGENCIA E EMERGENCIA - HMUE

situado(a) em: Ananindeua | Estado: PA | CEP: 67.010-000
na Rod BR 316, s/n Km 3 | Bairro: Guanabara

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

ICP Brasil

Inscrição no CNPJ N°. 23.453.830/0029-70 Inscrição Estadual N°. isento

06- INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – HOSPITAL DELPHINA RINALDI AZIZ

situado(a) em: Manaus Estado: AM CEP: 69.093-415
na Av. Torquato Tapajós, 9.250 Bairro: Colonia Terra Nova
Inscrição no CNPJ N°. 23.453.830/0022-02 Inscrição Estadual N°. isento

07- INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – UPA 24H -CAMPOS SALES

situado(a) em: Manaus Estado: AM CEP: 69.021-005
na Av. Dona Otilia, 649 Bairro: Taruma
Inscrição no CNPJ N°. 23.453.830/0021-13 Inscrição Estadual N°. isento

08- INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA GRACA

situado(a) em: São Francisco do Sul Estado: SC CEP: 89.240-000
na Rua Manoel Antonio Bueno, s/n Bairro: Rocio Grande
Inscrição no CNPJ N°. 23.453.830/0019-07 Inscrição Estadual N°. isento

09- INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – UPA24H - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SANDRA REGINA

situado(a) em: São Francisco do Sul Estado: SC CEP: 89.240-000
na Estrada do Forte, s/n Bairro: Ubatuba
Inscrição no CNPJ N°. 23.453.830/0020-32 Inscrição Estadual N°. isento

10- INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – UPA III DR. ALAIR MAFRA ANDRADE

situado(a) em: Anápolis Estado: GO CEP: 75.133-450
na Rua 29 de Dezembro, s/n Bairro: Vila Esperança
Inscrição no CNPJ N°. 23.453.830/0025-47 Inscrição Estadual N°. isento

11- INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – UPA SANTANA (UPA PORTE II)

situado(a) em: Ponta Grossa Estado: PR CEP: 84.010-270
na Rua Doutor Paula Xavier, 750 Bairro: Centro
Inscrição no CNPJ N°. 23.453.830/0028-90 Inscrição Estadual N°. isento

12- INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – UPA SANTA PAULA 24H (UPA PORTE II)

situado(a) em: Ponta Grossa Estado: PR CEP: 84.061-000
na Rua Nicolau Kluppel Neto, 1.645 Bairro: Contorno
Inscrição no CNPJ N°. 23.453.830/0027-09 Inscrição Estadual N°. isento

13- INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – CENTRO INTEGRADO DE INCLUSAO E REABILITACAO - CIIR

situado(a) em: Belém Estado: PA CEP: 66.117-005

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

ICP Brasil

na Rod. Arthur Bernardes, 1.000 Bairro: Barreiro
Inscrição no CNPJ N°. 23.453.830/0017-37 Inscrição Estadual N°. 15.597.848-9

Considerando que a COMPRADORA deseja contratar a FORNECEDORA e que a FORNECEDORA deseja fornecer produtos e/ou serviços para a COMPRADORA;

Considerando que a COMPRADORA foi informada das peculiaridades relativas ao fornecimento de gases, tais como; produção, logística, controle de qualidade, adequação regulatória, segurança e assistência técnica, cuja composição é essencial à confiabilidade do fornecimento;

Considerando que a COMPRADORA selecionou a FORNECEDORA como a empresa que oferece as melhores condições para o fornecimento da composição supramencionada do(s) produto(s) e/ou serviço(s) ora contratado(s), onde os termos comerciais consensualmente ajustados são compatíveis com as premissas relacionadas ao fornecimento do(s) produto(s) e/ou serviço(s) estipulado(s) e baseiam-se, entre outros aspectos, no prazo contratual e nos volumes mínimos estipulados ao longo de todo o período contratual.

Considerando que a COMPRADORA reconhece expressamente que o(s) produto(s) e/ou serviço(s) ora contratado(s) são utilizados na sua atividade lucrativa/cadeia econômica para o atendimento de terceiros, não sendo, portanto, considerada, para efeitos do Código de Defesa do Consumidor, como destinatária final do(s) produtos e/ou serviço(s);

Considerando que as PARTES leram, entenderam e concordam com todas as condições e obrigações estabelecidas no presente contrato, não tendo qualquer dúvida quanto às suas cláusulas e condições;

As PARTES concordam em firmar o presente Contrato, sob os seguintes termos e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA - OBJETO

O presente contrato e seus anexos regulam as condições de fornecimento de PRODUTOS pela FORNECEDORA à COMPRADORA bem como, quando cabível, o aluguel de equipamentos e os serviços de assistência técnica correspondentes.

CLÁUSULA SEGUNDA - PRAZO

2.1 - O presente contrato vincula as PARTES e seus sucessores e vigorará pelo prazo indicado no item 2 do Anexo 1, contado a partir da data de sua assinatura, renovando-se automaticamente por períodos iguais e sucessivos caso qualquer das PARTES não se manifeste em contrário sempre por escrito com antecedência mínima de 270 (duzentos e setenta) dias. O presente contrato será igualmente renovado, após o término do ciclo em vigência e por igual período, se durante a sua vigência, houver substituição, adição ou modificação de quaisquer equipamentos e/ou instalações referentes à distribuição ou aplicação do produto no local de consumo.

Obs: Prazo de Vigência do Contrato entende-se como aquele relativo ao ciclo contratual vigente à época da denúncia.

2.2 - O início do fornecimento deverá acontecer no prazo de 60 (sessenta) dias contados da assinatura do presente contrato. Em caso de atraso no início do fornecimento, desde que não motivado por culpa da FORNECEDORA ou por caso fortuito/força maior, a FORNECEDORA poderá rever as condições contratuais.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

CLÁUSULA TERCEIRA - OBRIGAÇÕES DA FORNECEDORA

a) Definir a modalidade de fornecimento do PRODUTO e especificação técnica do(s) equipamento(s), podendo, a seu critério, substituir os equipamentos utilizados no fornecimento sempre que entender necessário e/ou alterar a modalidade de fornecimento do PRODUTO, visando a atender ao perfil da demanda da COMPRADORA, permanecendo as condições comerciais vigentes.

Produto na modalidade	Equivalente ao Produto na modalidade
Oxigênio Gasoso Cilindro	Oxigênio Líquido Caminhão Tanque ou Gasoduto
Nitrogênio Gasoso Cilindro	Nitrogênio Líquido Caminhão Tanque ou Gasoduto
Argônio Gasoso Cilindro	Argônio Líquido Caminhão Tanque ou Gasoduto
Dióxido de Carbono Gasoso Cilindro	Dióxido de Carbono Líquido Caminhão Tanque ou Gasoduto

b) Instalar/entregar no estabelecimento da COMPRADORA os equipamentos necessários para o fornecimento do(s) PRODUTO(s) e/ou SERVIÇO(s) contratado(s);

c) Entregar o PRODUTO em veículos adequados dentro de uma programação por ela estabelecida;

d) Atender a todos os requisitos de segurança e de garantia dos sistemas de suprimento do PRODUTO, bem como os procedimentos quanto à sua correta e segura utilização e armazenamento, conforme instruções técnicas que acompanham a FISPQ – Folha de Informação de Segurança de Produtos Químicos;

e) Prover o devido treinamento aos seus funcionários/prepostos que de alguma maneira estejam envolvidos no manuseio do gás, objeto deste contrato sobre as regras estabelecidas pelos órgãos regulamentadores e regulatórios, em especial as estabelecidas pela ANVISA, quando aplicável, e de SSMA - Saúde, Segurança e Meio Ambiente;

f) Disponibilizar à COMPRADORA um telefone para contato e suporte para atendimento a situações emergenciais relacionadas a segurança dos produtos e serviços alvo deste contrato, 24 horas por dia nos 7 dias da semana.

CLÁUSULA QUARTA - OBRIGAÇÕES DA COMPRADORA

a) Adquirir os PRODUTOS com exclusividade da FORNECEDORA, ficando também expressamente vedada a utilização como suprimento primário ou secundário, pela COMPRADORA, de Usina Geradora de Gás, bem como de qualquer outro sistema, equipamento, substância e/ou produto que possa porventura substituir os PRODUTOS contratados, sem a prévia e expressa autorização por escrito da FORNECEDORA, sob pena de facultar, à FORNECEDORA, a cobrança de multa equivalente à 06 (seis) vezes o maior faturamento mensal até então realizado de cada PRODUTO, por evento, ou ainda, de caracterizar a infração contratual, na forma do disposto na Cláusula Oitava do presente instrumento;

b) Garantir, à FORNECEDORA, o direito de preferência em casos de (i) não renovação automática do presente contrato, (ii) criação de novos pontos de consumo, incluindo novos estabelecimentos, ou ainda, (iii) fornecimento de novos produtos, implantação de outros sistemas e/ou tecnologias que venham a ser usados em substituição aos PRODUTOS, sob pena de aplicação da multa descrita na letra "a" da presente Cláusula, ou ainda, de caracterizar a infração contratual, na forma do disposto na Cláusula Oitava do presente instrumento;

b.1) Por força do direito de preferência descrito na letra "b" acima, fica acordado entre as partes que a COMPRADORA se obriga a assegurar à FORNECEDORA o direito de igualar a última proposta firme, por escrito, de outro fornecedor idôneo, reconhecidamente estabelecido no mercado, que se responsabilize em vender o PRODUTO

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

de qualidade igual, em quantidade satisfatória e condições idênticas de abastecimento. Para exercer este direito a COMPRADORA se obriga a notificar a FORNECEDORA, enviando cópia integral da proposta final recebida deste outro fornecedor, e a FORNECEDORA terá o prazo de até 30 (trinta) dias corridos para informar se aceita fornecer para COMPRADORA, nas mesmas condições apresentadas, sob pena de aplicação da multa descrita na letra "a" da presente Cláusula, ou ainda, de caracterizar a infração contratual, na forma do disposto na Cláusula Oitava do presente instrumento;

b.2) Na hipótese de não renovação automática do CONTRATO, o direito de preferência da FORNECEDORA permanecerá, mesmo após o fim do prazo de vigência do CONTRATO, devendo, a COMPRADORA, realizar o procedimento descrito no item "b.1" acima, e, ao final do processo de seleção, conceder à FORNECEDORA o direito de igualar a melhor proposta na forma acima prevista, sob pena de aplicação da multa descrita na letra "a" da presente Cláusula, ou ainda, de caracterizar a infração contratual, na forma do disposto na Cláusula Oitava do presente instrumento;

c) Não vender ou ceder os PRODUTOS a terceiros salvo autorização expressa da FORNECEDORA, sob pena de pagar à FORNECEDORA multa equivalente às 03 (três) maiores compras até então realizadas, multiplicado pelo preço vigente à época em que for constatada a infração;

d) Seguir todos os requisitos de segurança e de garantia dos sistemas de suprimento dos PRODUTOS, bem como os procedimentos quanto à sua correta e segura utilização e armazenamento, conforme instruções técnicas que acompanham a FISPQ – Folha de Informação de Segurança de Produtos Químicos, entregue neste ato, e Certificado de Procedimento de Garantia e Segurança dos Sistemas de Suprimento de Gases Medicinais, quando aplicável, cujos termos a COMPRADORA declara ter conhecimento;

e) Comunicar por escrito à FORNECEDORA, se na vigência deste contrato mudar o(s) local(is) de consumo, acrescentar novos locais de consumo ou vier a apresentar variações significativas no seu consumo mensal, bem como sempre que o(s) tanque(s) de armazenagem do(s) PRODUTO(S) atingir sua faixa crítica;

f) Permitir a entrega do produto em qualquer horário do dia ou da noite, dentro da programação automática feita pela FORNECEDORA, ciente de que qualquer restrição de entrega / recebimento, incluindo aquelas relativas a horário e volume, dependerá da disponibilidade da FORNECEDORA e ensejará a cobrança dos valores descritos no Anexo 2, isentando a FORNECEDORA de qualquer responsabilidade advinda dos riscos dessa restrição;

g) Manter em arquivo toda a documentação relacionada ao presente contrato, disponibilizando-a para a FORNECEDORA sempre que esta solicitar;

h) Assumir toda e qualquer responsabilidade associada a equipamentos próprios e/ou de terceiros, bem como dos sistemas/instalações de distribuição dos gases, que venham a ser usados no fornecimento e utilização dos PRODUTOS, incluindo o dever de mantê-los em perfeitas e seguras condições, exonerando desde já a FORNECEDORA de qualquer responsabilidade por danos que eventualmente sejam provocados em razão de falha nos referidos equipamentos/instalações;

i) Não alterar as condições do local de entrega, uso e armazenamento do PRODUTO, bem como as instalações/equipamentos a eles associados sem a prévia e expressa aprovação da FORNECEDORA, arcando, do contrário, com todos os riscos e custos associados às alterações unilateralmente implementadas;

j) Prover o devido treinamento aos seus funcionários/prepostos que de alguma maneira estejam envolvidos no manuseio do(s) gas(es), objeto deste contrato, ou ainda, que estejam envolvidos no atendimento aos pacientes usuários do(s) gas(es) medicinal(is) sobre as regras estabelecidas pelos órgãos regulamentadores e regulatórios, em especial as de SSMA - Saúde, Segurança e Meio Ambiente e da ANVISA, quando aplicável;

CLÁUSULA QUINTA - COMPRA MÍNIMA

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

5.1 - A COMPRADORA fica obrigada a uma compra mínima semestral equivalente a 6 (seis) vezes o volume indicado no item 5.4 do Anexo 1.

5.2 - Caso a compra mínima semestral da COMPRADORA seja inferior ao indicado no item 5.1 supra, a FORNECEDORA terá o direito de cobrar da COMPRADORA, a qualquer tempo, o valor obtido da diferença entre a compra mínima estabelecida e o volume efetivamente consumido, multiplicado pelo preço vigente a época. A apuração terá início no primeiro dia do mês subsequente a assinatura do contrato. Eventual falta de cobrança pela FORNECEDORA da compra mínima devida pela COMPRADORA não impede a referida cobrança no futuro.

5.3 - O volume mensal indicado no item 5.4 do Anexo 1 será automaticamente atualizado sempre que sofrer um incremento de no mínimo 30%, o que deverá ser apurado semestralmente.

Parágrafo Único - As partes acordam que as unidades futuras da COMPRADORA ficarão isentas da obrigação de Compra Mínima, prevista na Cláusula Quinta do Contrato, pelo período de 12 (doze) meses, após o referido período voltará a vigorar a obrigação de compra mínima conforme previsto na Cláusula Quinta do contrato, em proporção a ser estabelecida pelas partes através de termo aditivo.

CLÁUSULA SEXTA - PREÇOS E REAJUSTE

6.1 - Os preços a serem pagos pela COMPRADORA à FORNECEDORA encontram-se estipulados no Anexo 1 e serão acrescidos de todos os tributos incidentes, nesta data ou no futuro, bem como de todas as taxas e encargos de quaisquer natureza que vierem a ser suportados pela FORNECEDORA para o fiel atendimento ao presente contrato;

Parágrafo Único - As futuras unidades da COMPRADORA serão incluídas neste contrato, devendo ser ajustado entre as partes novos preços, por meio de termo aditivo.

6.2 - A cobrança dos preços e de quaisquer outros valores decorrentes do presente contrato será realizada através de Boleto Bancário, ficando desde já estabelecido que nenhuma outra forma de pagamento será considerada válida, com exceção das vendas realizadas mediante pagamento à vista.

6.2.1 – A falta de recebimento do boleto bancário não isentará a COMPRADORA de sua obrigação de pontualidade;

6.2.2 - Todas as reclamações da COMPRADORA relacionadas com o faturamento deverão ser feitas por escrito e no prazo máximo de 30 (trinta) dias a contar do recebimento da fatura. A falta de tal notificação por escrito constituirá em renúncia de qualquer reclamação com relação ao anterior, não se aplicando, portanto, o disposto no item 9.7 do presente instrumento;

6.3 - O(s) preço(s) do(s) PRODUTO(S) será(ão) reajustado(s) a cada intervalo de 12 (doze) meses, conforme fórmula abaixo:

PR = PO [(85% EE + 15% IGP-DI) + 1]

PR = Preço Reajustado.

PO = Preço a ser Reajustado (Preço Inicial).

EE = Variação Percentual positiva de Energia Elétrica nacional, de acordo com cesta formada pelas principais concessionárias que atendem os Hospitais da Compradora;

IGP-DI = Variação Percentual positiva do Índice Geral de Preços – Disponibilidade Interna, calculado pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), apurado entre o segundo mês anterior ao mês do reajuste e os doze meses anteriores ou na menor periodicidade permitida em lei, ou índice oficial que venha substituí-lo.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

6.4 – Os demais itens especificados no Anexo 1, sofrerão reajustes automáticos a partir da assinatura do presente contrato, a cada intervalo de 12 (doze) meses, ou menor periodicidade permitida em lei, sem necessidade de aviso prévio ou negociação, tendo como base a variação positiva do IGP-DI, Índice Geral de Preços – Disponibilidade Interna, calculado pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), apurado entre o segundo mês anterior ao mês do reajuste e os doze meses anteriores ou na menor periodicidade permitida em lei, ou índice oficial que venha substituí-lo.

6.5 - A medição do PRODUTO na forma líquida, para efeito de cobrança, será realizada através de balança, ou pela variação de nível do tanque criogênico, indicado pelo manômetro diferencial de pressão, multiplicado pelo fator de correção apropriado. Desde que acordado pelas partes, poderá ser usado outro critério de medição compatível com o PRODUTO.

6.6 - Os encargos financeiros a incidirem sobre o(s) preço(s) serão estabelecidos pelas normas vigentes no mercado, de acordo com o prazo de pagamento pactuado.

CLÁUSULA SÉTIMA - INADIMPLÊNCIA

7.1 - O atraso de qualquer pagamento devido por força do presente contrato e de seus Anexos importará no acréscimo para a COMPRADORA de multa moratória no percentual de 2 % sobre o valor da prestação vencida e demais despesas acessórias de cobrança, inclusive juros, taxas, comissões bancárias, despesas judiciais e honorários advocatícios, calculados até a data do efetivo pagamento.

7.2 - Independente da cobrança dos valores em atraso e sem prejuízo do disposto na Cláusula Oitava, sempre que a inadimplência for superior a 30 dias a FORNECEDORA poderá:

a) condicionar futuros fornecimentos do PRODUTO ao pagamento à vista ou antecipado;

b) suspender os fornecimentos até que seus valores em mora e os respectivos encargos sejam devidamente pagos.

7.2.1 - O pagamento antecipado previsto na letra "a" do item 7.2 deverá ocorrer mediante depósito bancário identificado na conta-corrente a ser indicada pela FORNECEDORA, devendo a COMPRADORA informar o seu número no CNPJ/MF, sendo que o fornecimento do produto estará condicionado também ao envio do comprovante de depósito com o prazo de antecedência estabelecido e informado pela FORNECEDORA. Neste caso, a COMPRADORA será a única e exclusiva responsável pelo controle do volume de produto, isentando expressamente a FORNECEDORA de qualquer responsabilidade por eventual desabastecimento.

7.2.1.1 – Caso o pagamento seja efetuado por meio de cheque, será considerado para efeito do disposto no item acima a data da compensação.

7.2.2 – Caso, em decorrência de questões técnicas ou operacionais, venha a ocorrer diferença, a maior ou a menor, entre o valor pago e o volume de produto entregue, ela será compensada nos próximos abastecimentos.

7.3 - A COMPRADORA declara ter ciência dos riscos associados a eventual falta ou escassez do(s) PRODUTO(S), ficando a FORNECEDORA desde já eximida de qualquer tipo de responsabilidade caso o fornecimento venha a ser suspenso e/ou reduzido em razão da inadimplência da COMPRADORA.

CLÁUSULA OITAVA - RESCISÃO

8.1 - O presente contrato será rescindido, de pleno direito, nas seguintes hipóteses:

a) No caso de notória insolvência, decretação de falência e/ou pedido de recuperação judicial ou extrajudicial de qualquer uma das partes;

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

ICP Brasil

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 2371 de 3313

b) Ocorrência de caso fortuito ou de força maior que torne definitivamente impraticável o cumprimento das obrigações assumidas pelas Partes;

c) Em caso de (i) violação ao disposto na Cláusula Quarta, letras "a" e "b" do Contrato; (ii) violação à Cláusula Quinta, e (iii) rescisão antecipada e imotivada do presente instrumento contratual;

d) Descumprimento das demais cláusulas e condições deste contrato, desde que a falha não seja remediada no prazo de 60 (sessenta) dias contados do recebimento de notificação escrita, que deverá ser enviada pela parte inocente à parte infratora.

Parágrafo Primeiro: Caso ocorra a hipótese prevista na letra "c" supra, deverá a Parte Infratora pagar à Parte Inocente, a título indenizatório, a quantia equivalente a 50% (cinquenta por cento) do valor total do Contrato, sem prejuízo de eventuais perdas e danos causados.

Parágrafo Segundo: Caso não haja ainda decorrido 40% (quarenta por cento) do prazo de vigência contratual, a multa compensatória a ser paga pela parte que der causa à rescisão, na forma do Parágrafo Primeiro, a critério da outra parte, será equivalente à média das compras mensais ocorridas ou a compra mínima de cada PRODUTO, o que for maior, multiplicado pelo preço vigente à época da rescisão e pelo número de meses que faltar para a expiração deste contrato, sem prejuízo de eventuais perdas e danos causados.

Parágrafo Terceiro: Nas hipóteses previstas nas letras "a" e "d" supra, a parte que der causa à rescisão pagará à outra, a título de multa compensatória, o valor correspondente a 20% (vinte por cento) do valor total do Contrato, sem prejuízo de eventuais perdas e danos causados.

8.2 - Para efeito do cálculo das multas elencadas nos parágrafos primeiro e terceiro do item 8.1 supra, fica estabelecido como valor total estimado do presente contrato, na data de sua assinatura, a quantia definida no item 9 do Anexo 1, valor este equivalente ao resultado da multiplicação do preço e volume de cada produto pelo prazo contratual. O valor total estimado do contrato será automaticamente atualizado sempre que um desses componentes (preço, prazo e/ou volume) sofrer alteração.

8.3 - Em qualquer hipótese de rescisão a COMPRADORA deverá contratar novo fornecedor, no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias contados do recebimento de notificação da FORNECEDORA nesse sentido, disponibilizando, no mesmo período, todos os equipamentos da FORNECEDORA que estiverem sendo utilizados em razão do presente contrato, sob pena de pagamento de multa diária de 1% do valor dos bens não devolvidos.

8.4 - A Parte que der causa à rescisão arcará também com os custos associados à remoção dos equipamentos da FORNECEDORA. No caso de término regular do contrato os referidos custos serão suportados pela COMPRADORA.

CLÁUSULA NONA - DISPOSIÇÕES GERAIS

9.1 - As partes comprometem-se a manter confidencialidade sobre toda informação técnica e/ou comercial associada à execução do presente Contrato, sendo expressamente vedado dar conhecimento das informações a terceiros que não façam parte de seu quadro de funcionários.

9.2 - O presente Contrato continuará em vigor ainda que qualquer das partes contratantes seja objeto de incorporação, fusão ou qualquer alteração contratual ou societária, obrigando-se, desde já, a comunicar imediatamente o ato à outra, bem como a dar ciência aos eventuais sucessores da existência deste Contrato e de suas eventuais complementações, a fim de que sejam observados todos os seus termos e condições.

9.2.1 A FORNECEDORA fica desde já autorizada a ceder, no todo ou em parte, as obrigações decorrentes do presente contrato a empresa subsidiária, coligada, controlada ou controladora, devendo, para tanto informar à COMPRADORA com 30 dias de antecedência.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

9.3 - Nenhuma das PARTES será responsável perante a outra por danos indiretos, consequentes e/ou lucros cessantes que sejam decorrentes ou que guardem alguma relação com a execução do presente contrato.

9.4 – A FORNECEDORA não será responsável por falhas no cumprimento do presente contrato que tenham como origem a impossibilidade de obtenção de matéria prima para fabricação e fornecimento do(s) PRODUTO(S), desde que tal impossibilidade seja proveniente de fatores alheios à vontade da FORNECEDORA.

9.5 - Serão de responsabilidade exclusiva da COMPRADORA todos os prejuízos que porventura sejam causados em decorrência do uso inadequado dos PRODUTOS.

9.6 - Nenhuma das PARTES será responsável pelo cumprimento de suas obrigações contratuais quando o não cumprimento for motivado por caso fortuito ou força maior na forma da lei.

9.7 - O não exercício de qualquer direito assegurado pelo presente contrato não implicará em renúncia ou novação, caracterizando tão somente liberalidade da PARTE.

9.8 - Ocorrendo qualquer hipótese que gere um acréscimo não previsto nos custos de produção e/ou distribuição da FORNECEDORA, incluindo aumentos superiores a 30% no consumo da COMPRADORA, a FORNECEDORA poderá rever as condições comerciais vigentes.

9.9 - A FORNECEDORA poderá, quando cabível, efetuar a cobrança de tributos, encargos de qualquer natureza, bem como repassar quaisquer custos associados ao cumprimento de normas regulamentadoras/regulatórias e ambientais, incluindo aquelas relativas à compensação pela emissão de gases de efeito poluente.

9.10 - Este contrato substitui e cancela qualquer contrato e/ou acordo anteriormente celebrado entre as partes contratantes com o mesmo objeto, ressalvadas as obrigações contratuais pendentes de cumprimento.

9.11 - O presente contrato constitui título executivo extra judicial, podendo a FORNECEDORA valer-se da via executiva para cobrar quaisquer valores dele resultantes.

9.12 - As PARTES declaram, sob as penas da lei, que os signatários do presente contrato são seus procuradores/representantes legais, devidamente constituídos na forma dos respectivos estatutos e/ou contratos sociais, com poderes para assumir as obrigações ora contraídas.

9.13 - As PARTES reconhecem e concordam que este instrumento será assinado e aceito com o uso de assinaturas eletrônicas e/ou digitais, e que tal assinatura será juridicamente válida e vinculativa na mesma medida que uma assinatura cursiva de um dos representantes autorizados de uma Parte, nos termos da legislação aplicável e, em específico, o art. 10 da Medida Provisória nº 2.200-2/2001. Cada Parte dispensa qualquer exigência legal de que este instrumento seja materializado, conservado ou reproduzido em meio tangível, e concorda que uma reprodução eletrônica receberá o mesmo vigor e efeito jurídico de uma assinatura escrita com firmas reconhecidas.

9.14 - Nos termos do art. 10, § 2º, da Medida Provisória nº 2.200-2, as PARTES expressamente concordam em utilizar e reconhecem como válida qualquer forma de comprovação de consentimento aos termos do presente instrumento em formato eletrônico, ainda que não utilizem de certificado digital emitido no padrão ICP-Brasil, incluindo as assinaturas eletrônicas nas plataformas de assinatura ADOBESIGN, CERTSIGN, D4SIGN, DOCUSIGN ou outras equivalentes no mercado. A formalização do presente instrumento na forma acordada retro será suficiente para a validade jurídica e integral vinculação das PARTES ao seu inteiro teor.

CLÁUSULA DÉCIMA - PRIVACIDADE E PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

10.1 - As Partes se comprometem a cumprir toda legislação aplicável sobre segurança da informação, privacidade e proteção dos dados pessoais, especialmente a Constituição Federal, o Código de Defesa do Consumidor,

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

o Código Civil, o Marco Civil da Internet (Lei Federal nº 12.965/2014), seu decreto regulamentador (Decreto nº 8.771/2016), a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais, Lei Federal nº 13.709/2018 ("LGPD") e demais normas setoriais ou gerais sobre o tema, comprometendo-se, ainda, a:

a) Tratar dados pessoais apenas na medida e período necessários para a execução e finalidade deste Acordo e observando-se uma das bases legais da LGPD;

b) Não utilizar dados pessoais para qualquer outra finalidade que não seja necessária para os fins deste Acordo;

c) Adotar as medidas de segurança, técnicas e administrativas aptas a proteger os dados pessoais tratados pelas Partes em relação a este Acordo;

d) Garantir que os funcionários autorizados a tratar dados pessoais ao abrigo deste Acordo estejam sujeitos a uma obrigação de confidencialidade e recebam formação adequada sobre a proteção de dados pessoais;

e) Informar à outra Parte todo e qualquer incidente de segurança que afete ou possa afetar dados pessoais tratados em relação a este Acordo;

f) Informar os titulares de dados sobre os seus direitos e respeitá-los, incluindo os direitos de acesso, exclusão, limitação, portabilidade ou eliminação de dados;

g) Em caso de solicitações recebidas da Autoridade Nacional de Proteção de Dados ou outra autoridade competente, informar imediatamente à outra Parte e limitar a comunicação de dados ao que a autoridade tenha expressamente requisitado.

10.2 - As Partes não utilizarão os Dados Pessoais para benefício próprio ou de terceiros, nem tampouco os divulgarão sem a prévia autorização por escrito da outra Parte.

10.3 - No âmbito do desenvolvimento do objeto deste Acordo, caso qualquer das Partes identifique necessidade de transferir Dados Pessoais para eventual tratamento por empresa localizada fora do território brasileiro, a Parte se compromete a:

a) garantir que a transferência dos Dados Pessoais ocorra para um receptor em um país que proporcione grau de proteção para os Dados Pessoais adequado ao previsto na LGPD ou quando o receptor dos Dados Pessoais oferecer e comprovar garantias de cumprimento dos princípios, dos direitos do titular e do regime de proteção de Dados Pessoais, de acordo com a referida Lei;

b) previamente notificar a outra Parte por escrito sobre a transferência e informar o nome do receptor.

10.4 - As obrigações relativas à proteção de Dados Pessoais sobreviverão ao término deste Acordo e deverão ser cumpridas pelo prazo estipulado pelas legislações aplicáveis.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA VINCULAÇÃO AO CONTRATO DE GESTÃO.

11.1 A FORNECEDORA reconhece que as Unidades da COMPRADORA possuem contratos com a Administração Pública e que tal relação viabiliza a administração das unidades que recebem produtos e serviços negociados neste pacto. Assim sendo, se houver rescisão da relação mantida entre a COMPRADORA e a Administração Pública, de forma que a mesma não seja mais responsável pelas unidades objeto do presente contrato, a FORNECEDORA isentará a COMPRADORA da multa rescisória prevista no instrumento, desde que a rescisão do contrato de gestão tenha sido (i) de iniciativa da administração pública ou (ii) de iniciativa da COMPRADORA em razão de inadimplência por parte da administração pública, tudo previamente notificado, por escrito, e com as devidas comprovações.

11.2 A isenção da multa rescisória acima citada somente terá efeito caso não haja débitos em atraso por

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

parte da COMPRADORA.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - FORO

12. 1 - As partes elegem, desde já, o foro do Rio de Janeiro expressa renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir todas e quaisquer dúvidas e/ou controvérsias oriundas do presente Contrato.

E, por estarem de acordo, firmam o presente em 2 (duas) vias de igual teor e forma, para um só efeito, na presença de duas testemunhas abaixo assinadas.

Rio de Janeiro, 01 de Janeiro de 2025.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 26/03/2025 10:16:56 -03:00

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH

Assinado eletronicamente por:
Christiano Rangel da Cruz
CPF: ***.140.927-**
Data: 29/03/2025 15:27:28 -03:00

Electronically signed by:
Carlos Ferreira de Marco
CPF: ***.792.067-**
Date: 3/31/2025 10:37:34 AM -03:00

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS LTDA

Christiano Rangel da Cruz
Assinado eletronicamente por:
Christiano Rangel da Cruz
CPF: ***.140.927-**
Data: 29/03/2025 15:28:24 -03:00

Electronically signed by:
Carlos Ferreira de Marco
CPF: ***.792.067-**
Date: 4/1/2025 11:02:17 AM -03:00

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORDESTE LTDA

Assinado eletronicamente por:
Christiano Rangel da Cruz
CPF: ***.140.927-**
Data: 29/03/2025 15:31:58 -03:00

Electronically signed by:
Carlos Ferreira de Marco
CPF: ***.792.067-**
Date: 3/31/2025 12:11:16 PM -03:00

WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Francisco José Mingrone
CPF: ***.978.298-**
Data: 26/03/2025 11:01:09 -03:00

Nome
CPF

Assinado eletronicamente por:
Patricia Silvestri
CPF: ***.215.498-**
Data: 27/03/2025 08:37:52 -03:00

Nome
CPF

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

ANEXO 1 – CONDIÇÕES COMERCIAIS

CONTRATO Nº

1 - Objeto

(x) Fornecimento de Gases
(x) Locação de Equipamentos / Cilindros
(x) Assistência Técnica

2 - Prazo de Vigência: 60 (Sessenta) meses

3 - Condição de Pagamento: 28 (Vinte e Oito) DDL

4 - Local(is) de Consumo do(s) Produto(s):

1- **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH - HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES -** Av. Barão de Capanema, 3.191, Centro, Capanema/PA, 68.700-005;

2- **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – HOSPITAL REGIONAL DO MARAJO -** Av. Rio Branco, s/n, Centro, Breves/PA, 68.800-000;

3- **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA -** Av. Florianópolis, s/n, Centro, Tailândia/PA, 68.695-000;

4- **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – HOSPITAL JEAN BITAR -** Rua Conego Jeronimo Pimentel, 543, Umarizal, Belém/PA, 66.055-000;

5- **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – HOSPITAL METROPOLITANO DE URGENCIA E EMERGENCIA – HMUE -** Rod BR 316, s/n Km 3, Guanabara, Ananindeua/PA, 67.010-000;

6- **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – HOSPITAL DELPHINA RINALDI AZIZ -** Av. Torquato Tapajós, 9.250, Colonia Terra Nova, Manaus/AM, 69.093-415;

7- **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – UPA 24H - CAMPOS SALES -** Av. Dona Otilia, 649, Taruma, Manaus/AM, 69.021-005;

8- **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – HOSPITAL E MATERNIDADE MUNICIPAL NOSSA SENHORA DA GRACA -** Rua Manoel Antonio Bueno, s/n, Rocio Grande, São Francisco do Sul/SC, 89.240-000;

9- **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – UPA24H - - UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO SANDRA REGINA -** Estrada do Forte, s/n, Ubatuba, São Francisco do Sul/SC, 89.240-000;

10- **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – UPA III DR.**

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

ALAIR MAFRA ANDRADE - Rua 29 de Dezembro, s/n, Vila Esperança, Anápolis/GO, 75.133-450.

11- **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – UPA SANTANA (UPA PORTE II) -** Rua Doutor Paula Xavier, 750, Centro, Ponta Grossa/PR, 84.010-270.

12- **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – UPA SANTA PAULA 24H (UPA PORTE II) -** Rua Nicolau Kluppel Neto, 1.645, Contorno, Ponta Grossa/PR, 84.061-000.

13- **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH – CENTRO INTEGRADO DE INCLUSAO E REABILITACAO – CIIR -** Rod. Arthur Bernardes, 1.000, Barreiro, Belém/PA, 66.117-005.

5 - Condições Comerciais

HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES - PA				
5.1 - Produto(s)	5.2 - Preço (R$/m3/Kg)	5.3 - Preço do Serviço de Logística (R$/m3/Kg)	5.4 Volume Mensal (m3/Kg/mês)	5.5 - Despesas Acessórias (por entrega/cilindro)
Oxigenio Liquido Caminh Tanque . - 40000015	8,06	0,95	3.832	0,00
Oxigenio Medicinal Cil T 10M3 . - 40000197	25,57	28,11	6	0,00
Oxigenio Medicinal Carga Cil G . - 40000563	70,48	1,64	13	0,00
Oxigenio Med Carg Cil WhiteMed . - 40000618	70,48	1,64	0	0,00
Ar Medicinal Cil K 6,6M3 NC . - 40000932	28,35	0,95	2	0,00
Dioxido Carbono USP Cil G 4,5Kg Padrão Gases Puros - 40000153	94,78	1,64	0	0,00
Oxido Nitroso Cil T 33 KG . - 40000315	47,67	1,64	0	0,00
Nitrogenio Gas Cil T 9M3 . - 40000202	133,40	1,64	0	0,00

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ - PA				
5.1 - Produto(s)	5.2 - Preço (R$/m3/Kg)	5.3 - Preço do Serviço de Logística (R$/m3/Kg)	5.4 Volume Mensal (m3/Kg/mês)	5.5 - Despesas Acessórias (por entrega/cilindro)
Oxigenio Liquido Caminh Tanque . - 40018291	15,50	1,93	6.203	0,00
Oxigenio Medicinal Cil T 10M3 . - 40038432	43,28	2,45	27	0,00

HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - PA				
5.1 - Produto(s)	5.2 - Preço (R$/m3/Kg)	5.3 - Preço do Serviço de Logística (R$/m3/Kg)	5.4 Volume Mensal (m3/Kg/mês)	5.5 - Despesas Acessórias (por entrega/cilindro)
Oxigenio Liquido Caminh Tanque . - 40018291	8,74	3,41	3.211	0,00
Oxigenio Med Carg Cil WhiteMed . - 40057240	63,27	3,25	0	0,00
Oxigenio Medicinal Carga Cil G . - 40054247	99,01	4,19	8	0,00
Oxigenio Medicinal Cil K 7M3 . - 40058957	32,08	3,25	0	0,00
Oxigenio Medicinal Cil T 10M3 . - 40038432	32,08	3,25	7	0,00
Oxigenio Medicinal Cil PP . - 40045070	63,27	3,25	0	0,00
Ar Medicinal Cil K 6,6M3 NC . - 40117260	32,08	3,25	0	0,00
Dioxido Carbono USP Cil G 4,5Kg Padrão Gases Puros - 40037757	118,98	3,25	0	0,00

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

Nitrogenio Gas Cil K 6.6M3 . - 40038640	62,39	3,73	2	0,00
Nitrogenio Gas Cil T 9M3 . - 40038620	62,39	3,73	1	0,00
Oxido Nitroso Cil K 28 KG . - 40034438	100,26	10,16	0	0,00

HOSPITAL JEAN BITAR - PA				
5.1 - Produto(s)	5.2 - Preço (R$/m3/Kg)	5.3 - Preço do Serviço de Logística (R$/m3/Kg)	5.4 Volume Mensal (m3/Kg/mês)	5.5 - Despesas Acessórias (por entrega/cilindro)
Oxigenio Liquido Caminh Tanque . - 40018291	3,83	1,77	3.735	0,00
Oxigenio Medicinal Cil T 10M3 . - 40038432	29,45	4,38	0	0,00
Oxigenio Medicinal Cil K 7M3 . - 40058957	29,45	4,38	9	0,00
Oxigenio Med Carg Cil WhiteMed . - 40057240	56,26	4,38	0	0,00
Oxigenio Medicinal Carga Cil G . - 40054247	56,26	4,38	0	0,00
Ar Medicinal Cil K 6,6M3 NC . - 40117260	23,23	4,38	106	0,00
Dioxido Carbono USP Cil G 4,5Kg Padrão Gases Puros - 40037757	142,78	4,38	65	0,00
Nitrogenio Gas Cil K 6.6M3 . - 40038640	77,00	4,38	0	0,00
Oxido Nitroso Cil K 28 KG . - 40034438	56,35	4,38	0	0,00
Oxigenio Medicinal Cil PP . - 40045070	56,26	4,38	0	0,00
Carga O2 Grab'n Go Viproxy - 40001245	97,59	3,71	5	0,00

CENTRO INTEGRADO DE INCLUSAO E REABILITACAO - CIIR - PA				
5.1 - Produto(s)	5.2 - Preço (R$/m3/Kg)	5.3 - Preço do Serviço de Logística (R$/m3/Kg)	5.4 Volume Mensal (m3/Kg/mês)	5.5 - Despesas Acessórias (por entrega/cilindro)
Oxigenio Medicinal Cil T 10M3 . - 40038432	20,58	1,21	26	0,00
Oxigenio Medicinal Cil K 7M3 . - 40058957	20,58	1,21	1	0,00
Carga O2 Grab'n Go Viproxy - 40001245	97,59	3,71	2	0,00
Dioxido Carbono USP Cil G 4,5Kg Padrão Gases Puros - 40037757	93,23	1,21	0	0,00
Dioxido Carbono Cil K 25KG . - 40000095	93,23	1,21	0	0,00
Ar Medicinal Cil K 6,6M3 NC . - 40117260	20,58	1,21	8	0,00
Ar Medicinal Cil T 9,60M3 . - 40000382	20,58	1,21	0	0,00

HOSPITAL METROPOLITANO DE URGENCIA E EMERGENCIA - HMUE - PA				
5.1 - Produto(s)	5.2 - Preço (R$/m3/Kg)	5.3 - Preço do Serviço de Logística (R$/m3/Kg)	5.4 Volume Mensal (m3/Kg/mês)	5.5 - Despesas Acessórias (por entrega/cilindro)
Oxigenio Liquido Caminh Tanque . - 40018291	3,83	1,77	14.254	0,00
Oxigenio Medicinal Cil T 10M3 . - 40038432	29,45	4,38	2	0,00
Oxigenio Medicinal Cil K 7M3 . - 40058957	29,45	4,38	21	0,00
Oxigenio Med Carg Cil WhiteMed . - 40057240	56,26	4,38	0	0,00
Oxigenio Medicinal Carga Cil G . - 40054247	56,26	4,38	1	0,00
Oxigenio Medicinal Cil PP . - 40045070	56,26	4,38	0	0,00
Carga O2 Grab'n Go Viproxy - 40001245	97,59	3,71	80	0,00
Ar Medicinal Cil K 6,6M3 NC . - 40117260	23,23	4,38	16	0,00
Dioxido Carbono USP Cil G 4,5Kg	142,78	4,38	0	0,00
Nitrogenio Gas Cil K 6.6M3 . - 40038640	77,00	4,38	5	0,00
Oxido Nitroso Cil K 28 KG . - 40034438	56,35	4,38	0	0,00

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

ICP Brasil

HOSPITAL DELPHINA AZIZ - AM				
5.1 - Produto(s)	5.2 - Preço (R$/m3/Kg)	5.3 - Preço do Serviço de Logística (R$/m3/Kg)	5.4 Volume Mensal (m3/Kg/mês)	5.5 - Despesas Acessórias (por entrega/cilindro)
Oxigenio Liquido Caminh Tanque . - 40018291	7,62	0,00	21.565	0,00
Oxigenio Medicinal Cil T 10M3 . - 40038432	42,34	0,00	0	0,00
Oxigenio Medicinal Cil K 7M3 . - 40058957	42,34	0,00	0	0,00
Oxigenio Medicinal Carga Cil G . - 40054247	169,35	0,00	67	0,00
Carga O2 Grab'n Go Viproxy - 40001245	169,35	0,00	2	0,00
Ar Medicinal Cil T 9,6M³ NC . - 40117296	60,96	0,00	0	0,00
Dioxido Carbono USP Cil G 4,5Kg Padrão Gases Puros - 40037757	279,90	0,00	6	0,00
Oxido Nitroso Cil K 28 KG . - 40034438	228,60	0,00	0	0,00
Nitrogenio 5.0 Analitico Cil T 9M3 Padrão Gases Puros - 40037502	165,96	0,00	0	0,00
Mistura 500ppm NO em N2 Cil Q Primario - 40037969	2.709,46	0,00	0	0,00

UPA CAMPOS SALES - AM				
5.1 - Produto(s)	5.2 - Preço (R$/m3/Kg)	5.3 - Preço do Serviço de Logística (R$/m3/Kg)	5.4 Volume Mensal (m3/Kg/mês)	5.5 - Despesas Acessórias (por entrega/cilindro)
Oxigenio Liquido Caminh Tanque . - 40018291	7,62	0,00	1.390	0,00
Oxigenio Medicinal Cil T 10M3 . - 40038432	42,34	0,00	0	0,00
Oxigenio Medicinal Cil K 7M3 . - 40058957	42,34	0,00	0	0,00
Oxigenio Medicinal Carga Cil G . - 40054247	169,35	0,00	1	0,00
Ar Medicinal Cil T 9,6M³ NC . - 40117296	60,96	0,00	0	0,00

H E MAT NOSSA SENHORA DA GRAÇA SAO FRANCISCO DO SUL (SC)				
5.1 - Produto(s)	5.2 - Preço (R$/m3/Kg)	5.3 - Preço do Serviço de Logística (R$/m3/Kg)	5.4 Volume Mensal (m3/Kg/mês)	5.5 - Despesas Acessórias (por entrega/cilindro)
Oxigenio Liquido Caminh Tanque . - 40000015	6,91	0,37	1.405	0,00
Oxigenio Medicinal Cil T 10M3 . - 40000197	6,97	0,78	0	0,00
Oxigenio Medicinal Cil K 7M3	6,97	0,78	0	0,00
Oxigenio Medicinal Carga Cil G . - 40000563	34,83	3,88	0	0,00
Oxigenio Med Carg Cil WhiteMed . - 40000618	34,83	3,88	0	0,00
Oxigênio Medicinal Cil TM 3M3	34,83	3,88	4	0,00
Oxigenio Medicinal Cil Z 2,5M3	34,83	3,88	1	0,00
Dioxido Carbono USP Cil T	27,86	3,10	0	0,00
Dioxido Carbono USP Cil G 4,5Kg Padrão Gases Puros - 40000153	27,86	3,10	3	0,00
Oxido Nitroso Cil T 33 KG . - 40000315	30,96	3,10	17	0,00
Oxido Nitroso Cil K 28 KG	30,96	3,10	0	0,00
Nitrogenio Gas Cil K 6.6M3	23,22	1,87	0	0,00

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

UPA UBATUBA (SC)				
5.1 - Produto(s)	5.2 - Preço (R$/m3/Kg)	5.3 - Preço do Serviço de Logística (R$/m3/Kg)	5.4 Volume Mensal (m3/Kg/mês)	5.5 - Despesas Acessórias (por entrega/cilindro)
Oxigenio Liquido Caminh Tanque . - 40000015	6,91	0,37	0	0,00
Oxigenio Medicinal Cil T 10M3 . - 40000197	6,97	0,78	327	0,00
Oxigenio Medicinal Cil K 7M3	6,97	0,78	2	0,00
Oxigenio Medicinal Carga Cil G . - 40000563	34,83	3,88	0	0,00
Oxigenio Med Carg Cil WhiteMed . - 40000618	34,83	3,88	0	0,00
Oxigênio Medicinal Cil TM 3M3	34,83	3,88	1	0,00
Oxigenio Medicinal Cil Z 2,5M3	34,83	3,88	1	0,00
Dioxido Carbono USP Cil T	27,86	3,10	0	0,00
Dioxido Carbono USP Cil G 4,5Kg Padrão Gases Puros - 40000153	27,86	3,10	0	0,00
Oxido Nitroso Cil T 33 KG . - 40000315	30,96	3,10	0	0,00
Oxido Nitroso Cil K 28 KG	30,96	3,10	0	0,00
Nitrogenio Gas Cil K 6.6M3	23,22	1,87	0	0,00

UPA SANTA PAULA - PR				
5.1 - Produto(s)	5.2 - Preço (R$/m3/Kg)	5.3 - Preço do Serviço de Logística (R$/m3/Kg)	5.4 Volume Mensal (m3/Kg/mês)	5.5 - Despesas Acessórias (por entrega/cilindro)
Oxigenio Medicinal Gás – Minibulk	15,36	0,00	1.107	0,00
Oxigenio Medicinal Gás – CilindroT	15,36	0,00	147	0,00
Oxigênio Medicinal Gás – Cilindro G	82,71	0,00	0	0,00
Ar Medicinal Gás – Cilindro K	14,18	0,00	0	0,00
Oxigênio Medicinal Gás – Cilindro Viproxy	101,30	0,00	33	0,00

UPA SANTANA - PR				
5.1 - Produto(s)	5.2 - Preço (R$/m3/Kg)	5.3 - Preço do Serviço de Logística (R$/m3/Kg)	5.4 Volume Mensal (m3/Kg/mês)	5.5 - Despesas Acessórias (por entrega/cilindro)
Oxigenio Medicinal Gás – Minibulk	15,36	0,00	0	0,00
Oxigenio Medicinal Gás – CilindroT	15,36	0,00	1.387	0,00
Oxigênio Medicinal Gás – Cilindro G	82,71	0,00	0	0,00
Ar Medicinal Gás – Cilindro K	14,18	0,00	0	0,00
Oxigênio Medicinal Gás – Cilindro Viproxy	101,30	0,00	41	0,00

UPA III DR ALAIR MAFRA ANDRADE - GO				
5.1 - Produto(s)	5.2 - Preço (R$/m3/Kg)	5.3 - Preço do Serviço de Logística (R$/m3/Kg)	5.4 Volume Mensal (m3/Kg/mês)	5.5 - Despesas Acessórias (por entrega/cilindro)
Oxigenio Liquido Caminh Tanque . - 40000015	4,60	0,00	2.804	0,00
Oxigenio Medicinal Cil T 10M3 . - 40000197	14,84	0,00	429	0,00
Oxigenio Medicinal Cil K 7M3	14,84	0,00	0	0,00
Ar Medicinal Cil T 9,6M³ NC . - 40117296	17,32	0,00	0	0,00
Ar Medicinal Cil K 6,6M3 NC	17,32	0,00	733	0,00

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

ICP Brasil

6 - Locação de Equipamentos

HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES - PA	
6.1 - Equipamento(s) Alugado(s)	6.3 - Valor do Aluguel (R$/mês/unidade)
Recipiente Criogenico O2 Liq Container - 90000070	1.492,00
Locação de Cilindros	35,00
Locação de Cilindros - Transporte	35,00
Locação Telemetria	995,00

HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ - PA	
6.1 - Equipamento(s) Alugado(s)	6.3 - Valor do Aluguel (R$/mês/unidade)
Recipiente Criogenico O2 Liq Container - 40039293	24,70
Recipiente Criogenico O2 Liq Container - 40039293 (backup)	2.203,04
Locação de Cilindros	1.855,35

HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - PA	
6.1 - Equipamento(s) Alugado(s)	6.3 - Valor do Aluguel (R$/mês/unidade)
Recipiente Criogenico O2 Liq Container - 40039293	3.400,13
Locação de Cilindros	46,53
Locação de Cilindros - Transporte	46,53

HOSPITAL JEAN BITAR - PA	
6.1 - Equipamento(s) Alugado(s)	6.3 - Valor do Aluguel (R$/mês/unidade)
Recipiente Criogenico O2 Liq Container - 40039293	830,68
Locação de Cilindros	27,59
Locação de Cilindros - Transporte	27,59
Locação de Cilindros - Viproxy	70,00

CENTRO INTEGRADO DE INCLUSAO E REABILITACAO - CIIR - PA	
6.1 - Equipamento(s) Alugado(s)	6.3 - Valor do Aluguel (R$/mês/unidade)
Locação de Cilindros	47,23
Locação de Cilindros - Viproxy	70,00

HOSPITAL METROPOLITANO DE URGENCIA E EMERGENCIA - HMUE - PA	
6.1 - Equipamento(s) Alugado(s)	6.3 - Valor do Aluguel (R$/mês/unidade)
Locação de Tanque (TM 3000)	1.613,09
Locação de Tanque (TM 500)	830,68

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

ICP Brasil

Locação de Cilindros	27,59
Locação de Cilindros - Viproxy	70,00

HOSPITAL DELPHINA AZIZ - AM	
6.1 - Equipamento(s) Alugado(s)	6.3 - Valor do Aluguel (R$/mês/unidade)
Recipiente Criogenico O2 Liq Container - 40039293	1.264,55
Locação de Cilindros	63,23
Locação de Cilindros - Viproxy	70,00

UPA CAMPOS SALES - AM	
6.1 - Equipamento(s) Alugado(s)	6.3 - Valor do Aluguel (R$/mês/unidade)
Recipiente Criogenico O2 Liq Container - 40039293	1.264,55
Locação de Cilindros	63,23

H E MAT NOSSA SENHORA DA GRAÇA SAO FRANCISCO DO SUL e UPA UBATUBA - SC	
6.1 - Equipamento(s) Alugado(s)	6.3 - Valor do Aluguel (R$/mês/unidade)
Recipiente Criogenico O2 Liq Container - 90000070	655,03
Locação de Cilindros	6,55
Locação de Cilindros - Transporte	6,55

UPA SANTA PAULA e UPA SANTANA - PR	
6.1 - Equipamento(s) Alugado(s)	6.3 - Valor do Aluguel (R$/mês/unidade)
Minibulk	250,00
Locação de Cilindros	15,00
Locação de Cilindros - Transporte	15,00
Locação de Cilindros - Viproxy	70,00

UPA III DR ALAIR MAFRA ANDRADE - GO	
6.1 - Equipamento(s) Alugado(s)	6.3 - Valor do Aluguel (R$/mês/unidade)
Recipiente Criogenico O2 Liq Container - 90000070	850,00
Locação de Cilindros	25,00
Locação de Cilindros - Transporte	35,00
Locação Telemetria	480,00

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

7 - Assistência Técnica

Unidade Hospitalar	7.1 - Assistência Técnica	7.2 - Quantidade	7.3 - Valor (R$/mês/tanque)
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES - PA	Ass Tec Preventiva Basica	12	1.031,00
HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ - PA	Ass Tec Preventiva Basica	12	1.304,31
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA - PA	Ass Tec Preventiva Basica	12	674,78
HOSPITAL JEAN BITAR - PA	Ass Tec Preventiva Basica	12	703,57
HOSPITAL METROPOLITANO DE URGENCIA E EMERGENCIA - HMUE - PA	Ass Tec Preventiva Basica	12	703,57
HOSPITAL DELPHINA AZIZ - AM	Ass Tec Preventiva Basica	12	1.124,04
UPA CAMPOS SALES - AM	Ass Tec Preventiva Basica	12	1.124,04
H E MAT NOSSA SENHORA DA GRAÇA SAO FRANCISCO DO SUL (SC)	Ass Tec Preventiva Basica	12	564,69
UPA UBATUBA (SC)	Ass Tec Preventiva Basica	12	564,69
UPA SANTA PAULA - PR	Ass Tec Preventiva Basica	12	100,00
UPA SANTANA - PR	Ass Tec Preventiva Basica	12	100,00
UPA III DR ALAIR MAFRA ANDRADE - GO	Ass Tec Preventiva Basica	12	630,00

Obs.:
(1) Estão incluídos nos preços acima os seguintes impostos: PIS, COFINS, ICMS e ISS.
(2) Assistência técnica relacionada a instalação driox (tanque, vaporizadores, misturador e painel).
(3) Em alguns momentos a Unidade Remota de Telemetria pode sofrer algumas falhas e/ou interrupções técnicas, ficando indisponível por um determinado período, que não poderá ser superior a 15 (quinze) dias, com o que a COMPRADORA desde já declara ter pleno conhecimento de tal possibilidade. Caso tal indisponibilidade ocorra, por qualquer motivo, por prazo superior ao supra descrito, a FORNECEDORA suspenderá a cobrança por tal sistema, enquanto este permanecer indisponível para uso pela COMPRADORA.
(4) Caso, por motivos não imputáveis à FORNECEDORA, ocorra falta ou escassez de matéria prima na Fonte necessária à fabricação do Dióxido de Carbono, impactando no cumprimento do presente contrato, a FORNECEDORA poderá trazer o PRODUTO de outra unidade produtora, arcando a COMPRADORA com os custos adicionais incorridos em decorrência desta alteração logística.

(4.1) Na impossibilidade de atendimento através de outras unidades produtoras, a FORNECEDORA comunicará o fato por escrito à COMPRADORA que neste caso, excepcionalmente, poderá adquirir o PRODUTO de outros fornecedores sem que isso signifique qualquer ruptura ou infração contratual. Durante o período em que a COMPRADORA adquirir o produto de outros fornecedores o prazo contratual e a obrigação de compra mínima ficarão suspensos, voltando a ser computado tão logo a FORNECEDORA comunique à COMPRADORA, por escrito, acerca do restabelecimento da normalidade nas fontes da matéria prima hipótese em que a COMPRADORA deverá voltar a adquirir o produto exclusivamente da FORNECEDORA.

(4.2) Nesta hipótese, a FORNECEDORA poderá autorizar, previamente e por escrito, cada abastecimento que for realizado em seus EQUIPAMENTOS, podendo acompanhar o recebimento dos PRODUTOS nos equipamentos de sua propriedade, ficando, contudo, a FORNECEDORA, isenta de qualquer responsabilidade relacionada a tais abastecimentos, ou mesmo, à qualidade dos PRODUTOS.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

ANEXO 2 - SERVIÇOS ESPECIAIS

REQUISIÇÕES (A)	VALORES
Requerimento do Certificado de Conformidade do produto na Planta	R$ 200 / entrega
Requerimento do Certificado Individual de Análise do produto no veículo	R$ 620 / entrega
Requerimento de faturamento por balança de terceiros	R$ 600 / entrega
Requerimento de primeira entrega do veículo	R$ 917 / entrega
Restrição em qualquer horário para entrega	R$ 300 / entrega
Pedido de entrega em período inferior a 72 horas	R$ 1.000 / entrega
Retenção do veículo além do tempo normal do procedimento de descarga (B)	R$ 500 / hora
Não recebimento do produto "descarga zero"	R$ 600 / entrega
Restrição do volume a ser descarregado	R$ 500 / entrega

(A) Requisições sujeitas à disponibilidade e viabilidade técnica.

(B) Tempo Normal do Procedimento de Descarga:
A entrada e a saída do veículo ao site se dá pelas coordenadas de geoposicionamento (cerca eletrônica) e confirmação do motorista.
Considera-se um tempo fixo de 90 min para entrada, saída e preparação do abastecimento ("tempo fixo"). Adiciona-se parcela variável de 4,5 min / tonelada de produto ("tempo variável").

(C) Valores sem impostos

(D) Os valores dos serviços especiais acima serão cobrados por evento e reajustados no mês subsequente ao de assinatura do presente contrato (data base) de acordo com a variação dos últimos 12 meses do IGP- DI (Variação Percentual do Índice Geral de Preços – Disponibilidade Interna), calculado pela Fundação Getúlio Vargas - FGV ou índice oficial que venha substituí-lo, ou na menor periodicidade permitida em lei.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 5 de 590
Página 2384 de 3313

ANEXO 3 – LOCAÇÃO

1 - DISPOSIÇÕES GERAIS

1.1 - Para armazenamento e/ou fornecimento do PRODUTO, a FORNECEDORA, na qualidade de legítima possuidora, aluga à COMPRADORA os equipamentos listados no item 6.1 do Anexo 1, doravante denominados EQUIPAMENTOS.

1.2 - A COMPRADORA declara ter recebido os EQUIPAMENTOS, reconhecendo que os mesmos estão em perfeito estado de funcionamento e conservação e obrigando-se a devolvê-los nesse mesmo estado quando do término do contrato, ressalvados os desgastes decorrentes do uso normal dos mesmos.

1.3 - Sem prejuízo do disposto na cláusula anterior, no caso de locação de cilindros, a COMPRADORA reconhece que os mesmos foram entregues com capacetes.

1.4 - A COMPRADORA cederá à FORNECEDORA, para a instalação dos EQUIPAMENTOS e sem ônus de qualquer espécie para a FORNECEDORA, os locais adequados, inclusive efetuando as obras civis necessárias, de forma a conter cumulativamente os requisitos abaixo:

a) Ponto de energia elétrica;

b) Torneira de água com esguicho;

c) Área de terreno, com base de concreto, de acordo com as especificações fornecidas pela FORNECEDORA;

d) Cerca, com portão, em torno da área para proteção dos EQUIPAMENTOS;

e) Ponto de aterramento;

f) Ponto de dreno para purga.

2 - OBRIGAÇÕES DA COMPRADORA

a) Utilizar e manter os EQUIPAMENTOS em perfeitas condições de uso, asseio e segurança, zelando pelo seu perfeito funcionamento e conservação, não permitindo que resíduos de graxa ou óleo se depositem nos EQUIPAMENTOS, nem que os rótulos, avisos e/ou demais informações nele(s) contidas sejam destruídas ou de qualquer forma adulteradas;

b) Usar os EQUIPAMENTOS exclusivamente para acondicionamento dos gases adquiridos da FORNECEDORA, no(s) local(is) mencionado(s) no item 4 do Anexo 1, sob pena de responder por perdas e danos, na forma da lei;

c) Ligar os EQUIPAMENTOS somente ao sistema de tubulação do(s) PRODUTO(S) citado(s) no item 5.1 do Anexo 1 e no estabelecimento de sua propriedade, após aprovação da FORNECEDORA;

d) Permitir que os funcionários da FORNECEDORA examinem os EQUIPAMENTOS sempre que necessário e a qualquer hora do dia e/ou da noite, proibindo que pessoas estranhas os manipulem, seja para regulagem ou para reparos;

e) Permitir que a FORNECEDORA, a qualquer momento e a seu exclusivo critério, substitua o(s) EQUIPAMENTO(S) existente(s) de sua propriedade, objetivando melhorar a operação do sistema;

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

ICP Brasil

f) Disponibilizar para retirada os EQUIPAMENTOS que, por qualquer motivo, deixarem de ser utilizados;

g) Dar ciência a seus funcionários das informações a serem seguidas quanto à correta e segura utilização dos EQUIPAMENTOS objeto deste Instrumento;

h) Pagar à FORNECEDORA, após aprovação do orçamento, ao seu preço de tabela, as peças e/ou acessórios substituídos nos EQUIPAMENTOS objeto deste Instrumento;

i) Arcar com todos os impostos e taxas que incidam ou que venham a incidir sobre as operações previstas no presente Instrumento ou, ainda, sobre os EQUIPAMENTOS entregues;

j) Não transferir ou sublocar os EQUIPAMENTOS a terceiros, bem como os direitos e obrigações decorrentes deste Instrumento, sob pena de responder por perdas e danos na forma da lei;

k) Não realizar, por si ou por intermédio de terceiros, pinturas, reparos ou consertos nos EQUIPAMENTOS;

l) Comunicar à FORNECEDORA, com 30 (trinta) dias de antecedência, qualquer mudança de local de consumo dos produtos, ciente de que qualquer mudança dos EQUIPAMENTOS somente será permitida mediante prévio consentimento, por escrito, da FORNECEDORA, hipótese em que todas as despesas correrão por conta exclusiva da COMPRADORA. A remoção de qualquer EQUIPAMENTO sem consentimento da FORNECEDORA sujeitará a COMPRADORA ao pagamento de uma multa de 20% sobre o valor do EQUIPAMENTO removido;

m) Efetuar o pagamento do aluguel, conforme condições comerciais constantes no Anexo 1;

n) Pagar trimestralmente à FORNECEDORA, ainda a título de retribuição locatícia, o valor equivalente a um aluguel mensal por equipamento alugado, em razão dos custos envolvidos no sistema de fornecimento do PRODUTO;

o) Interligar os equipamentos ao ponto de aterramento com resistência de terra menor que 10 Ohms.

3 - REAJUSTE DO ALUGUEL

3.1 - O valor da locação será reajustado na menor periodicidade permitida em lei e, na falta de previsão legal, mensalmente, tendo como base a variação positiva do IGP-DI, Índice Geral de Preços – Disponibilidade Interna, calculado pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), apurado entre o segundo mês anterior ao mês do reajuste e os doze meses anteriores ou na menor periodicidade permitida em lei, ou índice oficial que venha substituí-lo.

4 - DANOS E EXTRAVIOS

4.1 - No caso de danos e/ou extravio do(s) EQUIPAMENTO(S), a COMPRADORA ficará obrigada a efetuar o respectivo ressarcimento, tomando como base o preço de mercado de cada EQUIPAMENTO, sem prejuízo de aplicação das demais sanções previstas no presente contrato e do pagamento de eventuais perdas e danos provocados por seu ato.

5 - RESCISÃO

5.1 - Sem prejuízo do disposto na cláusula oitava do contrato de fornecimento de gases, do qual esse Anexo é parte integrante, em caso de rescisão, a COMPRADORA deverá contratar novo fornecedor, no prazo máximo de 45 (quarenta e cinco) dias contados do recebimento de notificação da FORNECEDORA nesse sentido, disponibilizando, no mesmo período, todos os equipamentos da

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

ICP Brasil

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página:** 7 de 590

Página 2386 de 3313

FORNECEDORA que estiverem sendo utilizados em razão do presente contrato, sob pena de pagamento de multa diária de 1% do valor dos bens não devolvidos, sem prejuízo das perdas e danos que o seu ato vier a provocar.

6 - DISPOSIÇÕES FINAIS

6.1 - Constituirá infração contratual e motivo para imediata rescisão contratual, sem prejuízo das sanções cíveis e penais aplicáveis à espécie, toda e qualquer adulteração e danificação de cilindros e/ou de quaisquer outros equipamentos com a marca White Martins, e/ou seu enchimento com gases de outra procedência, que não as unidades produtoras da White Martins.

6.2 - A quantidade de EQUIPAMENTOS, quando se tratar de cilindros, mencionado neste contrato poderá variar, para mais, ou para menos, em função da necessidade da COMPRADORA. Assim sendo as partes desde logo pactuam que tal alteração dispensará a assinatura de aditivos contratuais, sendo que o único comprovante da mesma, tanto para fins de responsabilidade patrimonial, quanto para ressarcimento, será(ão) a(s) nota(s) fiscal(is) de aplicação e recolhimento de cilindros emitida(s) pela White Martins.

6.3 - Este instrumento é parte integrante e inseparável do contrato de fornecimento de gases firmado entre as partes, regendo-se subsidiariamente pelas disposições nele contida.

6.4 - Os cilindros que ficarem sem recarga por período igual ou superior a 3 (três) meses, ficarão à disposição para serem retirados a qualquer tempo pela FORNECEDORA. Caso a COMPRADORA permaneça com o cilindro, pagará mensalmente quantia correspondente a 30% do valor do patrimônio constante na nota fiscal de aplicação.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 2387 de 3313
Página 2387 de 3313

ANEXO 4 – ASSISTÊNCIA TÉCNICA

1 - DO OBJETO:

1.1 - A FORNECEDORA prestará Assistência Técnica Preventiva de forma programada, com intervalo mínimo de 6 meses na INSTALAÇÃO CENTRALIZADA e/ou nos EQUIPAMENTOS instalados na propriedade da COMPRADORA, sob as seguintes condições:

a) Os serviços contemplarão as atividades descritas no Anexo 5 deste Contrato, ficando, desde já, autorizado pela COMPRADORA o livre acesso de funcionário(s) e/ou preposto(s) da FORNECEDORA ao(s) local(is) onde encontram-se as INSTALAÇÕES e/ou EQUIPAMENTOS.

b) Denomina-se INSTALAÇÃO CENTRALIZADA, de propriedade da FORNECEDORA, como o conjunto de Tubulações, Válvulas, Registros, Vaporizadores, Painéis e Blocos de Controle, Misturadores, Central Reserva de Cilindros, enfim, todos os equipamentos e acessórios existentes até o limite de bateria, juntamente com o(s) Tanque(s) Criogênico(s) e/ou Carretas, que se encontram instalados em perímetro delimitado com acesso restrito. Entende-se como limite de bateria, as conexões de saída do(s) sistema(s) com a rede(s) de distribuição da COMPRADORA. Desta forma, este Anexo não inclui a manutenção da REDE de distribuição, existente à jusante da INSTALAÇÃO CENTRALIZADA, delimitada pelo limite de bateria.

c) Visitas solicitadas pela COMPRADORA para manutenção corretiva ou outros serviços serão cobradas pela FORNECEDORA, a partir do momento em que houver o acionamento do Técnico através da Central de Relacionamento até o retorno à base, conforme valores abaixo:

Hora Homem (HH): R$ 250,00 Quilometragem (Km): R$ 2,00

1.2 - A solicitação de manutenção corretiva ou outros serviços através da Central de Relacionamento da FORNECEDORA implicará no aceite automático dos valores a serem cobrados descritos na letra “c” do item
1.1 deste anexo.

2 - OBRIGAÇÕES DA FORNECEDORA:

a) Executar as atividades de manutenção preventiva conforme plano descrito no anexo 5 do Contrato, e manutenção corretiva quando solicitado pelo COMPRADORA, das INSTALAÇÕES e/ou EQUIPAMENTOS de propriedade da FORNECEDORA, através de pessoal autorizado e devidamente treinado, a solicitação da compradora implicará no aceite automático dos valores cobrados descritos no item
1.1 deste anexo;

b) Emitir Comprovantes/Relatórios de Assistência Técnica, ao final de cada intervenção realizada, descrevendo os serviços e/ou troca de peças executadas;

c) Sanar os defeitos porventura existentes nas INSTALAÇÕES e/ou EQUIPAMENTOS, mantendo os mesmos nas condições de operação e segurança necessárias.

3 - OBRIGAÇÕES DA COMPRADORA:

a) Fornecer, em tempo hábil, todas as informações e/ou dados necessários à execução da Assistência Técnica Preventiva ou Corretiva objeto deste contrato;

b) Firmar os Relatórios de Assistência Técnica correspondentes aos serviços executados pela FORNECEDORA;

c) Arcar com os custos de mão de obra e serviços realizados pela FORNECEDORA, não contemplados no Plano de Manutenção da Instalação Centralizada e/ou Equipamentos descritos no Anexo 5 deste contrato;

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 9 de 590
Página 2388 de 3313

d) Arcar com os custos de todas as peças substituídas na Instalação Centralizada e/ou Equipamentos;

e) Efetuar o pagamento da(s) fatura(s) apresentada(s) no prazo e condições estabelecidos neste contrato;

f) Não efetuar modificações que afetem as instalações sem a prévia autorização por escrito da FORNECEDORA, a fim de manter as condições de operação e segurança necessárias;

g) Eximir a FORNECEDORA de qualquer responsabilidade ou obrigação pelo mau funcionamento ou dano causado às INSTALAÇÕES e/ou EQUIPAMENTOS, provenientes de erro, uso indevido ou falha operacional da COMPRADORA, assim como por Assistência Técnica realizada por terceiros não autorizados pela FORNECEDORA.

4 - TROCA DE PEÇAS:

4.1 - Na hipótese da necessidade de troca de peças ou substituição de componentes, a FORNECEDORA apresentará um orçamento à COMPRADORA, cuja aprovação ensejará a execução dos serviços nele citados. O valor daí resultante será debitado pela FORNECEDORA à COMPRADORA, no documento fiscal próprio, para pagamento nas condições previstas no referido orçamento.

4.2 - Em caso de risco iminente à segurança e/ou situação emergencial, a FORNECEDORA executará os serviços ou a substituição de peças ou componentes necessários, sem prévia autorização da COMPRADORA, obrigando-se a COMPRADORA a arcar com os custos correspondentes.

5 - REAJUSTE:

Os valores estipulados no item 7.3 do Anexo 1, e na letra "c" do item 1.1 deste Anexo, sofrerão reajustes automáticos, sem necessidade de aviso prévio ou negociação, tendo como base a variação positiva do IGP- DI, Índice Geral de Preços – Disponibilidade Interna, calculado pela Fundação Getúlio Vargas (FGV), apurado entre o segundo mês anterior ao mês do reajuste e os doze meses anteriores ou na menor periodicidade permitida em lei, ou índice oficial que venha substituí-lo.

6 - DISPOSIÇÕES GERAIS:

6.1 - Correrão por conta exclusiva da COMPRADORA as despesas com produtos consumíveis imprescindíveis à realização de testes nas INSTALAÇÕES e/ou EQUIPAMENTOS, bem como com os materiais e execução de obras civis, hidráulica e elétrica porventura necessários para o perfeito funcionamento das INSTALAÇÕES e/ou EQUIPAMENTOS e para a realização dos serviços de Assistência Técnica.

6.2 - Qualquer alteração ou modificação que ocorrer nas INSTALAÇÕES e/ou EQUIPAMENTOS, de modo a produzir diferenciação em relação às especificações inicialmente negociadas, implicará obrigatoriamente na revisão do valor fixado no item 7.3 do Anexo 1.

6.3 - Ocorrendo qualquer das hipóteses mencionadas acima e tendo a FORNECEDORA que sanar os defeitos porventura existentes, compromete-se a COMPRADORA pagar à FORNECEDORA uma importância a ser acordada, independentemente do pagamento previsto no item 7.3 do Anexo 1.

6.4 - Incorrendo a COMPRADORA em atraso no pagamento das obrigações aqui assumidas, poderá a FORNECEDORA, a seu exclusivo critério, suspender a Assistência Técnica Preventiva até que os valores em mora e os respectivos encargos sejam devidamente quitados.

6.5 - As INSTALAÇÕES e/ou EQUIPAMENTOS, objeto da Assistência Técnica Preventiva, são as descritas e especificadas abaixo:

Unidade Hospitalar	Descrição	Quantidade
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES	TM - 3000	1
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES	TM - 300	1
HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ	TM - 3000	1
HOSPITAL REGIONAL DO MARAJÓ	TM - 500	1
HOSPITAL GERAL DE TAILANDIA	TM - 1500	1

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

HOSPITAL JEAN BITAR	TM - 500	1
HOSPITAL DELPHINA AZIZ	TM - 13000	1
HOSPITAL DELPHINA AZIZ	TM - 500	1
UPA CAMPOS SALES	TM - 500	1
UPA III DR ALAIR MAFRA ANDRADE	TM - 900	1
HOSP. E MATERN. NOSSA SENHORA DA GRAÇA	TM - 500	1
HOSPITAL METROPOLITANO DE URGENCIA E EMERGENCIA	TM - 3000	1

6.6 - Este instrumento é regido subsidiariamente pelas disposições contidas no contrato de fornecimento de gases.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 1 de 590
Página 2390 de 3313

ANEXO 5 – PLANO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA

PLANO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA – INSTALAÇÕES INDUSTRIAIS				
ITEM	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE	TIPO DE INSTALAÇÃO		
		TANQUE	MISTURADOR	INFLAMÁVEIS
1	Executar inspeção e teste zero do indicador de nível do tanque	x		
2	Executar inspeção e teste zero do manômetro de pressão do tanque	x		
3	Realizar a limpeza do filtro do sistema levantador de pressão do tanque	x		
4	Verificar vazamento nas válvulas e conexões do tanque	x		
5	Verificar a integridade dos discos de ruptura do tanque	x		
6	Verificar condições do isolamento térmico do tanque	x		
7	Verificar integridade do bocal de enchimento do tanque	x		
8	Verificar integridade da válvula de dreno do tanque	x		
9	Verificar o funcionamento da válvula de 3 vias do sistema de segurança	x		
10	Verificar a validade da calibração das válvulas de segurança	x	x	x
11	Verificar a placa de pessoal treinado (Cliente)	x	x	x
12	Verificação funcionamento do sistema de alarme	x	x	x
13	Verificar ajuste do sistema de regulagem de pressão	x	x	x
14	Inspecionar sistema reserva de produto	x	x	
15	Verificar vazamento nas válvulas e conexões da instalação	x	x	x
16	Verificar funcionamento dos pressostatos da instalação	x	x	x
17	Verificar funcionamento do sistema de monitoramento remoto de nível de produto	x		
18	Verificar validade da calibração dos pressostatos do sistema	x	x	x
19	Verificar as condições de operação do sistema	x	x	x
20	Realizar a limpeza dos filtros de proteção da instalação	x	x	x
21	Verificar condição de saturação dos vaporizadores	x		
22	Verificar estado de conservação das células hidrostáticas, quando aplicável.	x		
23	Verificar funcionamento e validade da calibração da instrumentação da instalação	x	x	x
24	Verificar validade da calibração dos analisadores do sistema		x	
25	Verificar qualidade da mistura, quando aplicável.		x	
26	Verificar lâmpadas de sinalização		x	
27	Verificar funcionamento das válvulas pneumáticas		x	x
28	Verificar e testar o sistema de combate a incêndio			x

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

ICP Brasil

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

29	Verificar as condições do SPDA			x
30	Verificar a integridade da linha de suprimento de nitrogênio			x
31	Verificar a validade da inspeção NR-13 dos vasos de pressão	x	x	x
32	Verificar a validade dos componentes do sistema de combate a incêndio			x
33	Verificar o nível de produto do sistema reserva de suprimento de produto, quando aplicável.	x	x	

Os custos referentes a troca de peças serão cobradas da COMPRADORA

As atividades não previstas neste anexo serão de responsabilidade da COMPRADORA

PLANO DE MANUTENÇÃO PREVENTIVA – INSTALAÇÕES MEDICINAIS					
ITEM	DESCRIÇÃO DA ATIVIDADE	TIPO DE INSTALAÇÃO			
		TANQUE	MISTURADOR	MÓDULO DE AR	MÓDULO DE VÁCUO
1	Executar inspeção e teste zero do indicador de nível do tanque	x			
2	Executar inspeção e teste zero do manômetro de pressão do tanque	x			
3	Realizar a limpeza do filtro do sistema levantador de pressão do tanque	x			
4	Verificar vazamento nas válvulas e conexões do tanque	x			
5	Verificar a integridade dos discos de ruptura do tanque	x			
6	Verificar condições do isolamento térmico do tanque	x			
7	Verificar integridade do bocal de enchimento do tanque	x			
8	Verificar integridade da válvula de dreno do tanque	x			
9	Verificar o funcionamento da válvula de 3 vias do sistema de segurança	x			
10	Verificar a validade da calibração das válvulas de segurança	x	x	x	x
11	Verificar a placa de pessoal treinado (Cliente)	x	x	x	x
12	Verificação funcionamento do sistema de alarme	x	x	x	x
13	Verificar ajuste do sistema de regulagem de pressão	x	x	x	x
14	Inspecionar sistema reserva de produto	x	x	x	
15	Verificar vazamento nas válvulas e conexões da instalação	x	x	x	x
16	Verificar funcionamento dos pressostatos da instalação, quando aplicável	x	x	x	
17	Verificar validade da calibração dos pressostatos do sistema, quando aplicável	x	x	x	
18	Verificar funcionamento do sistema de monitoramento remoto de nível de produto, quando aplicável	x			

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

19	Verificar as condições de operação do sistema	x	x	x	x
20	Realizar a limpeza dos filtros de proteção da instalação	x	x	x	x
21	Verificar validade da calibração dos analisadores do sistema		x	x	x
22	Realizar a troca de óleo e filtro do equipamento seguindo as recomendações do fabricante			x	x
23	Realizar o serviço de substituição das peças do equipamento de acordo com a vida útil de cada componente.			x	x
24	Verificar a validade da inspeção NR-13 dos vasos de pressão	x	x	x	x
25	Verificar nível de produto do sistema reserva de suprimento de produto, quando aplicável.	x	x	x	

Os custos referentes a troca de peças serão cobradas da COMPRADORA

As atividades não previstas neste anexo serão de responsabilidade da COMPRADORA

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Francisco José Mingrone, Patricia Silvestri, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Christiano Rangel da Cruz, Carlos Ferreira de Marco, Carlos Ferreira de Marco e Carlos Ferreira de Marco. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 26/03/2025 10:16 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Francisco José Mingrone (CPF ***.978.298-**) em 26/03/2025 11:01 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.102.238.90	Não disponível

Autenticação	mingrone@indshsaude.org.br
Email verificado	

cUl/w1+3uDmAi8Pl1KY7bu11VFTTur/hwASp1kfOon0= SHA-256

- Patricia Silvestri (CPF ***.215.498-**) em 27/03/2025 08:37 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
147.161.129.103	Não disponível

Autenticação patricia.silvestri@linde.com

Email verificado

qpiJow0C2OedRJaUdDLUZc4vKUyZQUF8aAfFvTvNM0E=

SHA-256

✔ Christiano Rangel da Cruz (CPF ***.140.927-**) em 29/03/2025 15:27 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
170.85.21.93	Lat: -22,904558 Long: -43,105370 Precisão: 241 (metros)

Autenticação christiano.cruz@linde.com

Email verificado

Di0JxYlO0wYPXHD92DPMnr4jnCZ1Y2wQp2cM0qvIDOU=

SHA-256

✔ Christiano Rangel da Cruz (CPF ***.140.927-**) em 29/03/2025 15:28 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
170.85.21.93	Lat: -22,904558 Long: -43,105370 Precisão: 241 (metros)

Autenticação christiano.cruz@linde.com

Email verificado

Et4xiU/bazWU1i+Tg40STH+CGQ4Ops/FH6xqK9qxddg=

SHA-256

✔ Christiano Rangel da Cruz (CPF ***.140.927-**) em 29/03/2025 15:31 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
170.85.21.93	Lat: -22,904558 Long: -43,105370 Precisão: 241 (metros)

Autenticação	christiano.cruz@linde.com
Email verificado	

HCWeWx+D+fd49CpdBeJvhz2O5VaXKFqAhXjoZRzP8As=
SHA-256

✔ Carlos Ferreira de Marco (CPF ***.792.067-**) em 31/03/2025 10:37 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
147.161.129.85	Não disponível

Autenticação	carlos.marco@linde.com
Email verificado	

p8bjMmcbtUlol+zMUbLAy0xQ7pYx+jY/FY5buGBIWq8=
SHA-256

✔ Carlos Ferreira de Marco (CPF ***.792.067-**) em 31/03/2025 12:11 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
147.161.129.85	Não disponível

Autenticação	carlos.marco@linde.com
Email verificado	

WQGyEBGvbRLIO46zN6wx7B8WG6USr2PYqAg28dXvqAY=
SHA-256

✔ Carlos Ferreira de Marco (CPF ***.792.067-**) em 01/04/2025 11:02 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
147.161.129.88	Não disponível

Autenticação	carlos.marco@linde.com
Email verificado	

8acBWxdxuvyZFFvRO8h1ec6m7vRaq7hM9hA9vJQeWeQ= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/R2CV4-ZLQVR-C4ZL3-V46AT

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

NORTE GESTAO DE DOCUMENTOS LTDA

ID do Documento: adb0c528-6313-4e37-b5e7-0b7430742387

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE GUARDA E GESTÃO DE DOCUMENTOS E LICENCIAMENTO DE SOFTWARE GED CT.HRPC.2023.0052

Pelo presente instrumento particular,

ARQUIVAR FRANCHISING LTDA, inscrita no CNPJ sob o nº 21.525.644/0001-73, com sede na Rua Padre Silveira Lobo, nº 610, São Luiz, Belo Horizonte/MG, CEP: 31.270-740, doravante denominada **LICENCIANTE**;

NORTE GESTÃO DE DOCUMENTOS LTDA EPP, inscrita no CNPJ sob o nº 12.500.254/0001-58, com sede na Rua Euclides da Cunha, Castanheira, Belém/Pa, nº 160, Castanheira, Belém/Pa, CEP: 66645-130, doravante denominada **CONTRATADA**; e

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH (HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETES), inscrita no CNPJ sob o nº 23.453.830/0023-85, com sede na AV BARAO DE CAPANEMA, nº 3191, Centro, , Capanema/Pa, CEP: 68.700-005, doravante denominada **CONTRATANTE**.

CONSIDERANDO que a CONTRATADA é empresa integrante da rede de franquias Arquivar, nos termos da Lei nº 13.966, de 26 de dezembro de 2019, que dispõe sobre o sistema de franquia empresarial no território nacional e está apta e autorizada a prestar os serviços de consultoria, customização/parametrização e correção de erros operacionais do software de gerenciamento eletrônico de documentos ArqGED®, de propriedade autoral da franqueadora.

Resolvem de comum acordo celebrar o presente Contrato de Prestação de Serviços de Guarda e Gestão de Documentos e Licenciamento de Software GED ("Contrato"), doravante identificado CT.HRPC.2023.0052, que será regido pelos termos e condições abaixo:

1. DOS DOCUMENTOS INTEGRANTES DO CONTRATO

1.1. Constituem parte integrante do presente Contrato, como se neste estivessem transcritos, os seguintes documentos, cujo teor as Partes declaram ter pleno conhecimento:
   a) Anexo I – Especificações Técnicas;
   b) Anexo II – Tabela de Preços.

   1.1.1. Em caso de divergência entre os termos do presente Contrato e os termos dos anexos, prevalecerá o Contrato.

2. DEFINIÇÕES

2.1. Para a correta interpretação deste instrumento entende-se por:
   a) Caixa de documentos: qualquer caixa utilizada para o acondicionamento dos documentos da CONTRATANTE, podendo se referir a uma caixa-box, duplo ofício ou um contêiner.
   b) Contêiner: caixa de papelão reforçado, identificada com logotipo e marca da Arquivar. A carga máxima de conteúdo admissível por contêiner é de 20kg (vinte quilos) e volume correspondente a 3 (três) caixas-box.
   c) Registro: corresponde a um cadastro no software de gestão eletrônica de documentos ArqGED®, que pode se referir a um documento, lote de documentos, uma pasta, envelope, caixa-box, duplo ofício ou contêiner.

3. DO OBJETO

3.1. O objeto deste Contrato é a prestação dos serviços de guarda e gestão dos documentos da CONTRATANTE pela CONTRATADA, bem como o licenciamento do software de gestão eletrônica de documentos ArqGED® pela LICENCIANTE, conforme os termos e condições estabelecidos no Anexo I. A CONTRATADA será responsável pela execução dos serviços de guarda e gestão dos documentos da CONTRATANTE ("Serviços"), enquanto a LICENCIANTE será responsável pelo licenciamento do software de gestão eletrônica de documentos ArqGED® ("Software") para a CONTRATANTE.

4. DAS CONDIÇÕES GERAIS DE PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS

4.1. A CONTRATADA se compromete a atender os prazos previstos na tabela abaixo, para fins de prestação dos Serviços ora contratados.

SERVIÇO	PRAZO
Consulta normal de caixa de documentos	24 (Vinte e quatro) horas úteis
Consulta urgente de caixa de documentos	12 (Doze) horas úteis
Consulta normal de documentos	32 (trinta e duas) horas úteis
Consulta urgente de até 10 documentos	12 (doze) horas úteis
Entrega de até 1.000 documentos digitalizados	40 (quarenta) horas úteis
Remessa ou devolução normal – limitada em até 30 (trinta) caixas de documentos	24 (vinte e quatro) horas úteis
Remessa ou devolução urgente – limitada em até 10 (dez) caixas de documentos	24 (vinte e quatro) horas úteis
Consulta no local da CONTRATADA	4 (quatro) horas úteis

ID do Documento: adb0c528-6313-4e37-b5e7-0b7430742387

4.1.1. Os prazos previstos na tabela do item 4.1, acima, deverão ser considerados separadamente para cada serviço e serão somados para fins de cálculo do prazo total.

4.2. A CONTRATANTE poderá requerer à CONTRATADA até **10 (dez)** consultas de documentos ou caixas de documentos por dia ("limite diário"). Eventualmente, por solicitação formal e justificada da CONTRATANTE, o limite diário poderá ser excedido e novos prazos de atendimentos e condições de remessa serão acordados entre as Partes.

4.3. Devido à natureza dos serviços de gestão de documentos, que incluem tarefas como organização e digitalização, a CONTRATADA garante um Nível de Serviço (SLA) que assegura que 97% (noventa e sete por cento) do resultado final estará em conformidade com o acordado.

5. DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

5.1. A CONTRATANTE deverá realizar o pagamento dos Serviços e da utilização do Software para gestão da guarda de documentos à CONTRATADA, conforme os valores previstos e especificados no Anexo II deste Contrato.

5.1.1. Em caso de *upgrade* da utilização do Software, as Partes deverão celebrar um termo aditivo para a definição dos novos valores e condições de pagamento, que serão faturados diretamente pela LICENCIANTE à CONTRATANTE.

5.2. Os pagamentos deverão ser efetuados através de boletos bancários, emitidos pela CONTRATADA e enviados à CONTRATANTE até o último dia do mês da prestação dos Serviços e licenciamento do Software, acompanhados da respectiva nota fiscal.

5.2.1. Os boletos bancários terão vencimento em até o 20º (vigésimo) dia do mês subsequente de sua emissão.

5.2.2. Caso a data de vencimento do boleto bancário coincida com dia em que não houver expediente bancário, o vencimento fica prorrogado para o primeiro dia útil subsequente.

5.2.3. Caso constate qualquer irregularidade nas faturas emitidas, a CONTRATANTE deverá notificar imediatamente a CONTRATADA para que sejam feitas as devidas correções. As faturas corrigidas deverão ser pagas pela CONTRATANTE em até 5 (cinco) dias contados da reemissão destas faturas.

5.2.4. Os boletos bancários e as respectivas notas fiscais deverão ser enviados pela CONTRATADA, em formato eletrônico, para o(s) seguinte(s) endereço(s) de e-mail da CONTRATANTE: **contratos.hrpc@indsh.org.br**.

5.2.5. Em caso de implantação do projeto, a forma de pagamento será estabelecida no Anexo II do presente Contrato. O Anexo II especificará as datas e os valores dos pagamentos a serem realizados pela CONTRATANTE à CONTRATADA em decorrência da implantação.

5.3. A falta de pagamento dos valores devidos nos prazos estabelecidos sujeitará a CONTRATANTE ao pagamento de juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, multa de 10% (dez por cento) sobre o valor em atraso e correção monetária pelo IPCA/IBGE.

5.4. Em caso de atrasos superiores a 5 (cinco) dias úteis, o título ou boleto poderá ser protestado automaticamente, além de haver suspensão dos Serviços e do Software. Para regularizar a situação a CONTRATANTE deverá quitar todas as notas fiscais e faturas em aberto, para a retomada da prestação dos Serviços e do licenciamento do Software.

5.5. Os preços inicialmente avençados serão reajustados mediante termo aditivo a cada período de 12 (doze) meses de vigência deste Contrato, contados a partir da data de sua assinatura, com base no IPCA, calculado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, ou por qualquer outro índice que venha a substituí-lo.

5.5.1. Em caso de variação negativa do índice utilizado para o reajuste dos preços, os valores estipulados no Contrato permanecerão inalterados.

6. DO PRAZO DE VIGÊNCIA

6.1. O presente Contrato vigerá por prazo indeterminado, até que uma das partes manifeste vontade de rescindir o instrumento.

7. DAS OBRIGAÇÕES DA LICENCIANTE

7.1. Além das demais obrigações estabelecidas neste instrumento e nas normas aplicáveis às suas atividades, a LICENCIANTE compromete-se a observar e cumprir as seguintes exigências:

a) disponibilizar à CONTRATANTE, o Software e suas respectivas atualizações, se houver, sem custos adicionais;

b) prestar o suporte técnico (N2) em relação a: (i) apoio para identificar e verificar as causas de possíveis erros ou mau funcionamento do Software; (ii) orientação sobre soluções alternativas para erros ou mau funcionamento do Software; (iii) correção de bugs/falhas no Software;

arquivar®
arquivar.com » inovação e tecnologia na gestão de documentos
Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 1 de 590
Página 2400 de 3313

ID do Documento: adb0c528-6313-4e37-b5e7-0b7430742387

c) obter e manter em vigor, às suas expensas, quaisquer licenças ou autorizações que sejam necessárias para a execução do Contrato;
d) arcar com todas as despesas de mão de obra, materiais, equipamentos, bem como todos e quaisquer custos necessários ao cumprimento integral e oportuno de suas obrigações;
e) cumprir com a legislação trabalhista, tributária, previdenciária, assistencial e securitária, decorrentes das atividades ora contratadas.

8. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

8.1. Além das demais obrigações estabelecidas neste instrumento e nas normas aplicáveis às suas atividades, a CONTRATADA compromete-se a observar e cumprir as seguintes exigências:
a) prestar os Serviços de acordo com os termos e condições previstos neste Contrato, com a sua usual diligência, padrão e observância da legislação aplicável;
b) prestar o suporte técnico (N1) relativo a questões de problemas relacionadas ao uso ou operação do Software;
c) zelar pela documentação custodiada, mantendo o ambiente onde esta será acondicionada sempre limpo, higienizado, com processo inibidor de agentes externos, como animais, insetos ou outro fator que possa comprometer a segurança da documentação da CONTRATANTE;
d) obter e manter em vigor, às suas expensas, quaisquer licenças ou autorizações que sejam necessárias para a execução do Contrato;
e) contratar e/ou manter, conforme o caso, todos os seguros exigidos nos termos da legislação aplicável;
f) arcar com todas as despesas de mão de obra, materiais, equipamentos, bem como todos e quaisquer custos necessários ao cumprimento integral e oportuno de suas obrigações;
g) cumprir com a legislação trabalhista, tributária, previdenciária, assistencial e securitária, decorrentes das atividades ora contratadas.

9. DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

9.1. Além das demais obrigações estabelecidas neste instrumento e nas normas aplicáveis às suas atividades, a CONTRATANTE compromete-se a observar e cumprir as seguintes exigências:
a) efetuar pontualmente os pagamentos devidos em decorrência da execução do objeto do presente Contrato, observadas as condições previstas neste instrumento;
b) disponibilizar a CONTRATADA e à LICECIANTE, todos os subsídios necessários à prestação dos Serviços e licenciamento do Software ora contratados, providenciando toda a documentação e informações necessárias;
c) responsabilizar-se, integralmente, pela guarda e utilização das senhas/ID (login), arcando com todas as consequências do uso da senha por pessoas não autorizadas. A LICENCIANTE e/ou a CONTRATADA em nenhuma hipótese poderão ser responsabilizadas pelos prejuízos causados à CONTRATANTE ou a terceiros decorrentes do uso indevido das senhas;
d) autorizar o acesso físico e lógico do pessoal da CONTRATADA às suas instalações para a prestação dos Serviços contratados, de acordo com o que for previamente ajustado entre as Partes.

10. DA RESCISÃO

10.1. Qualquer das Partes poderá rescindir este Contrato a qualquer momento, mediante aviso prévio de 30 (trinta) dias, por escrito e com aviso de recebimento.
10.2. Em caso de rescisão antecipada pela CONTRATANTE, ela deverá quitar integralmente os valores referentes à implantação do projeto, caso tenha ocorrido.
10.3. Em caso de rescisão motivada pela CONTRATANTE, esta deverá indicar, junto com a solicitação de rescisão, 3 (três) datas para que a CONTRATADA realize a devolução dos documentos armazenados.
10.3.1. A CONTRATANTE deverá arcar com os custos referentes à movimentação e ao transporte das caixas de documentos armazenadas para devolução.
10.3.2. Caso a CONTRATANTE se recuse a receber a documentação por prazo superior a 30 (trinta) dias contados da data de rescisão do Contrato, a CONTRATADA se reserva o direito de realizar a destruição da documentação para liberar espaço em seu galpão.
10.3.3. Após a rescisão do Contrato, será cobrada uma multa diária no valor de R$2,00 (dois reais) por caixa de documentos armazenada na sede da CONTRATADA, até a entrega ou destruição da documentação.
10.4. Em caso de atraso no pagamento pela CONTRATANTE superior a 90 (noventa) dias, a CONTRATADA e a LICENCIANTE terão o direito de rescindir o presente Contrato imediatamente, independentemente de aviso prévio, sem prejuízo das demais sanções legais cabíveis. Nesse caso, a CONTRATANTE deverá pagar multa não compensatória, correspondente a 20% (vinte por cento) do valor integral do contrato, considerando todo o período de vigência mínima inicial.

arquivar®
arquivar.com » inovação e tecnologia na gestão de documentos
Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página:** 2 de 590
Página 2401 de 3313

ID do Documento: adb0c528-6313-4e37-b5e7-0b7430742387

10.5. Caso uma das Partes não possa mais cumprir o Contrato por motivos de falência, recuperação judicial ou extrajudicial, ou por um evento de força maior ou caso fortuito, conforme definidos em lei, que dure por mais de 60 (sessenta) dias, o Contrato será cancelado automaticamente.

10.6. Nas hipóteses em que a CONTRATADA der causa à rescisão do Contrato, o presente instrumento se resolverá em relação a ela, podendo a LICENCIANTE se sub-rogar, no todo ou em parte, nos seus direitos e obrigações decorrentes deste Contrato ou indicar outra empresa integrante da rede de franquias Arquivar para tal, mediante mútuo acordo entre LICENCIANTE e CONTRATANTE, por escrito.

10.6.1. Caso a CONTRATADA deixe de integrar a rede de franquias Arquivar, por qualquer motivo, aplicam-se as disposições previstas no item 10.6, acima.

10.7. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2022. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

11. DO SIGILO E CONFIDENCIALIDADE DAS INFORMAÇÕES

11.1. As Partes se comprometem a manter sigilo e confidencialidade sobre todas as informações e documentos que tenham acesso durante a execução deste Contrato, comprometendo-se a não divulgar, reproduzir, transmitir ou utilizar de qualquer forma as informações e documentos confidenciais para fins que não estejam previstos neste Contrato ou sem o consentimento prévio e expresso da Parte reveladora. Esta obrigação de sigilo e confidencialidade persistirá mesmo após o término do Contrato.

11.2. Não será considerada Informação Confidencial de nenhuma das Partes, a informação que (i) seja ou se torne de domínio público, desde que isto não ocorra por atos ou omissões de outra Parte, (ii) estava na posse legal de outra Parte antes da revelação e não tenha sido obtida pela outra Parte, direta ou indiretamente, da Parte divulgadora, (iii) seja licitamente divulgada para outra Parte por um terceiro sem restrição na divulgação, (iv) tenha sido desenvolvida independentemente por outra Parte sem a utilização da ou referência à Informação Confidencial da outra Parte.

11.3. A presente cláusula não impede que a Informação Confidencial seja divulgada se for exigida por lei ou ordem judicial, mas a Parte notificada para tal deve fornecer imediatamente um aviso por escrito à Parte reveladora e fazer esforços razoáveis para proteger a Informação Confidencial. As outras Partes podem tomar medidas por conta própria para prevenir ou limitar a divulgação exigida.

11.4. Cada Parte reconhece que as Informações Confidenciais são únicas e que a violação desta cláusula pode causar danos irreparáveis, assim, a Parte prejudicada terá o direito de buscar medidas legais, incluindo medidas liminares, além de quaisquer outros recursos disponíveis por lei ou contrato.

12. DA PROTEÇÃO DE DADOS PESSOAIS

12.1. Para fins desta cláusula, fica estabelecido que a CONTRATANTE é a controladora dos dados pessoais coletados, armazenados, processados e compartilhados no âmbito deste Contrato, nos termos da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais ("LGPD"), enquanto a CONTRATADA e a LICENCIANTE atuarão como operadoras em relação a esses dados.

12.2. A CONTRATADA e a LICENCIANTE se comprometem a tratar os dados pessoais coletados, armazenados, processados e compartilhados pela CONTRATANTE no âmbito deste Contrato em conformidade com a LGPD, somente os utilizando para as finalidades previstas neste Contrato, observando a necessidade, adequação e proporcionalidade do tratamento de dados pessoais.

12.3. As Partes se comprometem a adotar medidas técnicas e organizacionais adequadas para proteger os dados pessoais coletados, armazenados, processados e compartilhados no âmbito deste Contrato, a fim de garantir a segurança e a confidencialidade dos dados pessoais, prevenir a ocorrência de incidentes de segurança e proteger os dados pessoais contra o acesso, uso, divulgação, alteração ou destruição não autorizados.

12.4. A CONTRATADA e a LICENCIANTE se comprometem a notificar imediatamente a CONTRATANTE em caso de incidente de segurança que possa comprometer a segurança ou a privacidade dos dados pessoais coletados, armazenados, processados e compartilhados pela CONTRATANTE no âmbito deste Contrato, fornecendo informações completas e precisas sobre o incidente e as medidas adotadas ou a serem adotadas para solucioná-lo.

arquivar®
arquivar.com » inovação e tecnologia na gestão de documentos
Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 5 de 590
Página 2402 de 3313

ID do Documento: adb0c528-6313-4e37-b5e7-0b7430742387

12.5. As Partes deverão cooperar entre si no que se refere ao cumprimento das obrigações previstas na LGPD e neste Contrato, inclusive no que se refere ao exercício dos direitos dos titulares dos dados pessoais coletados, armazenados, processados e compartilhados no âmbito deste Contrato.

12.6. As Partes se comprometem a atuar no decorrer desta relação contratual em cumprimento a legislação pertinente à proteção de dados pessoais, especialmente a LGPD, sendo cada uma responsável individualmente pelo atendimento das determinações que a Lei ou os órgãos reguladores lhes impõem.

12.6.1. O presente Contrato não impõe responsabilidades solidárias às Partes no atendimento as normas relativas à proteção de dados, ressalvadas as previsões legais.

13. DAS RESTRIÇÕES AO USO DO SOFTWARE

13.1. O presente Contrato é regido pelas disposições da Lei 9.609/98 e Lei 9.610/98, ficando os infratores sujeitos às penas dos crimes previstos no art. 12 da Lei 9.609/98, sem prejuízo da responsabilidade civil pelos danos eventualmente causados pelo uso e distribuição de cópias não autorizadas ou por qualquer outra violação aos direitos decorrentes da propriedade do Software.

13.2. O Software é protegido por leis e tratados de direitos autorais e de propriedade intelectual. A titularidade de todos e quaisquer direitos autorais e de propriedade intelectual sobre o Software é da LICENCIANTE. É licenciado o direito de uso do Software à CONTRATANTE pelo prazo expresso neste Contrato, não havendo, em nenhuma hipótese, qualquer cessão de direitos relativos à propriedade do mesmo.

13.3. A extinção do presente instrumento, por qualquer meio, resulta na proibição do uso do Software ora licenciado.

13.4. A LICENCIANTE não se responsabiliza pelos resultados produzidos pelo Software, caso este seja afetado por algum tipo de programa externo, como aqueles conhecidos popularmente como vírus ou por falha de operação.

14. DA INEXISTÊNCIA DE VÍNCULO EMPREGATÍCIO E SOCIETÁRIO

14.1. As Partes reconhecem e declaram que não existe e não se estabelecerá qualquer vínculo empregatício entre qualquer delas e os profissionais que a(s) outra(s) utilizar(em) na execução do objeto deste instrumento que, por sua vez, não gera nenhuma forma de responsabilidade subsidiária ou solidária entre uma Parte e os profissionais da(s) outra(s), sendo cada uma delas responsável, individualmente, pelo cumprimento das normas da legislação trabalhista, tributária, previdenciária, assistencial e securitária, decorrentes de suas respectivas atividades.

14.2. As Partes concordam que o presente Contrato não importa na criação de qualquer forma de sociedade, associação, *joint venture* ou agência entre elas, seus sócios, afiliadas, controladas e/ou respectivos empregados, sendo expressamente excluídas quaisquer presunções de solidariedade entre as Partes no cumprimento de suas obrigações.

15. DO NÃO ALICIAMENTO

15.1. Considerando a necessária aplicação de conhecimento técnico da CONTRATADA para a execução dos Serviços, a CONTRATANTE se compromete a não contratar, direta ou indiretamente, qualquer empregado, preposto ou colaborador da CONTRATADA, bem como qualquer pessoa que tenha tido vínculo empregatício ou relação comercial para prestação dos Serviços objeto do presente Contrato ("Colaborador") com esta, durante a vigência deste Contrato e pelo período de 02 (dois) anos após o seu término, sob pena de incorrer em multa de **R$30.000,00 (trinta mil reais)** em favor da CONTRATADA para cada Colaborador contratado.

16. DO ENVIO DE NOTIFICAÇÕES

16.1. Quaisquer notificações, avisos, reclamações, pedidos ou comunicações que venham a ser enviadas de uma Parte à outra, com relação a este instrumento, serão consideradas entregues quando recebidas sob protocolo nos endereços apontados no preâmbulo deste Contrato ou quando enviadas para os endereços de e-mail abaixo indicados, com registro ou aviso de recepção do destinatário.

a) Se para a LICENCIANTE: gnn@arquivar.com.
b) Se para a CONTRATADA: comercial.belem@arquivar.com.
c) Se para a CONTRATANTE: contratos.hrpc@indsh.org.br.

16.1.1. Cabe a cada uma das Partes comunicar a outra sempre que modificar seu endereço, físico ou eletrônico, sob pena de ser considerada eficaz a comunicação, citação, notificação ou intimação destinadas ao endereço indicado no presente Contrato.

17. DISPOSIÇÕES GERAIS

17.1. O presente instrumento revoga e substitui todos os acordos e entendimentos anteriores, expressos

arquivar®
arquivar.com » inovação e tecnologia na gestão de documentos
Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página:** 4 de 590
Página 2403 de 3313

ID do Documento: adb0c528-6313-4e37-b5e7-0b7430742387

ou implícitos, entre as Partes e que digam respeito ao mesmo objeto deste Contrato.

17.2. A eventual tolerância, por quaisquer das Partes, a respeito da inobservância ou inexecução, ainda que parcial, pela(s) outra(s) Parte(s), de quaisquer cláusulas ou condições deste Contrato constituirá mera liberalidade e não será considerada novação, dação, transação, compensação e/ou remissão, tampouco renúncia ao direito de exigir o pleno cumprimento das obrigações pela(s) Parte(s) inadimplente(s).

17.3. A nulidade ou inexequibilidade de qualquer cláusula do presente Contrato não deverá afetar as demais, devendo este Contrato ser interpretado em todos os aspectos como se essas cláusulas nulas ou inexequíveis fossem omitidas.

17.4. As partes não serão responsabilizadas por qualquer atraso ou falha no cumprimento de suas obrigações decorrente de caso fortuito ou força maior, tais como desastres naturais, greves, conflitos armados, entre outros eventos que estejam fora de seu controle. Em tais situações, as Partes deverão comunicar imediatamente uma à outra e envidar esforços razoáveis para minimizar os impactos do evento.

17.5. Concordam as Partes que a cessão total ou parcial do presente Contrato dependerá de concordância expressa, por escrito, das outras Partes, exceto no caso de cessão ou transferência a afiliada ou controlada, direta ou indireta, das Partes.

17.6. Este Contrato só poderá ser alterado, em qualquer de suas disposições, mediante a celebração por escrito de Termo Aditivo.

17.7. Este Contrato vincula as Partes e seus sucessores a qualquer título.

17.8. Este Contrato não gera qualquer tipo de responsabilidade solidária entre as Partes.

17.9. Os signatários do presente instrumento declaram, sob as penas da lei, que detém condição de procuradores e/ou representantes legais, na forma dos respectivos atos constitutivos e instrumentos públicos de procuração em vigor, com poderes para assumir as obrigações contraídas neste Contrato.

18. DO FORO

18.1. Fica eleito o foro da comarca de Capanema/PA para dirimir quaisquer controvérsias decorrentes deste Contrato, com expressa renúncia a qualquer outro, por mais especial ou privilegiado que seja ou venha a se tornar.

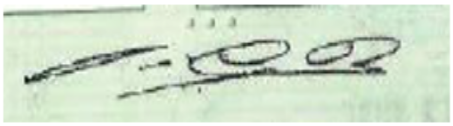
E, por assim estarem justas e contratadas, as Partes assinam eletronicamente o presente Contrato, nos termos da Medida Provisória nº 2.200-2, de 24 de agosto de 2001, para que se produzam os devidos efeitos legais.

Belém/PA, 01 de dezembro de 2023.

ARQUIVAR FRANCHISING LTDA /LICENCIANTE

Marcus Vinicius A. Tavares

NORTE GESTÃO DE DOCUMENTOS LTDA EPP /CONTRATADA



INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH (HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETES)/CONTRATANTE

Testemunhas:

1: _____

Nome: Marcelo Azevedo Costa

CPF: 519.341.594-68

2: _____

Nome: Viviane Azevedo Tavares

CPF: 733.225.712-20

arquivar®
arquivar.com » inovação e tecnologia na gestão de documentos
Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 5 de 590
Página 2404 de 3313

ID do Documento: adb0c528-6313-4e37-b5e7-0b7430742387

ANEXO I – ESPECIFICAÇÕES TÉCNICAS

Conforme previsto no item 3.1 do Contrato, a prestação dos Serviços e o licenciamento do Software para gestão da guarda dos documentos serão realizados observando as especificações técnicas a seguir descritas.

6.1 Das Etapas do Projeto:

ETAPA	TIPO DE SERVIÇO
1	Guarda Documental do volume inicial de 600 caixa de 20KG

6.2 GUARDA DOCUMENTAL

Guarda de Documentos é um serviço que oferece uma infraestrutura segura e tecnologicamente preparada para **armazenar os documentos e arquivos** de sua empresa.

1. DA PROPOSTA COMERCIAL

7.1 Do Volume da Guarda do FATURAMENTO/RH/FINANCEIRO/INDSH:

UNIDADE	QTD
CAIXA ARQUIVAR 20KG	600
Caixa Arquivo	1.800

a) DA IMPLANTAÇÃO:

ITEM	ESPECIFICAÇÕES	UNID	QTDE	VALOR UNITARIO	VALOR GLOBAL
01	GUARDA TERCEIRIZADA **(aquisição de container)**	CONTAINER COM ETIQUETA	600	R$ 30,00	R$ 18.000,00
02	Dedetização	CONTAINER	600	R$ 3,10	R$ 1.860,00
03	Indexação	CADASTRO	12.000	R$ 0,75	R$ 9.000,00
06	Consultor para estruturar a base	Por Hora	8h	R$ 99,50	R$ 796,00
VALOR GLOBAL - IMPLANTAÇÃO					0
VALOR GLOBAL DA IMPLANTAÇÃO: R$ 29.656,00 (vinte e nove mil seiscentos e cinquenta e seis reais).					

Forma de pagamento: O valor **total da implantação é de R$ 29.656,00 (vinte e nove mil seiscentos e cinquenta e seis reais)** dividido **em até 10 parcelas**, **sendo que a primeira será de R$ 2.965,60** (dois mil novecentos e sessenta e cinco reais e sessenta centavos), a primeira parcela deverá ser paga no dia da aprovação e assinatura do contrato, as demais parcelar seguirá junto com a mensalidade.

ID do Documento: adb0c528-6313-4e37-b5e7-0b7430742387

7.2 Da Mensalidade (Guarda Documental - Belém):

DESCRIÇÃO	UNIDADE (U)	PREÇO (U) R$	QUANTIDADE	VALOR R$
1- ARMAZENAGEM MENSAL (LOCAÇÃO DO ESPAÇO)				
Guarda Gerenciada	Container mês	R$ 4,20	600	R$ 2.520,00
2- GED, ARMAZENAMENTO DE DADOS E TREINAMENTO				
Fornecimento e utilização de Software e Sistema via WEB Gerenciamento Arquivo Interno (1.000) e Externo	Licença	R$ 578,35	01	R$ 578,35
4- VALOR (MESALIDADE)				
Guarda Gerenciada, Software		3.098,35		

* O primeiro treinamento do sistema ArqGed de forma online será fornecido como brinde para até 3 participantes em uma única data, agendada conforme disponibilidade dos usuários.

Será licenciado temporariamente, durante a vigência do Contrato, o seguinte módulo do software ArqGED®:

- Módulo de Guarda e Gerenciamento de Documentos Externos

Módulo que possibilita o gerenciamento dos documentos físicos da CONTRATANTE, permitindo o acesso ilimitado de usuários, mediante senha e login. Este módulo permite o cadastramento de campos customizados para cada tipo documental, sempre que necessário; a indexação de documentos conforme as planilhas elaboradas e os campos customizados.

Através deste módulo é possível realizar a busca de um documento físico através dos campos padrão ou customizáveis para cada tipo documental. Possui ferramenta de solicitação de entrega e recolhimento de documentos físicos, possibilitando o agendamento da entrega e/ou recolhimento de documentos, de acordo com a necessidade do usuário, determinação do endereço de entrega e departamento solicitante.

Este módulo também permite o gerenciamento de entrada e saída dos documentos físicos e os responsáveis pelo ato, através da emissão de relatórios dos eventos, que possibilitam a rastreabilidade dos documentos, caixas e mídias especiais; o controle da temporalidade documental e a emissão de relatórios para análise da CONTRATANTE.

Belém/PA, 01 de dezembro de 2023.

arquivar®
arquivar.com » inovação e tecnologia na gestão de documentos
Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página:** 7 de 590
Página 2406 de 3313

ID do Documento: adb0c528-6313-4e37-b5e7-0b7430742387

ANEXO II – TABELA DE PREÇOS

Conforme previsto no item 5.1 do Contrato, a CONTRATANTE deverá pagar à CONTRATADA os preços constantes e especificados nas tabelas abaixo.

1. IMPLANTAÇÃO DO PROJETO

DESCRIÇÃO	VALOR	FORMA DE PAGAMENTO
Geração do projeto de gestão documental; implantação do software ArqGED®; parametrização da ferramenta de acordo com as necessidades apresentadas; treinamento técnico e operacional da ferramenta.	R$29.656,00 (vinte e nove mil seiscentos e cinquenta e seis reais)	**10 (dez) parcelas de R$ 2.965,60** (dois mil novecentos e sessenta e cinco reais e sessenta centavos), a primeira parcela deverá ser paga no dia da aprovação e assinatura do contrato, as demais parcelas seguirá junto com a mensalidade

2. GUARDA DE DOCUMENTOS

SERVIÇO	PARÂMETRO DE COBRANÇA	VALOR
Guarda de documentos	mensalidade por caixa de documentos armazenada	R$4,20 (quatro reais e vinte centavos)

3. LICENCIAMENTO DO SOFTWARE

DESCRIÇÃO	VALOR
Licenciamento mensal do software de gerenciamento eletrônico de documentos ArqGED®, na modalidade SaaS (Software as a Service), sem limite de usuários, com 5 GB de armazenamento em nuvem e de acordo com os parâmetros estabelecidos no Anexo I.	R$578,35 (quinhentos e setenta e oito reais e trinta e cinco centavos)
Excedente de armazenamento em nuvem, por Gigabyte que exceder a franquia inicial de 1 GB	R$4,20 (quatro reais e vinte centavos)

4. SERVIÇOS SOB DEMANDA

SERVIÇO	PARÂMETRO DE COBRANÇA	VALOR
Consulta normal de caixa	por caixa de documentos	R$9,00 (nove reais)
Consulta urgente de caixa	por caixa de documentos	R$15,00 (quinze reais)
Consulta normal de documentos	por registro	R$12,00 (doze reais)
Consulta urgente de documentos	por registro	R$18,00 (dezoito reais)
Remessa/devolução normal	por remessa ou devolução de até 30 (trinta) caixas de documentos	R$350,00 (trezentos e cinquenta reais)
Remessa/devolução urgente	por remessa ou devolução de até 30 (trinta) caixas de documentos	R$450 (quatrocentos e cinquenta reais)
Indexação simples	por registro com 1 (um) campo	R$0,50 (cinquenta centavos)
Indexação avançada	por registro de 2 (dois) a 4 (quatro) campos	R$0,75 (setenta e cinco centavos)
Indexação complexa	por registro com até 5 (cinco) campos	R$0,85 (oitenta e cinco centavos)
Digitalização simples em preto & branco	por imagem	R$0,40 (quarenta centavos)

ID do Documento: adb0c528-6313-4e37-b5e7-0b7430742387

Organização de documentos	por caixa de documentos	R$25,00 (vinte e cinco reais)
Consultoria técnica GEDIC	por hora trabalhada	R$88,00 (oitenta e oito reais)
Sala de consultas	diária (por hora reservas por mês)	R$70,00 (setenta reais)
Expurgo de documentos	por caixa de documentos	R$18,00 (dezoito reais)
Substituição/aquisição de contêiner	por contêiner	R$25,00 (vinte reais)
Treinamento à distância	por demanda – treinamento virtual com duração de até 2 (duas) horas.	R$185,00 (cento e oitenta e cinco reais)
Treinamento presencial	por demanda – treinamento presencial com duração de até 2 (duas) horas, ministrado na sede da contratante.	R$1.500,00 (hum mil e quinhentos reais)
Hora técnica	por hora trabalhada	R$99,50 (noventa e nove reais e cinquenta centavos)
Dedetização de documentos	Por contêiner	R$3,00 (três reais)

Belém/PA, 01 de dezembro de 2023.

.

arquivar®
arquivar.com » inovação e tecnologia na gestão de documentos
Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 9 de 590
Página 2408 de 3313

ICP Brasil

	_____
	_____

ASSINATURAS

Assinado Online Por MARCUS VINICIUS AZEVEDO TAVARES CPF : 593.968.302-91 belem@arquivar.com **Como: Parte** **Nível de segurança** Documento enviado por [E-mail]	**Assinado com Assinatura Eletrônica** ARQUIVAR TECNOLOGIA LTDA:15312870000173 Emissor: ICP-BRASIL Válido de 10/03/2024 a 10/03/2025 Data: 14/03/2024 17:36 IP: 187.113.30.116 Geolocalização: 1°27'5.8''S 48°29'12.5''W
Assinado Online Por VIVIANE AZEVEDO TAVARES CPF : 733.225.712-20 comercial.belem@arquivar.com **Como: Parte** **Nível de segurança** Documento enviado por [E-mail]	**Assinado com Assinatura Eletrônica** ARQUIVAR TECNOLOGIA LTDA:15312870000173 Emissor: ICP-BRASIL Válido de 10/03/2024 a 10/03/2025 Data: 15/03/2024 12:47 IP: 179.234.208.44 Geolocalização: 1°23'30.4''S 48°25'45.9''W
Assinado Online Por marcelo azevedo costa CPF : 519.341.594-68 dex.hmue@indsh.org.br **Como: Parte** **Nível de segurança** Documento enviado por [E-mail]	**Assinado com Assinatura Eletrônica** ARQUIVAR TECNOLOGIA LTDA:15312870000173 Emissor: ICP-BRASIL Válido de 10/03/2024 a 10/03/2025 Data: 19/03/2024 15:24 IP: 167.250.64.160 Geolocalização:

TODOS OS EVENTOS

Evento	Por	E-mail / WhatsApp	Data/Hora	IP	Localização
Lido	José Carlos Rizoli	contratos@indshsaude.org.br	13/03/2024 16:58	177.102.238.90	23°31'17''S 46°39'55.7''W
Assinatura Online	José Carlos Rizoli	contratos@indshsaude.org.br	13/03/2024 17:01	177.102.238.90	23°31'17''S 46°39'55.7''W
Lido	Marcelo Azevedo Costa	dex.hmue@indsh.org.br	14/03/2024 09:53	167.250.64.160	
Lido	Mário Pinho	mario@arquivar.com	14/03/2024 11:49	201.86.117.74	19°52'31.6''S 43°59'33''W
Assinatura Online	Mário Pinho	mario@arquivar.com	14/03/2024 11:51	201.86.117.74	19°52'31.6''S 43°59'33''W
Lido	Marcus Vinícius Azevedo Tavares	belem@arquivar.com	14/03/2024 17:36	187.113.30.116	1°27'5.8''S 48°29'12.5''W
Assinatura Online	Marcus Vinícius Azevedo Tavares	belem@arquivar.com	14/03/2024 17:36	187.113.30.116	1°27'5.8''S 48°29'12.5''W
Lido	Viviane Azevedo Tavares	comercial.belem@arquivar.com	15/03/2024 12:39	179.234.208.44	1°23'30.4''S 48°25'45.9''W

powered by arquivar.

					_____ _____

_____

_____

FUNDACAO CARLOS ALBERTO VANZOLINI

Fundação Vanzolini

Tecnologia de gestão para mudar o Brasil

PROPOSTA DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE CERTIFICAÇÃO PARA:

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH

NORMA(S):

ONA-2022

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Vanessa Caetano de Souza, JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Juliano César Botero, Vanessa Caetano de Souza, José Joaquim do Amaral Ferreira e José Joaquim do Amaral Ferreira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9H37W-V65TB-AXZHA-MH794

Fundação Vanzolini

Prezado (a) Cliente,

Agradecemos pelo contato e pela confiança. Temos uma grande satisfação em atendê-lo em sua solicitação de proposta. Atuando desde 1990, a Fundação Vanzolini foi a primeira certificadora acreditada pelo CGCRE-INMETRO, sendo reconhecida como uma das principais certificadoras das Américas.

Desenvolvemos, aplicamos e disseminamos novos conhecimentos de engenharia no cotidiano das pessoas, contribuindo na resolução de problemas econômicos, ambientais, técnicos e sociais, no Brasil e no exterior.

Temos um compromisso com a qualidade e satisfação do cliente, e por isso, somos membros plenos da IQNet – Rede internacional de entidades certificadoras, que engloba mais de 38 organismos que estão presentes em mais de 150 países, garantindo aceitação internacional dos certificados emitidos por seus membros.

A Fundação Vanzolini é acreditada ISQua - International Society for Quality in Health Care, organização de âmbito mundial que promove a melhoria da qualidade e a segurança na prestação de serviços em saúde. A acreditação ISQua confere qualidade internacional e atesta que os nossos clientes são atendidos por um organismo de certificação que preza pelas melhores práticas adotadas mundialmente.

Atualmente são mais de 3000 clientes em todo o mundo, e, para isso, contamos com um time de 400 auditores e especialistas, atuando nas mais diferentes normas e setores de atividade econômica.

Por fim, gostaríamos de agradecer pela oportunidade de apresentarmos a nossa oferta. Esperamos que este seja o primeiro passo de uma jornada bem-sucedida.

Atenciosamente,

Bruno Casagrande

Gerente de Marketing e Vendas

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Vanessa Caetano de Souza, JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Juliano César Botero, Vanessa Caetano de Souza, José Joaquim do Amaral Ferreira e José Joaquim do Amaral Ferreira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9H37W-V65TB-AXZHA-MH794

Este documento substitui o documento de número 054711-03, permanecendo inalteradas e perfeitamente válidas entre as partes as CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO às quais faz referência.

A: PREÂMBULO

1. PARTES

CONTRATANTE:

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC

Resposável Legal: José Carlos Rizoli CPF: 171.893.228-68

AV. BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CENTRO

68700-005 - CAPANEMA - PA

Contato: TALITA SERRA

Fone: - E-mail: nqsp.hrpc@indsh.org.br

CNPJ: 23.453.830.0023-85 - Inscrição Estadual: ISENTO

CNES: 9685871

CONTRATADA:

Fundação Carlos Alberto Vanzolini, entidade privada sem fins lucrativos, com sede na Rua Dr. Alberto Seabra, 1256/1266 - Vila Madalena – 05452-001 - São Paulo - SP, inscrita no CNPJ sob o nº 62.145.750/0001-09, doravante designada simplesmente **Fundação Vanzolini**, neste ato, representada pelo Executivo Sênior de Certificação.

VS

2. MANUAL DE REFERÊNCIA, ESCOPO, DIMENSIONAMENTO, UNIDADES E COLABORADORES

MANUAL DE REFERÊNCIA: ONA - ORGANIZAÇÕES PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

ESCOPO SOLICITADO (*): NA de Serviços Hospitalares - Hospital Geral

AVALIAÇÕES PROPOSTAS:

HD	VALOR TOTAL	DESCRIÇÃO
6,000	14.400,00	PRÉ AVALIAÇÃO DE ACREDITAÇÃO - ONA
9,000	22.950,00	AVALIAÇÃO DE ACREDITAÇÃO INICIAL - ONA
4,500	11.475,00	AVALIAÇÃO DE MANUTENÇÃO DE ACREDITAÇÃO - ONA
4,500	11.475,00	AVALIAÇÃO DE MANUTENÇÃO DE ACREDITAÇÃO - ONA

(*) O escopo será confirmado pela equipe avaliadora durante as avaliações, podendo haver alterações. O escopo válido será aquele impresso no certificado.

UNIDADES E COLABORADORES: HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS (DR. JORGE NETTO DA COSTA) (540) **(Funcionários e Contratados)**

TOTAL DE UNIDADES: 1 **TOTAL DE PESSOAS:** 540 **NÚMERO DE LEITOS:** 109

3. PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

3.a. DIAGNÓSTICO ORGANIZACIONAL (OPCIONAL): . . . . . R$ 14.400,00

3.b. PROCESSO DE ACREDITAÇÃO E MANUTENÇÃO POR 24 MESES: . . . . . R$ 45.900,00

O valor acima compreende as seguintes fases do processo de acreditação:
- abertura formal do processo de acreditação;
- análise de documentos da organização (se aplicável);
- planejamento das avaliações e preparação das programações;
- realização de todas as avaliações relacionadas no item 2, acima;
- análise dos relatórios das avaliações, pela Comissão de Acreditação;
- análise dos eventuais Planos de Ação Corretiva pela equipe de Avaliadores da Fundação Vanzolini;
- emissão do certificado em português.

Os valores acima não incluem despesas de deslocamento, alimentação e estadia da equipe de avaliadores. O valor dessas despesas será pago mediante aprovação prévia e envio de nota fiscal.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Vanessa Caetano de Souza, JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Juliano César Botero, Vanessa Caetano de Souza, José Joaquim do Amaral Ferreira e José Joaquim do Amaral Ferreira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9H37W-V65TB-AXZHA-MH794

Estas condições devem ser providenciadas e garantidas pela CONTRATANTE. Também não estão incluídos nos valores apresentados neste preâmbulo as taxas compulsórias devidas à ONA em cada evento, que deverão ser pagas diretamente pela CONTRATANTE à ONA, conforme diretrizes fixadas pela própria ONA.

Neste preâmbulo somente estão sendo consideradas as áreas localizadas no próprio serviço. Outras áreas externas ou serviços terceirizados que impactem na segurança do paciente/prestação de serviço não estão cobertas por este dimensionamento. A verificação externa junto a outros serviços descentralizados que forem considerados importantes deverá ser objeto de proposta a parte, caso não tenham sido aqui especificados ou não possam ser verificados dentro do programa de avaliação aqui considerado.

Conforme NO13, "O cliente se compromete cumprir na integra as determinações estabelecidas nas Normas do Sistema Brasileiro de Acreditação – ONA em sua última versão, incluindo o conjunto de Normas Orientadoras vigentes, as Normas Gerias, as Normas para o Processo de Avaliação de Avaliação, bem como Manual Brasileiro de Acreditação"

Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2022. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

Pagamento:
O valor do Diagnóstico Organizacional, caso ocorra, deverá ser pago da seguinte maneira: 100% do valor, até uma semana antes da data de sua realização.

Os Valores referentes aos Processos de Acreditação Inicial, bem como os de Manutenção, deverão ser pagos considerando-se o valor global do item 3.b deste preâmbulo, da seguinte forma: **uma parcela inicial correspondente a 30% (trinta por cento) no aceite deste preâmbulo e os demais 70% (setenta por cento) divididos em 10 (dez) parcelas mensais, sendo a primeira com vencimento 30 (trinta) dias após a data de vencimento da parcela inicial.**

3.c) Avaliações de "Manutenção Extraordinária" ou de "Nova Avaliação (Revisita ou Avaliação Documental)": R $ 1.300,00 (um mil e trezentos reais) para cada meio-período, por avaliador. Os valores das avaliações de Manutenção Extraordinárias e/ou Nova Avaliação deverão ser pagos integralmente, uma semana antes de cada avaliação em questão.

Avaliações de manutenção agendadas fora do prazo normativo por decorrência de falha da **CONTRATANTE**, conforme estabelecido na NO 8, serão acrescidas de multa de 30% (trinta por cento) sobre o valor previsto no contrato.

Todos os impostos, encargos e taxas incidentes sobre os serviços já estão inclusos nos valores descritos nos ítens 3.a), 3.b) e 3.c).

Será permitido às partes alterar as datas dos eventos com até 30(trinta) dias de antecedência, desde que respeitada as cláusulas do item 3 das CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO. Qualquer alteração ou cancelamento, em prazo inferior, implicará no pagamento de taxa de reagendamento de R$1000,00 (mil reais) por auditor, para cada dia de auditoria não cumprido, que estiver estipulado no item 3 deste preâmbulo.

3.d) Despesas de Deslocamentos:

Caberá à **CONTRATANTE**, para cada trecho terrestre de 200 km e/ou aéreo de 800 km percorrido por cada auditor (incluindo conexões), o reembolso tarifado no valor de R$ 125,00, que será feito via Controle de Despesas, limitado a R$ 500,00 por dia.

Considerações:
1 Por trecho, entende-se, os 200 km terrestres ou os 800 km aéreos não cumulativo.
2 Tais despesas de deslocamento não eliminam o reembolso de despesas de combustível (por km percorrido), táxi ou outros gastos associados, como hospedagem, alimentação, pedágio e transporte de cada auditor.
3 O valor aplicado para despesas de combustível quilometragem será de R$ 1,80 por km percorrido, considerado como referência no ato da assinatura do presente preâmbulo.

Observação: a falta de pagamento pela **CONTRATANTE** de quaisquer despesas previstas neste instrumento, implica na suspensão do contrato, retenção do certificado, bem como no cancelamento do agendamento e/ou na não realização de auditorias futuras.

3.e) Serviços complementares, se aplicáveis:

Em caso de solicitação de emissão dos certificados impressos, outros idiomas, troca ou substituição ou emissão de declarações adicionais, será cobrado o valor de R$ 300,00 (trezentos reais) por unidade.
O valor para emissão de relatório de auditoria em outro idioma, será de R$ 1.500,00 (mil e quinhentos reais)

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Vanessa Caetano de Souza, JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Juliano César Botero, Vanessa Caetano de Souza, José Joaquim do Amaral Ferreira e José Joaquim do Amaral Ferreira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9H37W-V65TB-AXZHA-MH794

As partes atestam o conhecimento e a aceitação das condições deste preâmbulo e das cláusulas contratuais constantes das CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO e ANEXO I. Consideram-se as cláusulas do presente preâmbulo inseridas nas CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO, como se nele estivessem transcritas, sendo que a assinatura do presente preâmbulo corresponde ao conhecimento e concordância com todas as cláusulas dispostas naquele instrumento e em seus anexos.

A **CONTRATANTE** atesta que todas as informações fornecidas são precisas. Fica reservado à **FUNDAÇÃO VANZOLINI** o direito de aceitar ou rejeitar a aprovação deste instrumento, caso seu aceite pela **CONTRATANTE** tenha sido realizado fora do prazo.

Assinam e rubricam todos os termos do presente contrato após o preâmbulo, rubricando-se as demais folhas e encerrando-se as condições gerais do mesmo.

E por se acharem justas e contratadas, as partes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor, para um só efeito legal, na presença das testemunhas abaixo assinadas.

Data de elaboração: 29/08/2024 **Validade:** 60 (sessenta) dias **Data do aceite:** ____/____/_____

José Joaquim do Amaral Ferreira
Assinado eletronicamente por:
José Joaquim do Amaral Ferreira
CPF: ***.525.078-**
Data: 18/10/2024 16:00:57 -03:00
DigiForte

FUNDAÇÃO CARLOS ALBERTO VANZOLINI
Executivo Sênior de Certificação

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 18/10/2024 10:10:27 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Nome:
RG:

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Vanessa Caetano de Souza
CPF: ***.045.178-**
Data: 18/10/2024 15:49:16 -03:00
DigiForte

FUNDAÇÃO CARLOS ALBERTO VANZOLINI
Vanessa Souza
RG: 43.630.732-7

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 18/10/2024 15:17:35 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Nome:
RG:

INFORMAÇÕES A SEREM PREENCHIDAS PELA CONTRATANTE

INCLUIR PRÉ-AVALIAÇÃO? SIM (x) NÃO ( )-DATA SUGERIDA PARA A PRÉ-AVALIAÇÃO: 2 1 a 2 3 /10/2024

DATA SUGERIDA PARA A AVALIAÇÃO INICIAL OU DE RECERTIFICAÇÃO ..... **/__/____**

COBRANÇA:
ENDEREÇO: Avenida Barão de Capanema, nº 3191, CEP 68700-140, Capanema - Pará
CONTATO: (91) 3122-7391 / (91) 98501-0933

CORRESPONDÊNCIA:
ENDEREÇO: Avenida Barão de Capanema, nº 3191, CEP 68700-140, Capanema - Pará
CONTATO: (91) 3122-7391 / (91) 98501-0933

OBS: AS DATAS SUGERIDAS ACIMA ESTÃO SUJEITAS A CONFIRMAÇÃO, DE ACORDO COM A DISPONIBILIDADE DA EQUIPE AVALIADORA.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Vanessa Caetano de Souza, JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Juliano César Botero, Vanessa Caetano de Souza, José Joaquim do Amaral Ferreira e José Joaquim do Amaral Ferreira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9H37W-V65TB-AXZHA-MH794

B: CONDIÇÕES GERAIS DO CONTRATO

MANUAL DE REFERÊNCIA: ONA - ORGANIZAÇÕES PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

Termos que serão livremente empregados no presente contrato:

1) Preâmbulo: Refere–se à folha de rosto do presente contrato na qual são apontadas todas as variantes do mesmo, tais como qualificação das partes, referencias normativas, preços etc.
2) Avaliação: Exame sistemático e independente, para determinar se as atividades e seus resultados estão de acordo com as disposições planejadas, se estas foram implementadas com efetividade e se são adequadas à consecução dos objetivos.
3) Acreditação: Ato de outorgar um certificado reconhecido pela **ONA – Organização Nacional de Acreditação**.
4) Recertificação: Ato de outorgar um certificado reconhecido pela **ONA – Organização Nacional de Acreditação** a uma Organização já acreditada.
5) Certificado: Documento que indica que a Organização de Saúde candidata está em conformidade com os manuais de referência e qualquer documentação suplementar exigida pelo Sistema Brasileiro de Acreditação.
6) Contratante: Instituição que formalmente aceita os termos do Preâmbulo e as Condições Gerais do Contrato em nome da Organização Candidata.
7) Organização Candidata: Instituição objeto da avaliação de acreditação, formalmente vinculada às diretrizes e políticas da Contratante.
8) Organização Acreditada: Organização Candidata que teve sua recomendação de acreditação aprovada pelo Comitê de Certificação da FUNDAÇÃO VANZOLINI.
9) Conselho de Certificação: conselho estatutário da FUNDAÇÃO VANZOLINI, que tem a finalidade de garantir a imparcialidade e independência de suas atividades de certificação, sendo independente em relação à estrutura organizacional da FUNDAÇÃO VANZOLINI e tendo, entre outras, as seguintes atribuições: i) aprovar o Manual da Qualidade da FUNDAÇÃO VANZOLINI, que regula suas atividades de certificação; ii) apreciar os relatórios finais de atividades e financeiros da certificação; iii) julgar apelações de clientes contra decisões do executivo sênior da FUNDAÇÃO VANZOLINI ou da Comissão Técnica.
10) Comitê de Certificação: comissão formada por membros técnicos que realiza a análise dos Relatórios de Auditoria ou Avaliação. A Comissão é constituída por representantes da FUNDAÇÃO VANZOLINI e conforme o programa específico de certificação, por representantes do governo, de clientes, consumidores e especialistas entre outros.

Pelo presente instrumento particular de contrato de prestação de serviços de acreditação, de um lado a **FUNDAÇÃO CARLOS ALBERTO VANZOLINI** na qualidade de **CONTRATADA**, doravante denominada somente **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, e de outro a **CONTRATANTE**, assim doravante denominada, ambas qualificadas no item 1 do preâmbulo deste instrumento, têm justo e contratado o que mutuamente outorgam e aceitam, a saber:

I – DO OBJETO

1. O presente contrato tem por objetivo a prestação por parte da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, dos serviços de Análise de Documentos, Avaliação de Acreditação Inicial, Avaliações Periódicas e Extraordinárias de Manutenção da Acreditação e Uso da Marca (conforme descrito no Anexo 1), mediante a solicitação da **CONTRATANTE**, visando acreditar e conceder o Certificado de Acreditação, atestando a conformidade da **Organização Candidata** com o manual de referência descrito no item 2 do preâmbulo deste instrumento, tendo como premissa a autenticidade, precisão e adequação das informações fornecidas pela **CONTRATANTE**.

II – DAS FASES DO CONTRATO

2. A prestação dos serviços elencados na Cláusula Primeira é composta pelos eventos a seguir descritos:

2.1. Análise de Documentos

2.1.1. Constituir–se–á de uma análise prévia da Informação para Elaboração de Proposta ONA F.0013 e da documentação da **Organização Candidata**, a ser realizada pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI** em suas próprias dependências, para a identificação de possíveis falhas que impedirão a futura acreditação, avaliando a implementação dos requisitos do Manual de Referência descrito no item 2 do preâmbulo deste instrumento. Este Questionário Preliminar deverá ser enviado pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI** à **Organização Candidata** para que seja preenchido e devolvido à **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, juntamente com a documentação complementar necessária ao processo de acreditação. Esta etapa será considerada facultativa, a critério da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.

2.2. Diagnóstico Organizacional

2.2.1. Constituir–se–á de uma análise prévia do Sistema de Gestão Médico–Assistencial para a identificação de possíveis falhas que impedirão a futura acreditação, visando eliminar barreiras através do conhecimento pelos avaliados da metodologia da avaliação e da equipe avaliadora, avaliando a conformidade e adequação do Sistema de Gestão aos requisitos do Manual de

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Vanessa Caetano de Souza, JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Juliano César Botero, Vanessa Caetano de Souza, José Joaquim do Amaral Ferreira e José Joaquim do Amaral Ferreira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9H37W-V65TB-AXZHA-MH794

Referência descrito no item 2 do preâmbulo deste instrumento, mediante visita às instalações da **Organização Candidata**.

2.2.2. A **FUNDAÇÃO VANZOLINI** ressalta que a realização do Diagnóstico Organizacional é opcional.

2.3. Avaliação para a Acreditação Inicial

2.3.1. A **FUNDAÇÃO VANZOLINI** realizará uma avaliação completa na **Organização Candidata**, analisando a adequação e conformidade da mesma ao manual de referência descrito no item 2 do preâmbulo deste instrumento, objetivando a concessão do certificado. Este serviço será realizado nas instalações da **Organização Candidata**, visando uma análise crítica dessa Organização.

2.3.2. Os avaliadores coletarão evidências da conformidade da Organização ao Manual de Referência e, ao final da avaliação, elaborarão um relatório indicando eventuais não conformidades e oportunidades de melhoria. Nesta fase será recomendada ou não a acreditação da **Organização Candidata** ao Comitê de Certificação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.

2.3.3. Na hipótese de aprovação da **Organização Candidata** pelo Comitê de Certificação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, a **ONA** concederá o Certificado de Acreditação por meio da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** (que guarda relação direta com o presente instrumento) à **Organização Candidata**, a qual se comprometerá a fornecer seus serviços observando os elementos estabelecidos no Manual de Referência, conforme dispõe o item 2 do preâmbulo deste instrumento.

2.4. Avaliações Periódicas de Manutenção da Acreditação

2.4.1. Para verificar se a **Organização Acreditada** mantém as condições que deram origem ao Certificado de Acreditação, a **FUNDAÇÃO VANZOLINI** realizará, nas instalações da **Organização Acreditada**, baseada nos prazos normativos vigentes, avaliações periódicas de manutenção "in loco", ou seja, avaliações para assegurar que a Organização continua aderente ao Manual de Referência descrito no item 2 do preâmbulo deste instrumento.

2.4.2. Fica estabelecida desde já, com validade durante o período de vigência deste contrato, a autorização da **CONTRATANTE** para:

a) Verificação, por parte da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, mediante a realização de avaliação extraordinária, de eventual reclamação de cliente ou ocorrência de evento–sentinela, conforme normas de referência. Os custos dessas avaliações serão pagos conforme descrito no item 3.c) do preâmbulo deste instrumento.

b) Alteração dos dimensionamentos inicialmente propostos para a avaliação de acreditação inicial e para as avaliações de manutenção, em função das análises técnica e documental da equipe avaliadora durante os eventos programados. Os custos decorrentes destas alterações serão determinados com base nos mesmos valores (R$ / homem x dia) dos dimensionamentos originais. Neste caso, será feito um adendo ao contrato e a diferença entre os valores será distribuída pelas parcelas vincendas.

2.5. Regras Gerais para as Avaliações

2.5.1. As datas dos eventos serão confirmadas entre as partes, com no mínimo 30 (trinta) dias de antecedência.

2.5.2. Será permitido às partes alterar as datas dos eventos com até 30 (trinta) dias de antecedência. Qualquer alteração ou cancelamento em prazo inferior implicará no pagamento de multa, conforme fixado no item 3.c do preâmbulo anexo a este contrato.

2.5.3. À **FUNDAÇÃO VANZOLINI** será facultado, caso encontre não conformidades sistêmicas durante os eventos, fixar prazos para a implementação das ações corretivas. Neste contexto, é obrigatória a realização de Nova Avaliação ou Manutenção Extraordinária, que visam avaliar, nas instalações da **Organização Candidata/Acreditada**, o nível de adesão de conformidade ou a continuidade da conformidade da Organização ao Manual de Referência, respectivamente. Os valores referentes às avaliações de Manutenção Extraordinária ou Nova Avaliação serão pagos conforme descrito no item 3.c do preâmbulo deste instrumento. O dimensionamento da Nova Avaliação ou Manutenção Extraordinária será definido pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI** e será proporcional às necessidades de investigação das pendências existentes.

III – DA ACREDITAÇÃO INICIAL OU RECERTIFICAÇÃO

3. A certificação do Sistema de Gestão em Saúde da **CONTRATANTE** poderá ser recomendada, pela equipe avaliadora, após a realização da Visita de Avaliação para Acreditação Inicial e verificada a conformidade do referido Sistema de Gestão com a(s) Norma(s) de Referência, citada(s) no item 2 do preâmbulo deste instrumento.

3.1. A recomendação de certificação do Sistema de Gestão em Saúde da **Organização Candidata** será apreciada pelo Comitê de Certificação, em conformidade com as regras deontológicas da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** e da(s) Norma(s) de Referência, citadas no preâmbulo deste contrato.

3.2. Na hipótese de aprovação do Sistema de Gestão em Saúde da **Organização Candidata**, será concedido o Certificado de Acreditação à **CONTRATANTE**.

3.3. Caso a **CONTRATANTE** discorde do parecer do Comitê de Certificação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, poderá manifestar–se formalmente em um prazo de até 5 dias à **Organização Nacional de Acreditação** e apresentar a interposição de recurso em até 30 dias corridos, solicitando revisão do parecer e defesa para o recurso solicitado. A deliberação do Conselho de Administração da **Organização Nacional de Acreditação** é definitiva.

3.4. O uso do Certificado de Conformidade conferido pela **Organização Nacional de Acreditação**/**FUNDAÇÃO VANZOLINI** deverá obedecer estritamente aos limites estabelecidos neste contrato e seus anexos e Norma Orientadora aplicável.

3.4.1. Os direitos e obrigações derivados da certificação somente se tornarão exigíveis a partir da obtenção, pela **CONTRATANTE**, do Certificado de Acreditação correspondente, sendo plenamente sem efeitos, caso a **CONTRATANTE** não venha a obter o certificado.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Vanessa Caetano de Souza, JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Juliano César Botero, Vanessa Caetano de Souza, José Joaquim do Amaral Ferreira e José Joaquim do Amaral Ferreira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9H37W-V65TB-AXZHA-MH794

3.5. A **FUNDAÇÃO VANZOLINI** não assume, por força do presente contrato, qualquer responsabilidade quanto à eventual não obtenção, por parte da **Organização Candidata**, do Certificado de Acreditação, em decorrência de não conformidades do seu Sistema de Gestão em Saúde com a(s) Norma(s) de Referência aplicáveis ou por quaisquer outros motivos que não tenham relação direta com a prestação de serviço da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, contratados neste instrumento.

3.6. O Certificado de Acreditação, eventualmente obtido pela **CONTRATANTE**, terá validade e eficácia pelo período definido a partir da data de homologação da acreditação pela **Organização Nacional de Acreditação**, ficando sua validade e eficácia condicionadas:

3.6.1. à manutenção do Sistema de Gestão em Saúde e de seus elementos, em conformidade com a(s) Norma(s) de Referência descrita(s) no preâmbulo deste contrato;

3.6.2. à submissão à **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, pela **CONTRATANTE**, das alterações eventualmente introduzidas no seu Sistema de Gestão em Saúde, relacionadas com os serviços contemplados no Certificado de Acreditação;

3.6.3. à implementação, pela **Organização Acreditada**, das ações corretivas decorrentes de eventuais não conformidades sistêmicas detectadas durante as auditorias, bem como à prestação de informações neste sentido à **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.

3.6.4. à realização das Avaliações de Manutenção, no prazo estabelecido pela **Organização Nacional de Acreditação**.

IV – DA SUSPENSÃO, REDUÇÃO E CANCELAMENTO

4. A certificação, se concedida, poderá ser suspensa, reduzida ou cancelada conforme 4.1 e 4.2 respectivamente.

4.1. A **FUNDAÇÃO VANZOLINI** suspenderá a certificação quando:

4.1.1. O Sistema de Gestão em Saúde certificado da **CONTRATANTE** falhou, persistentemente ou seriamente, em atender aos requisitos de certificação, incluindo os requisitos para a eficácia do sistema de gestão;

4.1.2. A **CONTRATANTE** não permitir que as avaliações sejam realizadas nas frequências exigidas e nos prazos máximos estabelecidos;

4.1.3. A **CONTRATANTE** solicitar voluntariamente uma suspensão;

4.1.4. A **CONTRATANTE** estiver inadimplente com alguma das obrigações definidas neste instrumento ou nos seus anexos

4.2. A **FUNDAÇÃO VANZOLINI** cancelará a certificação, conforme o caso, quando:

4.2.1. As falhas que ocasionaram a suspensão não tiverem sido satisfatoriamente resolvidas, nos prazos estipulados, ou

4.2.2. As ações corretivas, necessárias para resolver as falhas que ocasionaram a suspensão, não estiverem disponíveis para verificação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** nos prazos definidos, ou

4.2.3. A avaliação no local, quando esta tiver sido definida como meio necessário para verificação das ações corretivas necessárias para resolver as falhas que ocasionaram a suspensão, não for realizada no prazo estipulado.

4.3. A **CONTRATANTE** deverá interromper o uso de todo material publicitário que faça referência à situação de certificada, quando for avisada do cancelamento do seu certificado.

4.4. Quando solicitado por qualquer parte, a **FUNDAÇÃO VANZOLINI** declarará a situação da certificação do Sistema de Gestão em Saúde da **CONTRATANTE**, conforme esteja suspenso, cancelado ou reduzido.

V – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

5. Além de outras obrigações definidas neste instrumento, a **CONTRATANTE** se obriga a:

5.1. Facilitar o acesso dos avaliadores devidamente credenciados à documentação técnica e instalações relacionadas com o objeto do presente instrumento, para a realização dos serviços descritos na Cláusula Primeira;

5.2. Manter o uso do Certificado, para fins de divulgação e/ou publicidade, restrito ao campo de sua abrangência, quer quanto ao seu escopo específico, quer quanto aos produtos/serviços constantes do mesmo, obedecendo integralmente o documento **REGRAS PARA USO DA MARCA DE ACREDITAÇÃO DA FUNDAÇÃO VANZOLINI**, cujo teor a **CONTRATANTE** declara ter conhecimento.

5.2.1. O uso da marca pela **Organização Acreditada** somente poderá ser feito após a homologação da Acreditadora **ONA** e obedecerá, em sua íntegra, o disposto no Anexo I deste instrumento e a Norma Orientadora vigente.

5.2.2. Ceder direito à **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, a divulgar mediante consulta, sua condição de acreditado, escopo de certificação, nível de acreditação e prazo de validade do certificado.

5.3. Manter–se, ao longo do prazo de validade do certificado de acreditação, atualizada quanto aos requisitos normativos pertinentes estabelecidos no item 2 do preâmbulo deste instrumento.

5.4. Analisar e comunicar a detecção de qualquer evento–sentinela à **FUNDAÇÃO VANZOLINI** em prazo coerente com o grau da ocorrência, seguindo todos os requisitos estabelecidos conforme norma de referência.

5.5. Apresentar e implementar, nos prazos avençados, as ações corretivas decorrentes das não conformidades sistêmicas detectadas nas avaliações, previstas na Cláusula Segunda e no item 3.6.3.

5.6. Manter na **Organização Acreditada** a documentação legal exigida durante o processo de acreditação à disposição da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.

5.7. Responsabilizar–se pela autenticidade, precisão e adequação das informações que prestar à **FUNDAÇÃO VANZOLINI** no processo de certificação.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Vanessa Caetano de Souza, JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Juliano César Botero, Vanessa Caetano de Souza, José Joaquim do Amaral Ferreira e José Joaquim do Amaral Ferreira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9H37W-V65TB-AXZHA-MH794

5.8. Manter–se em dia com os pagamentos devidos à **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.

5.9. Aceitar avaliações–testemunhas de organismos credenciadores, organismos que fornecem reconhecimento ou da própria **FUNDAÇÃO VANZOLINI**. Estas avaliações–testemunhas visam verificar o desempenho das equipes avaliadoras da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.

5.10. Fornecer à Equipe Avaliadora da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** os Equipamentos de Segurança e Equipamentos de Proteção Individual necessários.

5.11. Comunicar a **FUNDAÇÃO VANZOLINI** em até 30 dias caso ocorra a alteração do CNPJ ou razão social, em conjunto ou não com a mudança da alta liderança.

VI – DAS OBRIGAÇÕES DA FUNDAÇÃO VANZOLINI

6. Além de outras obrigações definidas neste instrumento a **FUNDAÇÃO VANZOLINI** se obriga a:

6.1. Ser única e exclusivamente responsável pelos serviços que presta, através de seus prepostos, representantes e funcionários.

6.2. Não divulgar as condições verificadas e que deram origem à concessão ora instrumentalizada.

6.3. Não divulgar dados organizacionais confidenciais da **CONTRATANTE**, aos quais tiver conhecimento por meio das avaliações, observando o disposto no presente contrato, exceto se o contrário for determinado por lei ou por autoridade competente, ou decorrer de interesse legítimo da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**. As informações sobre a **CONTRATANTE** provenientes de outras fontes que não a própria **CONTRATANTE**, serão tratadas como confidenciais, em coerência com as políticas da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.

6.4. Não prestar qualquer informação concernente aos processos, equipamentos, produtos e serviços contemplados no presente instrumento, ou ainda, no que concerne a quantidades alienadas, produzidas ou fornecidas, salvo mediante autorização prévia e por escrito da **Organização Candidata/Acreditada** e/ou exigências da **ONA**.

6.5. Responsabilizar–se pela remuneração e por todas as obrigações, encargos trabalhistas, securitários, sociais, previdenciários e tributários dos seus empregados, durante e após a vigência do presente contrato.

6.6. Não existindo qualquer vínculo empregatício entre os prepostos da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** e a **CONTRATANTE**, serão de exclusiva responsabilidade da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, todos os acidentes e danos pessoais que venham a ser vítimas seus representantes, enquanto estiverem nas dependências da **CONTRATANTE**, estando a mesma isenta de qualquer obrigação ou responsabilidade penal, civil, trabalhista ou previdenciária, referente a esses representantes.

6.7. Não transferir ou ceder parcial ou totalmente o presente instrumento, sem prévia e expressa autorização da **CONTRATANTE**.

6.7.1. Sem prejuízo do disposto no item anterior, a **FUNDAÇÃO VANZOLINI** poderá usar de avaliadores e especialistas técnicos externos para compor sua equipe avaliadora, que atuarão em nome da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, permanecendo esta integralmente responsável pelos atos de seus representantes.

VII – RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

7.1. A CONTRATADA fica obrigada a providenciar, exclusivamente às suas expensas, seguro de Responsabilidade Civil Profissional, abrangendo a cobertura básica e todas as coberturas adicionais cabíveis e pertinentes ao objeto deste contrato, de modo que haja integral cobertura em caso de danos promovidos por prepostos e colaboradores da CONTRATADA ao CONTRATANTE e a terceiros, sem qualquer responsabilidade ou ônus remanescente ao CONTRATANTE, financeiro ou de qualquer outra natureza.

7.2. A CONTRATADA deve comprovar ao CONTRATANTE a contratação do seguro, mediante apresentação da respectiva apólice, em até 30 (tinta) dias a contar da assinatura desse instrumento, sob pena de rescisão contratual.

7.3. A apólice do seguro contratado deverá ter vigência compatível com o prazo de duração do presente Contrato, devendo ser renovada ou endossada pela CONTRATADA, se necessário, nos casos de prorrogação do prazo contratual.

7.4. O valor da cobertura deve contemplar a totalidade dos possíveis danos oriundos dos riscos e sinistros derivados da atuação da CONTRATADA, considerando a natureza, volume, complexidade e demais aspectos de sua operação econômica e do mercado em que atua.

VIII – PROTEÇÃO DE DADOS - LGPD

8.1. Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

8.2. As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

8.3. As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Vanessa Caetano de Souza, JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Juliano César Botero, Vanessa Caetano de Souza, José Joaquim do Amaral Ferreira e José Joaquim do Amaral Ferreira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9H37W-V65TB-AXZHA-MH794

dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

8.4. O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

8.5. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

8.6. Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

8.7. O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

8.8. O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

IX– DO PREÇO E CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

9.1. Pelos serviços prestados, a **CONTRATANTE** deverá pagar à **FUNDAÇÃO VANZOLINI** o preço constante do item 3.b do preâmbulo do presente instrumento.

9.2. O atraso ou inadimplência, mesmo que parcial quanto ao pagamento, implicará no cancelamento 30 dias após o vencimento da prestação de serviços e em consequência da acreditação da Organização avaliada, quando já atestada, até que sejam regularizados os pagamentos e os levantamentos necessários.

9.2.1. Não obstante a suspensão supra constante, a falta de pagamento sujeitará a **CONTRATANTE** ao pagamento de correção monetária calculada pela variação "pro rata" do IGPM/FGV apurado para o período ou, na ausência deste, pelo IPCA/IBGE ou ainda na ausência de ambos, qualquer outro índice escolhido em comum acordo das partes, mais rea de 2% (dois por cento) e juros de 1% (um por cento) ao mês que poderão ser cobrados através de ação executiva.

9.3. Todas as cobranças referentes a eventos serão feitas através de boleto bancário a ser remetido pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI** à **CONTRATANTE**.

9.4. A **CONTRATADA** declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a **CONTRATANTE.** Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a **CONTRATANTE** consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da **CONTRATADA**, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

X– DA VALIDADE DO CERTIFICADO

10.1. O Certificado de que trata a Cláusula Primeira deste instrumento terá validade e eficácia, pelo período de 24 meses a partir de sua emissão para acreditações de nível "Acreditado" e "Acreditado Pleno", e de 36 meses para acreditação nível "Acreditado com Excelência", e enquanto a **CONTRATANTE**:

10.2. Mantiver a **Organização Acreditada** e seus elementos estabelecidos no Manual de Referência descrito no preâmbulo deste instrumento, em condições, no mínimo, idênticas àquelas que deram origem ao Certificado, e que a **CONTRATANTE** declara conhecer e aceitar;

10.3. Submeter à **FUNDAÇÃO VANZOLINI** as alterações eventualmente introduzidas na **Organização Acreditada**, relacionadas com o escopo contemplado na acreditação;

10.4. Implementar as ações corretivas decorrentes das não conformidades sistêmicas detectadas durante as avaliações periódicas e/ou devidas a eventos–sentinela e informar à **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.

XI– DO PRAZO

11. O prazo de vigência inicia–se na data de sua assinatura, encerrando–se juntamente com a data de validade do certificado de acreditação a que se refere a Cláusula Primeira, podendo ser renovado, mediante a termo aditivo.

XII – DA ESTADIA, TRANSPORTE, ALIMENTAÇÃO E OUTRAS DESPESAS

12. Se aplicável, conforme determinado no Preâmbulo deste contrato, a **CONTRATANTE** pagará à **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, além dos custos referentes aos serviços estabelecidos na Cláusula Primeira destas Condições Gerais, todas as despesas referentes a estadia, transporte e alimentação da equipe avaliadora, bem como custos referentes a declarações ou documentações extras. Nestes casos:

12.1. A **CONTRATANTE** pagará à **FUNDAÇÃO VANZOLINI** as despesas referentes ao deslocamento terrestre da equipe avaliadora por táxi, nos dias de rodízio municipal da Cidade de São Paulo.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Vanessa Caetano de Souza, JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Juliano César Botero, Vanessa Caetano de Souza, José Joaquim do Amaral Ferreira e José Joaquim do Amaral Ferreira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9H37W-V65TB-AXZHA-MH794

12.2. Caso a **FUNDAÇÃO VANZOLINI** venha a fazer, por ordem da **CONTRATANTE**, a emissão de bilhetes, reserva de alojamento etc., essa deverá pagar àquela o montante de 30% (trinta por cento) sobre o valor da passagem, hotel, e quaisquer outros gastos tidos a título de taxa de administração.

12.3. Caso a **CONTRATANTE** necessite de declarações ou documentações extras, a serem fornecidas pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, que extrapolem as condições deste contrato, a **FUNDAÇÃO VANZOLINI** poderá, em comum acordo, definir valores de remuneração para estas atividades.

XIII– DA RESCISÃO

13.1. Na hipótese de rescisão unilateral, sem justa causa, a parte que requereu a rescisão responderá perante a outra da seguinte forma:

a) Se a **CONTRATANTE** requerer ou der causa à rescisão do Contrato, sem culpa da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, ficará obrigada a pagar a totalidade dos valores devidos até a data da rescisão acrescidos de 20% (vinte por cento) do montante das fases subsequentes a título de perdas e danos, se já realizada a avaliação de acreditação e 20% (vinte por cento) desse mesmo montante, caso a rescisão tenha ocorrido anteriormente à acreditação, valor que deverá ser pago no prazo de 20 dias após a rescisão.

b) Caso a infratora seja a **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, esta perderá o direito a receber qualquer pagamento das fases não cumpridas, sem prejuízo de perdas e danos a serem apuradas, podendo a **CONTRATANTE**, considerar simultaneamente rescindido o presente.

c) Caso a **CONTRATANTE** não proceda ao pagamento das perdas e danos devidos à **FUNDAÇÃO VANZOLINI** no prazo estabelecido na Cláusula 13.1.1. supra, ficará sujeita ao pagamento de multa moratória de 10% (dez por cento) sobre o valor devido, juros de 12% (doze por cento) ao ano e correção monetária calculada pelo índice de variação do IGPM/FGV apurado para o período ou, na ausência deste, pelo IPCA/IBGE ou ainda na ausência de ambos, qualquer outro índice escolhido em comum acordo das partes.

13.1.c.1. Caracterizada a hipótese prevista no item 13.1.1. desta cláusula, promover–se–á a competente medida judicial, arcando a **CONTRATANTE** com as custas e despesas judiciais, além dos honorários do advogado constituído para tal fim, os quais corresponderão a 20% (vinte por cento) do valor total do débito.

13.1.c.2. O abandono do processo de certificação pelo prazo de 12 (doze) meses contados da abertura do processo e sem movimentação por parte da **CONTRATANTE** que busque dar continuidade aos objetivos aqui expressos, implicará em rescisão automática do mesmo, e na obrigatoriedade de pagamento das multas apontadas em 13.1.1.

XIV– DO REAJUSTE

14. Decorridos doze meses da assinatura deste contrato, os valores discriminados no preâmbulo deste instrumento, serão reajustados com base na variação do IGPM/FGV apurado para o período ou, na ausência deste, pelo IPCA/IBGE ou, ainda, qualquer outro índice escolhido em comum acordo das partes. Este reajuste somente incidirá sobre eventuais parcelas não quitadas, conforme item 3.b do preâmbulo deste instrumento, mediante assinatura de termo aditivo.

XV – DAS PENALIDADES

15. Na hipótese de inadimplemento das obrigações assumidas neste instrumento, financeiras ou obrigacionais, a **CONTRATANTE** e/ou a **Organização Acreditada**, a juízo da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, estarão sujeitas isolada ou cumulativamente, às seguintes penalidades, independentemente das cominações civis e penais a que derem causa, e respectiva indenização por perdas e danos:

- Advertência;
- Suspensão do Certificado;
- Cancelamento do Certificado.

15.1 Quando for verificada situação de inadimplemento, esta deverá ser comunicada pela parte lesada por escrito à infratora, que poderá corrigir sua falta no prazo de 15 (quinze) dias.

15.2 Expirado o prazo descrito no item 13.1 supra, o presente instrumento poderá ser rescindido unilateralmente pela parte lesada, sem prejuízo da exigibilidade de perdas e danos decorrentes.

15.3 Em quaisquer casos de cancelamento do Certificado de Acreditação e ainda na hipótese da extinção do presente contrato, quer decorrentes de desistência ou decurso quanto ao presente instrumento, a **Organização Acreditada** se obriga a, imediatamente, suspender o uso da marca de acreditação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, sob pena de incorrer nas sanções do artigo 299 do Decreto–lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal Brasileiro) e as decorrentes da infração ao disposto nos artigos 147/154 c.c. artigo 191 da Lei 9.279/96.

15.4 É considerada falta grave aquela cometida por uma empresa detentora do Certificado de Acreditação que tenha:

a) Adulterado qualquer informação que conste de seu Certificado de Acreditação;

b) realizado serviços sem observar os preceitos de seu Sistema Acreditado, comprovando a insuficiência dos meios e recursos ou das formas de organização e de gestão postos efetivamente em prática, ou, simplesmente, atestando a não observância dos aspectos preconizados no seu Sistema Acreditado; ou

c) divulgado informações enganosas quanto aos dados do seu Certificado de Acreditação.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Vanessa Caetano de Souza, JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Juliano César Botero, Vanessa Caetano de Souza, José Joaquim do Amaral Ferreira e José Joaquim do Amaral Ferreira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9H37W-V65TB-AXZHA-MH794

XVI – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

16.1. O Certificado conferido pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI** só poderá ser usado exclusivamente nos limites estabelecidos neste contrato e seus anexos.

16.2. Os direitos e obrigações derivados da acreditação, somente se tornarão exigíveis a partir do momento em que a **Organização Candidata** for aprovada e acreditada pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, sendo plenamente sem efeito se a **Organização Candidata** não obtiver a acreditação.

16.3. A **FUNDAÇÃO VANZOLINI** não tem qualquer responsabilidade caso a **Organização Candidata** não consiga obter sua acreditação, atestando a conformidade do sistema com o Manual de Referência descrito no item 2 do preâmbulo deste instrumento, vez que a acreditação depende da operacionalização da **Organização Candidata** e não dos serviços prestados pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, contratados nesse instrumento.

16.4. Caso ocorram modificações na **Organização Acreditada**, tais como alterações da razão social, endereço, mudança significativa na estrutura organizacional, mudança significativa nas áreas/seções, mudança do Manual de Referência, mudança de propriedade, ampliação ou redução de áreas/seções ou alteração da quantidade de colaboradores (funcionários ou contratados) da ordem de 20% em relação ao número de colaboradores da **Organização Acreditada**, considerando–se o ultimo evento ocorrido, esta deverá comunicar a mudança à **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, para o redimensionamento dos eventos, com possível alteração de custos.

16.5. Os casos omissos, assim como as questões decorrentes do objeto deste instrumento e eventuais modificações a seus termos e condições, serão resolvidos em comum acordo das partes, mediante a lavratura de Termo Aditivo, que será parte integrante do presente instrumento.

16.6. Qualquer tolerância quanto ao descumprimento de quaisquer termos ou condições do presente instrumento, ou quanto a irregularidades no exercício dos direitos dele decorrentes, não constituirá renúncia às mesmas condições e termos e não prejudicará, assim, a faculdade da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** de exigir seu cumprimento e de exercer o direito de ação a qualquer tempo.

16.7. Caso a **CONTRATANTE** discorde dos pareceres da equipe avaliadora poderá solicitar revisão do parecer ao Comitê de Certificação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, mediante comunicação por escrito enviada à **FUNDAÇÃO VANZOLINI** no prazo máximo de 10 dias após da data da visita.

16.8. A **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, através de seu Conselho Curador, nomeia o Professor Doutor José Joaquim do Amaral Ferreira, Coordenador do Projeto Certificação, como responsável pela execução e fiel cumprimento de todos os termos do presente contrato.

16.9. O presente instrumento obriga as partes e seus sucessores a qualquer título.

XVII– DA DESVINCULAÇÃO ENTRE AS PARTES

17. Não se estabelece entre as partes, por força deste instrumento, qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio, responsabilidade solidária ou qualquer vínculo trabalhista.

XVIII – DO FORO

18. As partes contratantes elegem o foro da cidade de São Paulo - SP, para dirimir quaisquer litígios oriundos do presente instrumento, renunciando a qualquer outro, por mais privilegiado que possa ser.

Data de elaboração: 29/08/2024 **Validade:** 60 (sessenta) dias **Data do aceite:** ____/____/_____

José Joaquim do Amaral Ferreira
Assinado eletronicamente por:
José Joaquim do Amaral Ferreira
CPF: ***.525.078-**
Data: 18/10/2024 16:00:52 -03:00
DigiForte

FUNDAÇÃO CARLOS ALBERTO VANZOLINI
Executivo Sênior de Certificação

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 18/10/2024 09:02:09 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Nome: José Carlos Rizoli
CPF: 171.893.228-68

Testemunhas:

Vanessa Caetano de Souza
Assinado eletronicamente por:
Vanessa Caetano de Souza
CPF: ***.045.178-**
Data: 18/10/2024 09:06:54 -03:00
DigiForte

FUNDAÇÃO CARLOS ALBERTO VANZOLINI
Vanessa Souza
RG: 43.630.732-7

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 18/10/2024 15:17:29 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
Nome: Juliano César Botero
CPF: 321.386.822-8

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Vanessa Caetano de Souza, JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Juliano César Botero, Vanessa Caetano de Souza, José Joaquim do Amaral Ferreira e José Joaquim do Amaral Ferreira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9H37W-V65TB-AXZHA-MH794

C: ANEXO 1 (REGRAS PARA USO DA MARCA DE CERTIFICAÇÃO)

MANUAL DE REFERÊNCIA: ONA - ORGANIZAÇÕES PRESTADORAS DE SERVIÇOS DE SAÚDE

A Organização que possui o Certificado ONA enviado pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI** está autorizada a usar a marca de acreditação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** após garantir que:

1. A marca de acreditação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** pode ser utilizada pela organização detentora do Certificado, desde que:
   - com o nome da organização acreditada;
   - com o número do Certificado;
   - dentro do período de validade do Certificado;
   - fazendo referência ao nível de acreditação da certificação concedida;
   - sem qualquer mudança.
2. A marca de acreditação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** pode ser utilizada para fins comerciais, aparecer em documentos usados na correspondência da empresa, na internet e em propaganda. Ela não deve ser utilizada em declarações que ultrapassem o escopo do Certificado de Acreditação.
3. As declarações de acreditação devem indicar que os produtos/serviços referidos são procedentes de uma organização que foi acreditada pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.
4. A marca da acreditação não pode ser usada de um modo ambíguo, isto é, não pode ser usada de tal modo a produzir a interpretação que é uma certificação de um setor, de um serviço terceirizado ou de um produto.
5. A marca de acreditação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** não pode ser usada diretamente em eventuais produtos, podendo, no entanto, ser utilizada na sua embalagem (com exceção das embalagens primárias, tais como bolsas de derivados do sangue). O uso da marca de acreditação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** não pode dar a entender que o produto / serviço em si tenha sido acreditado pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.
6. Convém que todas as publicações a respeito da acreditação da organização, bem como a marca de acreditação explicitem claramente o Manual de Referência.
7. Na utilização da marca de acreditação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI**, o usuário da marca deve observar os princípios da concorrência honesta. O usuário deverá impedir qualquer uso ou declaração a respeito da marca de certificação, que seja inaceitável pela **FUNDAÇÃO VANZOLINI**.
8. O uso da marca de acreditação da **FUNDAÇÃO VANZOLINI** é restrito às organizações autorizadas e o direito de uso deste não deve ser transferido para terceiros ou substitutos, nem ser objeto de cessão ou aquisição ou de qualquer medida compulsória.
9. O uso da marca ONA deve se ater aos limites referidos na norma orientadora vigente.

Qualquer intencional ou flagrante violação negligente das providências acima resultará na anulação da concessão do Certificado de Acreditação. O direito de uso da marca de acreditação da FUNDAÇÃO VANZOLINI termina na não renovação ou anulação da concessão do Certificado de Acreditação, depois dos períodos transitórios especificados para tais casos.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Vanessa Caetano de Souza, JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Juliano César Botero, Vanessa Caetano de Souza, José Joaquim do Amaral Ferreira e José Joaquim do Amaral Ferreira. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/9H37W-V65TB-AXZHA-MH794

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: 9H37W-V65TB-AXZHA-MH794

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 18/10/2024 09:02 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Vanessa Caetano de Souza (CPF ***.045.178-**) em 18/10/2024 09:06 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.121.200.76	Lat: -23,729842 Long: -46,695904 Precisão: 27 (metros)

Autenticação	vanessa.souza@vanzolini.org.br
Email verificado	

DAKDi8JMFni9m+An7l+JPbezh3ewKtHTD2CZRz8j+MA= SHA-256

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 18/10/2024 10:10 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 18/10/2024 15:17 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Lat: -1,191677 Long: -47,169736 Precisão: 1204 (metros)

Autenticação	juliano.hrpc@indshsaude.org.br
Email verificado	

Nmv46WwBhiXjmbFdb5PWvl6OLIUKYwginEzDusVrKwo= SHA-256

✔ Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 18/10/2024 15:17 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Lat: -1,191677 Long: -47,169736 Precisão: 1204 (metros)

Autenticação	juliano.hrpc@indshsaude.org.br
Email verificado	

qeVL0xQmOShCxAsCMhz3C0CqnQz7QupDBhedn7GgjZs= SHA-256

✔ Vanessa Caetano de Souza (CPF ***.045.178-**) em 18/10/2024 15:49 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.121.200.76	Lat: -23,632282 Long: -46,740275 Precisão: 7149 (metros)

Autenticação	vanessa.souza@vanzolini.org.br
Email verificado	

zx6uTzNBImBIW4dLGqqnLCJ43Qv6LCLpGOv4xeh8Yvg= SHA-256

✔ José Joaquim do Amaral Ferreira (CPF ***.525.078-**) em 18/10/2024 16:00 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
143.107.167.164	Não disponível

Autenticação	jjafjuca@gmail.com
Email verificado	

URfUzlhBlgwLjRfEsAeKgMCKSx+MAmC4dObbC/RgAD8= SHA-256

✔ José Joaquim do Amaral Ferreira (CPF ***.525.078-**) em 18/10/2024 16:00 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
143.107.167.164	Não disponível

Autenticação	jjafjuca@gmail.com
Email verificado	

tfDJgqnQSev+1zm67rUYdI9B4e6ZLEGSw3Ij2awZ/MU= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/9H37W-V65TB-AXZHA-MH794

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENCIA MEDICA LTDA

CT.HRPC.2024.0005

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇO DE RESSONÂNCIA MAGNÉTICA QUE ENTRE SI CELEBRAM INDSH – INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO E A EMPRESA MEDICAL DIAGNÓSTICO ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA - MEDICAL.

Pelo presente Instrumento, de um lado a **INDSH – INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO**, sociedade civil sem fins lucrativos, com personalidade jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ n°. 23.453.830/0023-85, qualificada como Organização Social, declarada gestora temporária do **HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC**, estabelecida na Avenida Barão de Capanema, nº. 3191, CEP: 68.700-005, Centro, Capanema – Pará, representada por seu presidente, José Carlos Rizoli, CPF: 171.893.228-68, infra-assinado, neste ato denominada **CONTRATANTE** e, de outro lado a empresa **MEDICAL DIAGNÓSTICO ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA - MEDICAL**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ sob o nº 34.823.419/0001-65, estabelecida na Avenida Barão do Rio Branco, número 1347, Nova Olinda, Castanhal - PA, CEP: 68.742-015, neste ato representada pelo seu diretor Daniela Chagas de Magalhães Miranda, brasileira, casada, empresária, Carteira de Identidade CPF nº 303.354.852-00, doravante denominada **CONTRATADA**, firmam o presente contrato mediante as seguintes cláusulas e condições:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente contrato tem por objeto a contratação de empresa **MEDICAL DIAGNOSTICO ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA - MEDICAL** para prestação de Exames de Ressonância Magnética com emissão de laudos, que serão realizados na dependência da **CONTRATADA**, localizado na Avenida Barão do Rio Branco, número 1347, Nova Olinda, Castanhal - PA, CEP: 68.742-015.

CLÁUSULA SEGUNDA – DA EXECUÇÃO

A prestação de serviço, objeto do presente contrato, será realizada no endereço da **CONTRATADA**, sem nenhum custo adicional, com os preços praticados na proposta comercial que passará ser o anexo do contrato.

Parágrafo Primeiro – A **CONTRATADA** deverá prestar os serviços, o objeto do presente contrato, em conformidade com a PROPOSTA, o qual detém a DESCRIÇÃO DO(S) SERVIÇO(S), QUANTITATIVOS E VALORES.

Parágrafo Segundo. Os exames serão realizados conforme agendamento realizado entre **CONTRATANTE** e **CONTRATADA**, no espaço da **CONTRATADA**, em suas dependências, no endereço previsto na cláusula primeira.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Larissa Alves Costa e Daniela Chaves de Magalhães Miranda. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/N63AX-CRNVG-TB2NY-FL2D8

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Parágrafo Terceiro. O serviço será realizado mediante emissão de ordem de serviço ou de qualquer documento que indique o serviço a ser realizado e a identificação do paciente, devendo ambas as partes manter controle dos pacientes atendidos para fins de cumprimento do contrato e controle de pagamentos.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

A **CONTRATADA** se obriga a:

a) atender os pacientes/clientes da CONTRATANTE com observância de suas necessidades, cumprindo os agendamentos prévios, privilegiando sempre que solicitado os casos de emergência ou urgência;
b) realizar a prestação de serviço, objeto do presente instrumento, em estrita atenção às normas técnicas impostas pelos órgãos controladores/reguladores, a exemplo da ANVISA e demais órgãos governamentais.
c) respeitar e fazer com que sejam respeitadas as normas atinentes ao funcionamento da **CONTRATANTE** e aquelas relativas ao objeto do presente instrumento;
d) fazer com que os seus funcionários**,** responsáveis pela entrega e realização do serviço, estejam devidamente uniformizados e identificados, devendo ainda atender as exigências da NR-32;
e) cumprir e fazer cumprir com fidelidade o cronograma e prazos estabelecidos pela **CONTRATANTE**;
f) zelar pela conservação e funcionamento dos equipamentos que lhes forem confiados, informando imediatamente qualquer intercorrência nos equipamentos;
g) comunicar imediatamente a CONTRATANTE as falhas técnicas que obriguem a interrupção do serviço e providenciar para que essas falhas sejam sanadas de imediato, restaurando o funcionamento dos serviços no menor tempo possível.

CLÁUSULA QUARTA - DO VALOR CONTRATUAL

O valor do contrato depende do número de exames efetivamente realizados, conforme previsto nos parágrafos seguintes.

Parágrafo Primeiro. A CONTRATANTE pagará mensalmente à CONTRATADA, pelos exames realizados de acordo com o preço da proposta comercial que integra como parte do contrato.

Parágrafo Segundo - A contratada disponibilizará o serviço de segunda a sexta-feira das 08:00h às 12:00h e 16:00h às 18:00h, nos horários previamente agendados, comprometendo-se a manter o funcionamento dos equipamentos e disponibilidade de pessoal no local.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Larissa Alves Costa e Daniela Chaves de Magalhães Miranda. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/N63AX-CRNVG-TB2NY-FL2D8

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Parágrafo Terceiro – A CONTRADA enviará todo dia 25 do mês a fatura com discriminação de todos os exames realizados, observados os termos do contrato, para que seja realizado o pagamento pela CONTRATANTE.

Parágrafo Quarto – Os valores são fixos e irreajustáveis pelo período de vigência deste contrato, podendo ser reajustado mediante termo aditivo.

CLÁUSULA QUINTA – DO PAGAMENTO

O pagamento será efetuado mensalmente, até o 20º (vigésimo) dia do mês subsequente.

Parágrafo Primeiro – Para fins de pagamento deverá ser considerado a data de início da efetiva prestação de serviço.

Parágrafo Segundo – A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

Parágrafo Terceiro – O pagamento será realizado mediante a Nota Fiscal devidamente apresentada até último dia do mês em vigor.

CLÁUSULA SEXTA - **DA VIGÊNCIA.**

O prazo de vigência deste contrato é **INDETERMINADO** e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

Parágrafo Primeiro – A vigência deste contrato é vinculada à vigência do Contrato de Gestão, deste modo a extinção de um, opera, imediatamente, a extinção do outro, podendo ocorrer a qualquer tempo. Neste caso, tornando inexigível a continuidade do contrato, na falta do cumprimento da totalidade do objeto aqui contratado, não existirá nenhum ônus para as partes, à exceção de saldo residual dos produtos entregues/ serviços prestados.

Parágrafo Segundo – As prorrogações deverão ser previamente ajustadas por meio de termo.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Larissa Alves Costa e Daniela Chaves de Magalhães Miranda. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/N63AX-CRNVG-TB2NY-FL2D8

CLÁUSULA SÉTIMA – DA RESCISÃO.

O presente contrato poderá ser rescindido:

a) Por resilição unilateral (desistência ou renúncia), desde que haja comunicação prévia, por escrito, com no mínimo **30 (trinta) dias** de antecedência, com exceção da hipótese da extinção do Contrato de Gestão, conforme descrito na cláusula da vigência.
b) Por resilição bilateral (distrato), não incorrendo em ressarcimento de perdas e danos para nenhum dos partícipes;
c) Por dissolução (resolução), em decorrência de inadimplência de quaisquer cláusulas e condições, seja de forma culposa, dolosa ou fortuita, **a qualquer tempo**, desde que as infrações sejam comprovadas; caso em que poderá haver ressarcimento por perdas e danos, sem prejuízo das demais cominações contratuais e legais.

d) Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2022. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA OITAVA - DA AUSÊNCIA DO VÍNCULO

O presente contrato é de natureza estritamente civil, não se estabelecendo, por força deste instrumento, qualquer vínculo empregatício ou responsabilidade da **CONTRATANTE** com relação à **CONTRATADA**, pela execução dos serviços ora pactuados seja no âmbito tributário, trabalhista, ambiental, previdenciário, assistencial e/ou securitário.

CLÁUSULA NONA– DA ANTICORRUPÇÃO

Na forma da lei 12.846/13, regulamentada pelo decreto 8.420/15, para a execução deste contrato, nenhuma das partes poderá oferecer, dar ou se comprometer a dar; aceitar ou se comprometer a aceitar, de quem quer que seja, tanto por conta própria quanto através de outrem, qualquer pagamento, doação, compensação, vantagens financeiras ou não financeiras ou benefícios de qualquer espécie que constituam prática ilegal ou de corrupção sob as leis de qualquer país, seja de forma direta ou indireta quanto ao objeto deste contrato, ou de outra forma que não relacionada a este contrato.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Larissa Alves Costa e Daniela Chaves de Magalhães Miranda. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/N63AX-CRNVG-TB2NY-FL2D8

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA PROTEÇÂO DE DADOS – LGPD

Parágrafo Primeiro - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

Parágrafo Segundo - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

Parágrafo Terceiro - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

Parágrafo Quarto - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

Parágrafo Quinto - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

Parágrafo Sexto - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Larissa Alves Costa e Daniela Chaves de Magalhães Miranda. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/N63AX-CRNVG-TB2NY-FL2D8

Parágrafo Sétimo - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

Parágrafo Oitavo - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - DA RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

a) A CONTRATADA fica obrigada a providenciar, exclusivamente às suas expensas, seguro de Responsabilidade Civil Profissional, abrangendo a cobertura básica e todas as coberturas adicionais cabíveis e pertinentes ao objeto deste contrato, de modo que haja integral cobertura em caso de danos promovidos por prepostos e colaboradores da CONTRATADA ao CONTRATANTE e a terceiros, sem qualquer responsabilidade ou ônus remanescente ao CONTRATANTE, financeiro ou de qualquer outra natureza.
b) A CONTRATADA deve comprovar ao CONTRATANTE a contratação do seguro, mediante apresentação da respectiva apólice, em até 30 (tinta) dias a contar da assinatura desse instrumento, sob pena de rescisão contratual.
c) A apólice do seguro contratado deverá ter vigência compatível com o prazo de duração do presente Contrato, devendo ser renovada ou endossada pela CONTRATADA, se necessário, nos casos de prorrogação do prazo contratual.
d) O valor da cobertura deve contemplar a totalidade dos possíveis danos oriundos dos riscos e sinistros derivados da atuação da CONTRATADA, considerando a natureza, volume, complexidade e demais aspectos de sua operação econômica e do mercado em que atua.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA - DO FORO

Os **CONTRATANTES** elegem o foro da comarca de Capanema-PA, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir dúvidas de interpretação e aplicação deste contrato.

Por estarem justos e acertados, firmam o presente contrato em **três vias**, de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, que abaixo subscrevem, para que se produzam seus efeitos legais.

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Larissa Alves Costa e Daniela Chaves de Magalhães Miranda. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/N63AX-CRNVG-TB2NY-FL2D8

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

CT.HRPC.2024.0005

Capanema, 01 de junho de 2024.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 18/12/2024 13:35:05 -03:00

INDSH – INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Daniela Chaves de Magalhães Miranda
CPF: ***.354.852-**
Data: 30/12/2024 08:58:19 -03:00

MEDICAL DIAGNOSTICO ASSISTÊNCIA MÉDICA LTDA
Daniela Chagas de Magalhães Miranda
Sócia Administradora

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 18/12/2024 14:13:39 -03:00

TESTEMUNHA 1: _____
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Larissa Alves Costa
CPF: ***.953.872-**
Data: 30/12/2024 08:40:33 -03:00

TESTEMUNHA 2: _____
CPF:

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Larissa Alves Costa e Daniela Chaves de Magalhães Miranda. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/N63AX-CRNVG-TB2NY-FL2D8

MEDICAL DIAGNÓSTICOS

AV. BARAO DO RIO BRANCO, 1347, NOVA OLINDA.
CASTANHAL – PARÁ
CNPJ – 34.823.419/0001-65

TABELA II – RESSONÂNCIA MAGNÉTICA COM CONTRASTE – 15 ML				
PROCEDIMENTO		VALOR	CONTRASTE	VL TOTAL
RM – ABDOMINAL TOTAL	✓	R$ 500,00	R$ 200,00	R$ 700,00
RM – MULTIPARAMÉTRICA DA PRÓSTATA COM CONTRASTE	✓	R$ 500,00	R$ 200,00	R$ 700,00
RM – PELVE PARA PESQUISA DE ENDOMETRIOSE	✓	R$ 400,00	R$ 150,00	R$ 550,00
RM – MAMAS (BILATERAL)	✓	R$ 400,00	R$ 300,00	R$ 700,00
RM – COLANGIORESSONÂNCIA	✓	R$ 450,00	R$ 200,00	R$ 650,00
RM – URO RM	✓	R$ 450,00	R$ 200,00	R$ 650,00

COM CONTRASTE – 10 ML			
PROCEDIMENTO	VALOR	CONTRASTE	VL TOTAL
RM – PELVE (NÃO INCLUI ARTICULAÇÕES COXOFEMORAIS)	R$ 400,00	R$ 150,00	R$ 550,00
RM – PELVE MASCULINA (NÃO INCLUI ARTICULAÇÕES COXOFEMORAIS)	R$ 400,00	R$ 150,00	R$ 550,00
RM – SELA TURCICA (HIPÓFISE)	R$ 400,00	R$ 150,00	R$ 550,00
RM – MIELO RM	------	------	------
RM – PESCOÇO (NASOFARINGE, OROFARINGE, LARINGE)	R$ 400,00	R$ 150,00	R$ 550,00
RM – ÓRBITA BILATERAL	R$ 400,00	R$ 150,00	R$ 550,00
RM – ANGIORESSONÂNCIA AORTA ABDOMINAL	R$ 600,00	R$ 200,00	R$ 800,00
RM – ANGIORESSONÂNCIA AORTA E ARTÉRIAS RENAIS	R$ 600,00	R$ 200,00	R$ 800,00
RM – ANGIORESSONÂNCIA AORTA TORÁCICA	R$ 500,00	R$ 200,00	R$ 700,00
RM – ANGIORESSONÂNCIA ARTERIAL DA PELVE	R$ 500,00	R$ 200,00	R$ 700,00
RM – ANGIORESSONÂNCIA ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR	R$ 500,00	R$ 200,00	R$ 700,00

Medical Assistência Médica Ltda
CNPJ: 34.823.419/0001-65
Gerente Administrativo

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Larissa Alves Costa e Daniela Chaves de Magalhães Miranda. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/N63AX-CRNVG-TB2NY-FL2D8

MEDICAL DIAGNÓSTICOS

AV. BARÃO DO RIO BRANCO, 1347, NOVA OLINDA.
CASTANHAL – PARÁ
CNPJ – 34.823.419/0001-65

TABELA I – RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEM CONTRASTE	
PROCEDIMENTO	**VALOR**
RM – ABDOME SUPERIOR (FÍGADO PANCREAS, BAÇO, RINS)	R$ 380,00
RM – ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (BILATERAL)	R$ 380,00
RM – ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)	R$ 380,00
RM – BACIA (ARTICULAÇÕES SACROILÍACAS)	R$ 380,00
RM – BOLSA ESCROTAL	R$ 380,00
RM – CALCANEO DIREITO	R$ 380,00
RM – CALCANEO ESQUERDO	R$ 380,00
RM – COLUNA CERVICAL	R$ 380,00
RM – COLUNA DORSAL	R$ 380,00
RM – COLUNA LOMBAR	R$ 380,00
RM – COLUNA SACRO CÓCCIX	R$ 380,00
RM – COTOVELO DIREITO	R$ 380,00
RM – COTOVELO ESQUERDO	R$ 380,00
RM – COXA (UNILATERAL)	R$ 380,00
RM – CRÂNIO	R$ 380,00
RM – FACE (INCLUI SEIOS DA FACE)	R$ 380,00
RM – MÃO DIREITA (NÃO INCLUI PUNHO)	R$ 380,00
RM – MÃO ESQUERDA (NÃO INCLUI PUNHO)	R$ 380,00
RM – MASTÓIDE	R$ 380,00
RM – MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL (NÃO INCLUI MÃO)	R$ 380,00
RM – OMBRO DIREITO	R$ 380,00
RM – OMBRO ESQUERDO	R$ 380,00
RM – PARTES MOLES	R$ 380,00
RM – PÉ DIREITO (ANTEPÉ) - NÃO INCLUI TORNOZELO	R$ 380,00
RM – PÉ ESQUERDO (ANTEPÉ) - NÃO INCLUI TORNOZELO	R$ 380,00
RM – PERNA DIREITA	R$ 380,00
RM – PERNA ESQUERDA	R$ 380,00

Medical Assistência Médica Ltda
CNPJ: 34.823.419/0001-65
Gerente Administrativo

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Larissa Alves Costa e Daniela Chaves de Magalhães Miranda. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/N63AX-CRNVG-TB2NY-FL2D8

AV. BARÃO DO RIO BRANCO, 1347, NOVA OLINDA.
CASTANHAL – PARÁ
CNPJ – 34.823.419/0001-65

TABELA I – RESSONÂNCIA MAGNÉTICA SEM CONTRASTE	
PROCEDIMENTO	**VALOR**
RM – ABDOME SUPERIOR (FÍGADO PANCREAS, BAÇO, RINS).	R$ 380,00
RM – ARTICULAÇÃO TEMPOROMANDIBULAR (BILATERAL)	R$ 380,00
RM – ARTICULAR (POR ARTICULAÇÃO)	R$ 380,00
RM – BACIA (ARTICULAÇÕES SACROILÍACAS)	R$ 380,00
RM – BOLSA ESCROTAL	R$ 380,00
RM – CALCANEO DIREITO	R$ 380,00
RM – CALCANEO ESQUERDO	R$ 380,00
RM – COLUNA CERVICAL	R$ 380,00
RM – COLUNA DORSAL	R$ 380,00
RM – COLUNA LOMBAR	R$ 380,00
RM – COLUNA SACRO CÓCCIX	R$ 380,00
RM – COTOVELO DIREITO	R$ 380,00
RM – COTOVELO ESQUERDO	R$ 380,00
RM – COXA (UNILATERAL)	R$ 380,00
RM – CRÂNIO	R$ 380,00
RM – FACE (INCLUI SEIOS DA FACE)	R$ 380,00
RM – MÃO DIREITA (NÃO INCLUI PUNHO)	R$ 380,00
RM – MÃO ESQUERDA (NÃO INCLUI PUNHO)	R$ 380,00
RM – MASTÓIDE	R$ 380,00
RM – MEMBRO SUPERIOR UNILATERAL (NÃO INCLUI MÃO)	R$ 380,00
RM – OMBRO DIREITO	R$ 380,00
RM – OMBRO ESQUERDO	R$ 380,00
RM – PARTES MOLES	R$ 380,00
RM – PÉ DIREITO (ANTEPÉ) - NÃO INCLUI TORNOZELO	R$ 380,00
RM – PÉ ESQUERDO (ANTEPÉ) - NÃO INCLUI TORNOZELO	R$ 380,00
RM – PERNA DIREITA	R$ 380,00
RM – PERNA ESQUERDA	R$ 380,00

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Larissa Alves Costa e Daniela Chaves de Magalhães Miranda. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/N63AX-CRNVG-TB2NY-FL2D8

AV. BARAO DO RIO BRANCO, 1347, NOVA OLINDA.
CASTANHAL – PARÁ
CNPJ – 34.823.419/0001-65

TABELA II – RESSONÂNCIA MAGNÉTICA			
COM CONTRASTE – 15 ML			
PROCEDIMENTO	**VALOR**	**CONTRASTE**	**VL TOTAL**
RM – ABDOMINAL TOTAL	R$ 500,00	R$ 200,00	R$ 700,00
RM – MULTIPARAMÉTRICA DA PRÓSTATA COM CONTRASTE	R$ 500,00	R$ 200,00	R$ 700,00
RM – PELVE PARA PESQUISA DE ENDOMETRIOSE	R$ 400,00	R$ 150,00	R$ 550,00
RM – MAMAS (BILATERAL)	R$ 400,00	R$ 300,00	R$ 700,00
RM – COLANGIORESSONÂNCIA	R$ 450,00	R$ 200,00	R$ 650,00
RM – URO RM	R$ 450,00	R$ 200,00	R$ 650,00

COM CONTRASTE – 10 ML			
PROCEDIMENTO	**VALOR**	**CONTRASTE**	**VL TOTAL**
RM – PELVE (NÃO INCLUI ARTICULAÇÕES COXOFEMORAIS)	R$ 400,00	R$ 150,00	R$ 550,00
RM – PELVE MASCULINA (NÃO INCLUI ARTICULAÇÕES COXOFEMORAIS)	R$ 400,00	R$ 150,00	R$ 550,00
RM – SELA TURCICA (HIPÓFISE)	R$ 400,00	R$ 150,00	R$ 550,00
RM – MIELO RM	-------	-------	-------
RM – PESCOÇO (NASOFARINGE, OROFARINGE, LARINGE)	R$ 400,00	R$ 150,00	R$ 550,00
RM – ÓRBITA BILATERAL	R$ 400,00	R$ 150,00	R$ 550,00
RM – ANGIORESSONÂNCIA AORTA ABDOMINAL	R$ 600,00	R$ 200,00	R$ 800,00
RM – ANGIORESSONÂNCIA AORTA E ARTÉRIAS RENAIS	R$ 600,00	R$ 200,00	R$ 800,00
RM – ANGIORESSONÂNCIA AORTA TORÁCICA	R$ 500,00	R$ 200,00	R$ 700,00
RM – ANGIORESSONÂNCIA ARTERIAL DA PELVE	R$ 500,00	R$ 200,00	R$ 700,00
RM – ANGIORESSONÂNCIA ARTERIAL DE ABDOMEN SUPERIOR	R$ 500,00	R$ 200,00	R$ 700,00

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Juliano César Botero, Larissa Alves Costa e Daniela Chaves de Magalhães Miranda. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/N63AX-CRNVG-TB2NY-FL2D8

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: N63AX-CRNVG-TB2NY-FL2D8

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 18/12/2024 13:35 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 18/12/2024 14:13 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Não disponível

Autenticação	juliano.hrpc@indshsaude.org.br
Email verificado	

L27e9XZP7MMCpGEoGsj+5WGjWsL1vWRaN5GlR0Gv+uA= SHA-256

- Larissa Alves Costa (CPF ***.953.872-**) em 30/12/2024 08:40 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
170.82.180.66	Não disponível

Autenticação	medical.adm@outlook.com
Email verificado	

Hk2rzYj98SHHX5ijPA2/q37RVzBZP96UFhLMdnzEppY=
SHA-256

✔ Daniela Chaves de Magalhães Miranda (CPF ***.354.852-**) em 30/12/2024 08:58 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
170.82.180.66	Não disponível

Autenticação	medical.adm@outlook.com
Email verificado	

z2r3IYiCrk7eXdhon1U2SusGHdM5cy0ZH46ZiR4DaAM=
SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/N63AX-CRNVG-TB2NY-FL2D8

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES LTDA

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS MÉDICOS

QUADRO-RESUMO	
Especialidade(s)	Clínica Médica.
Objeto(s)	Prestação de serviços na especialidade Clínica Médica. 02 (dois) Plantonistas 24 horas 01 (um) Hospitalista 06 horas presencial de segunda-feira a sexta-feira. 01 (um) Coordenador Médico.
Dias e horários	Conforme escala enviada.
Responsável técnico	Dra. Leciana de Sousa Ramos CRM/PA nº 15872
Preço mensal	**02 Clínico geral:** R$ 2.400,00 x 30,5 = R$ 73.200,00 x 2 = R$ 146.400,00 **01 Hospitalista:** R$ 774.60 x 30,5 = R$ 23.625,00 **01 Coordenador:** R$ 20.000,00 **Valor Total: R$ 190.025,00 (cento e noventa mil reais e vinte e cinco centavos) / Mensal.**
Data de pagamento	20º (vigésimo) dia mês seguinte ao da prestação dos serviços
Multa moratória	Não há.
Juros moratórios	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste do Contrato de Gestão, mediante termo aditivo
Prazo de vigência	Indeterminado
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2022
Ente político	Secretaria Estadual de Saúde do Pará - SESPA
Data de início	01/12/2024
Foro	Capanema/PA

CONTRATANTE	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC
CNPJ	23.453.830/0023-85
Endereço	Av. Barão de Capanema, 3191 – Cep: 68700-005 – Capanema -PA
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente. CPF 171.893.228/68

CONTRATADA	
Nome	CENTRO MÉDICO SILVA GONÇALVES LTDA - TRIADE
Nº CRM/PJ PA	3162
CNPJ	41.931.566/0001-14
Endereço	Tv. Lomas Valentina, 1209, Pedreira, CEP: 66087-441, Belém-PA
Sócio(s) e nºs. do CRM	JOÃO LUCAS DA SILVA GONÇALVES CPF: 012.445.102-03

OBJETO

1. Os serviços aqui contratados serão prestados por médicos pertencentes ao quadro de pessoal da própria CONTRATADA ou por ela designados, cabendo a ela assumir inteira responsabilidade por eles em todos os seus aspectos.

2. A prestação de serviços abrangerá o atendimento a todos os pacientes que vierem a ser atendidos pela unidade de saúde na referida especialidade, oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), o que se dará em área física específica indicada pela CONTRATANTE.

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, Katricia Cavalcante Silva e João Lucas da Silva Gonçalves. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/E8MK3-HBG8E-Y55V3-AXYS6

3. Vincula-se a este contrato a (eventual) proposta comercial apresentada pela CONTRATADA, prevalecendo, porém, unicamente o combinado neste instrumento.

4. Prestação de Serviços Médicos na Especialidade Clínica Médica com 02 plantonistas presencias 24 horas todos os dias do mês e 01 médico presencial hospitalista 6 horas diárias para realização de evoluções clínicas, visitas médicas e prescrição diária a todos os pacientes hospitalizados, Atendimento de urgência/ emergência, e intercorrências intra hospitalar de todas as especialidades, avaliar e responder todas as interconsultas solicitadas para a especialidade de clínica médica, conforme protocolo da Instituição, seguir o Manual de Integração, Regimento Interno, Protocolos e Fluxos do HRPC.

ESCALAS DE TRABALHO/PLANTÃO

5. Será de única, exclusiva e direta responsabilidade da CONTRATADA e de seus sócios a elaboração das escalas de plantão dos médicos que prestarão os serviços, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE. As escalas deverão ser entregues no último dia de cada mês à CONTRATANTE para conhecimento e acompanhamento.

6. As partes deixam claro que a CONTRATANTE está contratando os serviços médicos a serem prestados pela CONTRATADA, sendo que a designação e escolha dos profissionais que irão prestar os serviços deve ser feita exclusivamente pela CONTRATADA. Para a CONTRATANTE interessa que o médico designado para a prestação de serviços seja competente tecnicamente, registrado no Conselho Regional de Medicina (CRM) do estado onde se localiza a filial do INDSH e que atenda os pacientes a contento.

7. A CONTRATADA, utilizando-se de sua total e irrestrita responsabilidade e liberdade para elaborar as escalas de plantão, poderá substituir a qualquer momento, em razão de seu interesse ou dos médicos, aqueles previamente escalados para cumprir os plantões e/ou escalas. O(s) médico(s) substituto(s) deverá(ão) estar prévia (com cinco dias úteis de antecedência) e obrigatoriamente identificado(s) para a CONTRATANTE por meio da apresentação dos documentos pessoais relacionados abaixo.

8. Obriga-se a CONTRATADA a designar médicos para prestar serviços à CONTRATANTE que tenham necessária e obrigatoriamente residência e título de especialista na respectiva especialidade, devendo o profissional estar registrado e em dia com o CRM, devendo apresentar periodicamente o comprovante de recertificação, se for o caso.

9. Para identificação e conhecimento dos profissionais que prestam serviços aos pacientes da unidade de saúde e confecção de crachá para que eles transitem nas suas dependências, a CONTRATADA se obriga a apresentar à CONTRATANTE relação contendo a qualificação completa (nome, estado civil, RG, CPF, CRM, registro no órgão regulador da especialidade, endereços residencial e do consultório, número dos telefones comercial, celular e residência) dos médicos que ela designará para prestar serviços e, ainda, cópia dos seguintes documentos:

a) Diploma de graduação em medicina;
b) Certificado de conclusão da residência;
c) Certificado de registro junto ao órgão regulador da especialidade;
d) Carteira do CRM;
e) Certidão de quitação de anuidade do CRM do estado onde se localiza a filial do INDSH.

EQUIPAMENTOS

10. Para que a CONTRATADA preste os serviços aqui combinados a CONTRATANTE a autorizará a utilizar os equipamentos necessários que eventualmente estiverem disponíveis na unidade de saúde, sendo que aquela se obriga a cuidar e zelar pela sua integridade como se seus fossem, e responderá perante esta pelos eventuais danos a eles causados por culpa ou dolo dos seus

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, Katricia Cavalcante Silva e João Lucas da Silva Gonçalves. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/E8MK3-HBG8E-Y55V3-AXYS6

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

prepostos, ficando desde já autorizado o desconto na fatura do valor equivalente ao dano causado, se aplicável.

11. Os equipamentos, mobiliários, instrumentos e demais necessários à prestação dos serviços deverão ser relacionados e identificados em inventário específico. Sempre que houver aquisição, mudança ou transferência de qualquer equipamento, mobiliário ou instrumental, o inventário deverá ser alterado para registrar sua nova composição.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

12. Prestar os serviços da forma e no prazo aqui pactuados com autonomia técnica (Resolução CFM 2.217/18) e nos termos do Código de Ética e Conduta do INDSH, do Regimento do Corpo Clínico e do Regulamento do hospital, respondendo civil, penal, tributária e administrativamente por seus atos e de seus sócios e prepostos.

13. Responsabilizar-se em todos os aspectos pelos médicos e demais profissionais (sócios, estagiários, aprendizes, consultores, prestadores de serviços e demais colaboradores) que designar para prestar serviços nas dependências do hospital, cabendo à CONTRATADA fazer com que seus prepostos observem rigorosamente as normas legais aplicáveis à profissão, as internas do estabelecimento, especialmente o Regimento do Corpo Clínico, o Regulamento Interno e o Código de Ética e Conduta do CONTRATANTE.

14. Informar à CONTRATANTE a qualificação completa, local de trabalho e o serviço a ser desenvolvido de todo e qualquer preposto, visando permitir à CONTRATANTE a confecção de crachá para controle do fluxo interno de pessoas.

15. Substituir em 24 (vinte e quatro) horas o profissional que não atender as necessidades da prestação dos serviços aqui contratados a pedido da CONTRATANTE.

16. Utilizar equipamentos e programas de informática oficiais e legalizados, sendo seu todo o ônus pela eventual infringência desta cláusula, inclusive penalmente em relação a seus sócios. A CONTRATADA deverá encaminhar à CONTRATANTE cópia dos documentos que atestem o efetivo cumprimento desta cláusula, sob pena de infração contratual, cobrança da respectiva multa e rescisão deste contrato por justo motivo.

17. Responsabilizar-se civil e criminalmente, por meio de seus sócios, pela cobrança de qualquer valor dos pacientes oriundos do SUS (Sistema Único de Saúde), sendo que tal prática ensejará a rescisão imediata deste contrato, a cobrança de multa e a sua denúncia às autoridades políticas e judiciárias.

18. Participar ou indicar um profissional nas Comissões Hospitalares obrigatórias: Ética Médica, Revisão de Prontuários, Revisão de Óbito e Controle de Infecção, constituídas pelo CONTRATANTE, sempre que necessário. Essas comissões são responsáveis por fornecer orientações e tomar decisões importantes relacionadas ao projeto ou contrato em questão.

    - Ao participar ou indicar um profissional para essas comissões, é importante considerar a expertise e experiência necessárias para lidar com os assuntos em discussão. O profissional deve ter conhecimento técnico e habilidades relevantes para contribuir de forma efetiva nas deliberações e tomadas de decisão.

    - O profissional deve ser comprometido e disponível para participar das reuniões e atividades da comissão. Sua presença e contribuição são essenciais para garantir que as decisões sejam tomadas de forma adequada e que os interesses do CONTRATANTE sejam atendidos, garantindo assim uma participação efetiva e produtiva nas atividades da comissão.

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, Katricia Cavalcante Silva e João Lucas da Silva Gonçalves. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/E8MK3-HBG8E-Y55V3-AXYS6

19. Participar das reuniões clínicas sempre que solicitado, devendo o convite ser enviado com antecedência de 5 (cinco) dias corridos.

20. Criar protocolos gerenciados de atendimento nas áreas específicas com visão na qualidade e acreditação hospitalar, se aplicável.

21. Participar e contribuir com todos os processos de certificação e acreditação que forem inicializados pela CONTRATANTE.

22. Responder a todas as reclamações do setor de atendimento dos pacientes, auditoria, serviço de atendimento ao usuário ou equivalente, relativas ao objeto deste contrato.

23. Não empregar menores de idade, salvo nas hipóteses autorizadas pela legislação.

24. Emitir mensalmente as respectivas notas fiscais de prestação de serviços e encaminhá-las à CONTRATANTE sempre no 25º (vigésimo quinto) dia útil de cada mês.

25. Enviar mensalmente à CONTRATANTE cópia da comprovação de recolhimento das obrigações e encargos trabalhistas, fiscais, previdenciários e demais legais que envolverem os médicos, empregados e/ou prepostos por ela designados para prestar os serviços contratados, sob pena de retenção do pagamento até que tal providência seja efetivada.

26. Cumprir a legislação trabalhista, fiscal, tributária, previdenciária e de saúde ocupacional que forem aplicáveis, especialmente as normas regulamentadoras que tratam do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais) e LTCAT (Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho).

27. Pagar diretamente a quem de direito, sem nenhuma interferência, opinião ou ingerência da CONTRATANTE, a remuneração, encargos sociais, fiscais, tributários e administrativos relativas a seus prepostos, médicos, funcionários e quaisquer outras pessoas por ela exclusivamente designadas para a prestação de serviços, além de todos os impostos, taxas e contribuições atuais ou futuras devidas em decorrência direta ou indireta do exercício de suas atividades, cujos percentuais já compõem o preço total acima mencionado.

OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

28. Pagar o preço acima indicado, desde que haja previamente o respectivo repasse da verba pública a ela pelo ente político acima indicado.

29. Acompanhar e fiscalizar a prestação de serviços pela CONTRATADA, visando o regular atendimento dos pacientes.

30. Informar por escrito à CONTRATADA eventual ocorrência com os prepostos desta para que ela adote as providências que cada caso requerer, inclusive a substituição de profissionais destinados ao cumprimento dos serviços contratados, se assim desejar.

PREÇO

31. A CONTRATANTE pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato, emitida em observância ao art. 1º da lei 8.846/94.

32. A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, Katricia Cavalcante Silva e João Lucas da Silva Gonçalves. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/E8MK3-HBG8E-Y55V3-AXYS6

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

33. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

34. O prazo de vigência deste contrato é INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

35. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONTRATADA

36. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONTRATADA e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONTRATANTE.

37. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONTRATADA todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

38. A CONTRATADA é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONTRATANTE vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONTRATADA

39. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONTRATANTE e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONTRATADA para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONTRATADA deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONTRATANTE qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.

40. A CONTRATADA obriga-se a reembolsar a CONTRATANTE de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONTRATADA, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, Katricia Cavalcante Silva e João Lucas da Silva Gonçalves. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/E8MK3-HBG8E-Y55V3-AXYS6

41. A CONTRATADA autoriza desde já a retenção dos seus pagamentos dos valores equivalentes a eventual condenação da CONTRATANTE por alguma responsabilidade em razão da atuação dos prepostos daquela nas dependências desta, mesmo que a título de solidariedade ou subsidiariedade.

42. A CONTRATADA deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONTRATANTE por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.

43. A CONTRATADA declara que tem pleno conhecimento da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho e das leis 13.429/17 e 13.467/17, e que se compromete a responder e se responsabilizar perante a CONTRATANTE por todas as verbas, valores, encargos ou ônus decorrentes de eventual reconhecimento de vínculo empregatício pela Justiça do Trabalho por meio de qualquer procedimento que vier a ser promovido por empregado, ex-empregado ou preposto dela (CONTRATADA), inclusive médicos, contra a CONTRATANTE.

44. A CONTRATADA reconhecerá como seu o valor total eventualmente apurado em execução de sentença proveniente da Justiça do Trabalho, em processo ajuizado por qualquer empregado, ex-empregado ou preposto, inclusive médicos, ou eventual valor que for ajustado amigavelmente entre as partes tanto nos autos do processo quanto extrajudicialmente, sempre com a participação da CONTRATADA, que desde já se compromete a acatar composições amigáveis feitas entre a CONTRATANTE e o respectivo autor de eventuais ações judiciais.

45. Caso seja a CONTRATANTE acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONTRATADA - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONTRATANTE de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONTRATADA.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

46. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

47. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

48. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, Katricia Cavalcante Silva e João Lucas da Silva Gonçalves. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/E8MK3-HBG8E-Y55V3-AXYS6

49. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

DA PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD

50. Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

51. As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

52. As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

53. O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

54. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

55. Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

56. O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

57. O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, Katricia Cavalcante Silva e João Lucas da Silva Gonçalves. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/E8MK3-HBG8E-Y55V3-AXYS6

DA RESPONSABILIDADE CIVIL PROFISSIONAL

58. A CONTRATADA fica obrigada a providenciar, exclusivamente às suas expensas, seguro de Responsabilidade Civil Profissional, abrangendo a cobertura básica e todas as coberturas adicionais cabíveis e pertinentes ao objeto deste contrato, de modo que haja integral cobertura em caso de danos promovidos por prepostos e colaboradores da CONTRATADA ao CONTRATANTE e a terceiros, sem qualquer responsabilidade ou ônus remanescente ao CONTRATANTE, financeiro ou de qualquer outra natureza.

59. A CONTRATADA deve comprovar ao CONTRATANTE a contratação do seguro, mediante apresentação da respectiva apólice, em até 30 (tinta) dias a contar da assinatura desse instrumento, sob pena de rescisão contratual.

60. A apólice do seguro contratado deverá ter vigência compatível com o prazo de duração do presente Contrato, devendo ser renovada ou endossada pela CONTRATADA, se necessário, nos casos de prorrogação do prazo contratual.

61. O valor da cobertura deve contemplar a totalidade dos possíveis danos oriundos dos riscos e sinistros derivados da atuação da CONTRATADA, considerando a natureza, volume, complexidade e demais aspectos de sua operação econômica e do mercado em que atua.

DISPOSIÇÕES GERAIS

62. Este contrato é intransferível, não podendo a CONTRATADA sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONTRATANTE.

63. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONTRATADA, comprometendo-se esta a entregar à CONTRATANTE cópia das alterações, caso ocorram.

64. Os sócios da CONTRATADA respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

65. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pelo CONTRATADO lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONTRATANTE.

66. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONTRATANTE mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

67. A CONTRATADA se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONTRATANTE, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

68. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONTRATANTE.

69. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONTRATANTE.

70. Os formulários e/ou impressos da CONTRATANTE deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, Katricia Cavalcante Silva e João Lucas da Silva Gonçalves. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/E8MK3-HBG8E-Y55V3-AXYS6

71. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONTRATANTE para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.

72. As cláusulas de responsabilidade da CONTRATADA perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.

73. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.

74. A CONTRATADA não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.

75. Qualquer tolerância da CONTRATANTE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.

76. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Capanema, 01 de dezembro de 2024.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 16/01/2025 08:05:05 -03:00

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
João Lucas da Silva Gonçalves
CPF: ***.445.102-**
Data: 17/01/2025 12:40:20 -03:00

CENTRO MÉDICO SILVA GONÇALVES LTDA - TRIADE
JOÃO LUCAS DA SILVA GONÇALVES
Sócio Administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 15/01/2025 12:21:22 -03:00

1. _____
Nome
CPF

Assinado eletronicamente por:
Katricia Cavalcante Silva
CPF: ***.408.592-**
Data: 17/01/2025 11:13:20 -03:00

2. _____
Nome
CPF

Esse documento foi assinado por Juliano César Botero, JOSE CARLOS RIZOLI, Katricia Cavalcante Silva e João Lucas da Silva Gonçalves. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/E8MK3-HBG8E-Y55V3-AXYS6

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: E8MK3-HBG8E-Y55V3-AXYS6

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 15/01/2025 12:21 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Não disponível

Autenticação	juliano.hrpc@indshsaude.org.br
Email verificado	

NMfGWrBHqviXF2TA7rgy2NF5SrggPwFnAaxpzuWjEV8= SHA-256

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 16/01/2025 08:05 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Katricia Cavalcante Silva (CPF ***.408.592-**) em 17/01/2025 11:13 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.159.55.140	Não disponível

Autenticação	analista01.triade@gmail.com
Email verificado	

o+l52fgWXVdPwKC3sAO6M0QXQKL8k+hktjsD5Ty8luc= SHA-256

✔ João Lucas da Silva Gonçalves (CPF ***.445.102-**) em 17/01/2025 12:40 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.84.210.111	Lat: -1,422131 Long: -48,470426 Precisão: 559660 (metros)

Autenticação	centromedicotriade@gmail.com
Email verificado	

Cta1e9vyccXrUGmrSe3DLnXoPmqqlbrjII+UYWLWzTQ= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/E8MK3-HBG8E-Y55V3-AXYS6

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

CEMIG GERACAO E TRANSMISSAO S.A.

DocuSign Envelope ID: 1E78F2F8-0AE8-47C3-90CB-6B14ECA51FD8

Contrato: 00008491
PN: 7000047068
PDs: 296/2023

CONTRATO DE COMPRA E VENDA DE ENERGIA ELÉTRICA, QUE ENTRE SI CELEBRAM INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO E CEMIG GERACAO E TRANSMISSAO S A

Pelo presente Instrumento:

I – De um lado a **INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO**, doravante denominada simplesmente **COMPRADOR**, com sede no Município de PEDRO LEOPOLDO, Estado de MG, na RUA CRISTIANO OTONI, 233, Bairro CENTRO, inscrita no CNPJ/MF sob nº 23.453.830/0001-70, neste ato representada, nos termos de seus Atos Constitutivos, por seus representantes legais, ao final assinados; e

II – de outro lado a **CEMIG GERACAO E TRANSMISSAO S A**, com sede no Município de BELO HORIZONTE, Estado de Minas Gerais, na AV BARBACENA nº 1200, 12 ANDAR - ALA B1, Bairro SANTO AGOSTINHO, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 06.981.176/0001-58, doravante denominada simplesmente **VENDEDOR**, neste ato representada, nos termos do seu Estatuto Social, por seus representantes legais, ao final assinados;

Considerando que:

a) a regulamentação da Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL estabelece os requisitos e procedimentos atinentes à comercialização varejista de energia elétrica no Sistema Interligado Nacional – SIN;

b) as **PARTES** irão celebrar o Contrato para Comercialização Varejista, preceituado pela regulamentação da ANEEL, a que o presente instrumento bilateral referente às demais avenças comerciais será acessório e o integrará;

c) esta operação de compra e venda de energia elétrica atende à legislação aplicável do setor elétrico brasileiro e sujeita-se à regulamentação da ANEEL, à Convenção de Comercialização, às Regras de Comercialização e aos Procedimentos de Comercialização da Câmara de Comercialização de Energia Elétrica - CCEE;

têm entre si, justo e acordado, celebrar o presente Contrato de Compra e Venda de Energia Elétrica - Avenças Comerciais da Comercialização Varejista, doravante denominado simplesmente **CONTRATO**, conforme os seguintes termos e condições:

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página:** 7 de 590
Página 2456 de 3313

DocuSign Envelope ID: 1E78F2F8-0AE8-47C3-90CB-6B14ECA51FD8

LISTA A – RESUMO DOS DADOS FINANCEIROS E COMERCIAIS:

1. Tipo de Energia:
I5 - Energia Elétrica Incentivada com desconto de 50% (cinquenta por cento) na TUSD.

2. Preço de Energia por Período:

Data inicial	Data final	Nome	Preço (R$/MWh)	Submercado
01/10/2024	31/12/2024	INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - 105493479	R$ 220,00	Norte
01/01/2025	31/12/2025	INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - 105493479	R$ 220,00	Norte
01/01/2026	31/12/2026	INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - 105493479	R$ 220,00	Norte
01/01/2027	30/09/2027	INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - 105493479	R$ 220,00	Norte

3. Data de Referência:
01/03/2024

4. Índice de Correção:
IPCA (IBGE)

5. Vencimento da Nota Fiscal:
Até o dia 10 (dez) do mês subsequente ao do fornecimento

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página:** 3 de 590
Página 2457 de 3313

DocuSign Envelope ID: 1E78F2F8-0AE8-47C3-90CB-6B14ECA51FD8

6. Valor do Contrato:
R$ 1.686.635,28 (um milhão seiscentos e oitenta e seis mil e seiscentos e trinta e cinco reais e vinte e oito centavos)

Cláusula 1ª – OBJETO

1.1 O **CONTRATO** tem por objeto estabelecer os termos e condições referentes às Avenças Comerciais relacionadas à Comercialização Varejista de Energia Elétrica, a ser disponibilizada pelo **VENDEDOR** ao **COMPRADOR** no(s) respectivo(s) Submercado(s) de Entrega, para atendimento à(s) sua(s) Unidade(s) Consumidora(s) indicadas na TABELA A:

TABELA A – UNIDADE(S) CONSUMIDORA(S):

CNPJ	Inscrição estadual	UF	Unidade Consumidora
23.453.830/0023-85	ISENTO	PA	INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - 105493479

1.2 O **VENDEDOR**, em qualquer ciclo de faturamento, poderá, a seu exclusivo critério e em caráter eventual ou não, registrar na CCEE a Energia Elétrica Incentivada, em cumprimento ao seu compromisso de entrega da Energia Elétrica Convencional, se for esse o estabelecido na LISTA A, ou a Energia Elétrica Convencional, em cumprimento ao seu compromisso de entrega da Energia Elétrica Incentivada, se for esse o estabelecido na LISTA A, em montante correspondente ao todo ou parte da Energia Contratada.

1.3 O **COMPRADOR** poderá solicitar Certificados de Energia Renovável da Cemig - CEMIG REC, para o montante anual de Energia Faturável – EF, com no mínimo 60 (sessenta) dias de antecedência ao término do ano civil, devendo ser observados os prazos dispostos nas regras e procedimentos de comercialização. Caso não ocorra a solicitação por parte do **COMPRADOR**, o **VENDEDOR** poderá emitir, ao seu exclusivo critério, esses certificados.

Cláusula 2ª – VIGÊNCIA

2.1 O **CONTRATO** terá vigência a partir de sua assinatura, sendo o início do fornecimento e o restante da vigência, concomitantes ao que constará do Contrato

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página:** 9 de 590
Página 2458 de 3313

DocuSign Envelope ID: 1E78F2F8-0AE8-47C3-90CB-6B14ECA51FD8

para Comercialização Varejista, preceituado pela Resolução da ANEEL nº 1011, de 29/03/2022 ou outra que vier a sucedê-la, a ser celebrado entre as **PARTES**,visando a representação do **COMPRADOR** pelo **VENDEDOR** na CCEE, observadas as hipóteses de encerramento contratual previstas naquele e neste **CONTRATO**.

2.2 Caso o **COMPRADOR** tenha seu Contrato de Gestão da Unidade Hospitalar Nº 005 / SESPA / 2022 – Processo 2021/1141551 rescindido por motivos alheios a sua vontade e cuja causa não foi por ato ou omissão do **COMPRADOR**, as PARTES envidarão todos os esforços para a cessão deste contrato, não ficando o COMPRADOR responsável por eventual negativa do CESSIONARIO. Caso haja negativa justificada do CESSIONARIO, este contrato poderá ser resilido nos termos da Cláusula 8.2 alínea a.

2.3 Caso nenhuma Unidade Consumidora do **COMPRADOR** tenha concluído o processo de modelagem na CCEE até a data prevista para o início do fornecimento, este será prorrogado até a conclusão da modelagem, desde que tal fato não tenha ocorrido por culpa exclusiva do **COMPRADOR**.

2.4 Na hipótese de atraso do início do fornecimento previsto no item acima, o término do fornecimento poderá ser postergado, a critério do **VENDEDOR**, pelo mesmo período em relação à data inicialmente prevista, até o limite de dezembro de 2033, mediante formalização entre as **PARTES**. As condições serão exatamente as vigentes no último ano de contratação.

Cláusula 3ª – ENERGIA CONTRATADA

3.1 O **VENDEDOR** assegura ao **COMPRADOR** o fornecimento da energia elétrica equivalente ao total medido em cada ciclo de faturamento.

Cláusula 4ª – CONDIÇÕES FINANCEIRAS

4.1 O **PREÇO DE ENERGIA**, em R$/MWh (Reais por megawatt-hora), na Data de Referência, para cada Período de Vigência do Preço, está descrito na LISTA A e nele estão inclusos as taxas, os encargos perante a CCEE, vigentes na assinatura do **CONTRATO**, impostos e contribuições incidentes sobre a operação objeto do **CONTRATO**, na forma da lei, à exceção do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Prestação de Serviços de Transporte Interestadual e Intermunicipal e de Comunicação - ICMS, que será incluído, se aplicável, quando da emissão da fatura.

4.1.1 O **PREÇO DE ENERGIA** para cada Período de Vigência do Preço será determinado pela atualização monetária do Preço para o Período de Vigência do

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 10 de 590
Página 2459 de 3313

DocuSign Envelope ID: 1E78F2F8-0AE8-47C3-90CB-6B14ECA51FD8

Preço em questão de acordo com a variação acumulada do **ÍNDICE** desde a Data de Referência estabelecida no **CONTRATO** até o dia imediatamente anterior à data do início do respectivo Período de Vigência do Preço.

4.1.2 Caso o **ÍNDICE** do **CONTRATO** seja extinto, ele será substituído por outro com função similar, a ser acordado entre as **PARTES**, objetivando manter a equação econômico-financeira originalmente ajustada pelas **PARTES**.

4.1.3 O **PREÇO DE ENERGIA** sofrerá reajuste a cada 12 (doze) meses de acordo com a variação acumulada do **ÍNDICE**. A periodicidade do reajuste do **PREÇO DE ENERGIA** poderá ocorrer em prazo inferior a 12 (doze) meses caso a legislação aplicável assim o permita, adequando-se o reajuste à nova periodicidade estipulada e, conforme o caso, aplicado pro rata tempore.

4.1.4 Após a assinatura do **CONTRATO**, a criação, alteração ou a extinção de quaisquer tributos ou encargos, inclusive referentes à CCEE e sobre movimentação financeira, excluído o imposto sobre a renda, implicará, quando aplicável ao **CONTRATO**, a automática revisão do(s) Preço(s) para mais ou para menos, conforme o caso, visando manter o equilíbrio econômico-financeiro originalmente ajustado pelas **PARTES**. Os efeitos dessa revisão retroagirão à data da criação, alteração ou extinção dos tributos ou encargos.

4.1.5 Para fins de contabilização mensal na CCEE, as cotas de energia do Programa de Incentivo às Fontes Alternativas de Energia Elétrica – PROINFA, associadas às Unidades Consumidoras objeto do **CONTRATO**, serão atribuídas conforme estabelecido pela regulamentação da ANEEL vigente.

4.1.6 Caso a Energia Elétrica Contratada seja entregue com percentual de Desconto na TUSD diferente do Desconto previsto no **CONTRATO**, o valor do **PREÇO DE ENERGIA**, em R$/MWh (Reais por megawatt-hora), terá uma alteração incondicional como forma de compensação às **PARTES**, mantendo-se o equilíbrio econômico financeiro da operação.

4.1.7 Para a alteração no **PREÇO DE ENERGIA**, em R$/MWh (reais por megawatt-hora), referida no item acima, deverão ser considerados como parâmetros as Tarifas de Uso do Sistema de Distribuição - TUSD homologadas pela ANEEL para a Distribuidora na qual a(s) Unidade(s) Consumidora(s) é/são Acessante(s), o(s) Montante(s) de Uso do Sistema de Distribuição – MUSD associados à Energia Contratada e, quando necessário, os consumos registrados nos postos tarifários ponta e fora de ponta no mês no qual houve a diferença do desconto na TUSD.

4.1.8 Será de responsabilidade do **COMPRADOR** informar e manter atualizado

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 1 de 590
Página 2460 de 3313

DocuSign Envelope ID: 1E78F2F8-0AE8-47C3-90CB-6B14ECA51FD8

junto ao **VENDEDOR**, o(s) MUSD associados à Energia Contratada, mediante envio, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, de documentação comprobatória e comunicação formal.

4.1.9 O **VENDEDOR** não se responsabilizará pelo ressarcimento devido à redução do desconto na TUSD cuja motivação tenha sido atribuída expressamente ao **COMPRADOR** conforme legislação e procedimentos aplicáveis da CCEE.

4.1.10 Alterações nas Regras de Comercialização em decorrência da publicação de atos normativos pelo Poder Concedente e por Autoridade Competente poderão ensejar mudanças na forma e nos limites de compensação às PARTES, de maneira a preservar as condições pactuadas nesta Cláusula.

4.2 Determinação da ENERGIA FATURÁVEL- A energia elétrica proveniente do **CONTRATO**, para fins de faturamento, será o total medido.

4.3 Do Faturamento: O **VENDEDOR** emitirá mensalmente Nota Fiscal e documento de cobrança relativo à energia elétrica prevista no **CONTRATO**, a qual será enviada para o **COMPRADOR**, para pagamento na data de vencimento.

4.3.1 A Nota Fiscal e o documento de cobrança serão apresentados com antecedência mínima de 5 (cinco) dias úteis em relação à data do respectivo vencimento. No caso de atraso na apresentação dos referidos documentos por motivo imputável ao **VENDEDOR**, a data do vencimento será automaticamente postergada por prazo igual ao atraso verificado.

4.3.2 O **COMPRADOR** aceitará o envio das cópias da Nota Fiscal e do documento de cobrança por intermédio de meio eletrônico e será aplicável o prazo previsto no subitem 4.3.1.

4.3.3 O documento de cobrança poderá ser liquidado em qualquer banco ou agente conveniado. Caso a data limite de vencimento não se verifique em um dia útil no Município da praça de pagamento do documento de cobrança, o pagamento poderá ser efetuado no primeiro dia útil subsequente.

4.3.4 Eventuais despesas financeiras decorrentes do pagamento em atraso correrão por conta do **COMPRADOR**.

4.3.5 Todos os pagamentos devidos pelo **COMPRADOR** deverão ser efetuados livres de quaisquer ônus e deduções não autorizadas.

4.3.6 As divergências eventualmente apontadas na cobrança não afetarão os

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 2 de 590
Página 2461 de 3313

DocuSign Envelope ID: 1E78F2F8-0AE8-47C3-90CB-6B14ECA51FD8

prazos para pagamento do documento de cobrança, nos montantes faturados,devendo a diferença, se houver, ser compensada, em Nota Fiscal e documento de cobrança subsequentes, podendo, de comum acordo entre as **PARTES**, ser compensada no próprio mês.

4.3.7 Sobre qualquer soma contestada que venha posteriormente a ser acordada ou definida como sendo devida por uma das **PARTES**, aplicar-se-á o disposto no item 5.2 da CLÁUSULA 5ª, excetuando-se a multa. Os juros incidirão desde a data do vencimento até a data do pagamento.

Cláusula 5ª – MORA NO PAGAMENTO DOS ENCARGOS E SEUS EFEITOS

5.1 Fica caracterizada a mora quando o **COMPRADOR** deixar de liquidar quaisquer das cobranças devidas, nos termos do **CONTRATO**, de forma integral até a data de seu vencimento.

5.2 No caso de atraso no pagamento pelo **COMPRADOR** de qualquer soma decorrente das cobranças emitidas com base no **CONTRATO**, sobre os valores das importâncias devidas incidirão acréscimos calculados sequencialmente conforme o disposto abaixo, sucessiva e cumulativamente:

a) multa de 2% (dois por cento);

b) juros de mora equivalentes a 1% (um por cento) ao mês, calculados pro rata die, pelo período compreendido entre a data do vencimento e a data do efetivo pagamento, inclusive;

c) atualização monetária, calculada pro rata die pela variação do ÍNDICE, pelo período compreendido entre a data do vencimento e a data do efetivo pagamento, inclusive, sendo que, para períodos em que não haja divulgação oficial do ÍNDICE, será adotado o valor correspondente ao Índice do mês anterior.

5.3 Para os efeitos da aplicação da atualização referida no subitem anterior, será considerada nula qualquer variação mensal negativa do ÍNDICE.

Cláusula 6ª – CASO FORTUITO OU FORÇA MAIOR

6.1 Caso alguma das **PARTES** não possa cumprir qualquer de suas obrigações, no todo ou em parte, em decorrência de caso fortuito ou força maior, nos termos do Código Civil Brasileiro, o **CONTRATO** permanecerá em vigor, mas a obrigação afetada assim como a correspondente contraprestação ficarão suspensas por tempo igual ao de duração do evento e proporcionalmente aos seus efeitos,

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página:** 5 de 590
Página 2462 de 3313

DocuSign Envelope ID: 1E78F2F8-0AE8-47C3-90CB-6B14ECA51FD8

devendo a **PARTE** atingida envidar todos os esforços para sanar o problema no menor prazo possível, agindo de boa-fé e tendo em vista a manutenção da equidade contratual.

6.2 No caso da ocorrência de qualquer dos eventos descritos no item 6.1 desta Cláusula, não incidirá qualquer tipo de ônus ou acréscimo à obrigação originalmente estipulada para a **PARTE** afetada até que o referido evento tenha findado e possa a obrigação ser realizada nos termos pactuados no **CONTRATO**.

6.3 A **PARTE** afetada por evento que, comprovadamente, caracterize caso fortuito ou força maior dará notícia à outra no máximo em 72 (setenta e duas) horas da ocorrência do evento, prestando informações pertinentes, além de renová-las regularmente.

6.4 Para fins deste **CONTRATO** um evento de Caso Fortuito ou Força Maior não inclui: (I) dificuldades econômicas; (II) alteração das condições de mercado; (III) sob nenhuma circunstância, eventos que resultem do descumprimento por qualquer **PARTE** de obrigações contratuais ou de leis, normas, regulamentos, decretos ou demais exigências legais; (IV) eventos que sejam resultantes de culpa ou dolo; (V) eventuais falhas nas instalações de distribuição ou transmissão da concessionária local, que impeçam ou dificultem o consumo da energia contratada; (VI) variação para mais ou para menos do Preço de Liquidação das Diferenças - PLD divulgado pela CCEE; (VII) a possibilidade que se apresentar ao **VENDEDOR** ou ao **COMPRADOR** de, respectivamente, vender ou comprar a energia contratada no mercado a preços mais favoráveis do que os consubstanciados no **CONTRATO**; (VIII) a ocorrência de perturbações nos sistemas de geração, de transmissão ou de distribuição, salvo se expressamente reconhecidas como tal pelo ONS e/ou ANEEL; e; (IX) atrasos ou impedimento de obtenção de documentos junto a quaisquer órgãos estatais ou licenciados, a exemplo de obtenção de alvarás, certidões, licenças ambientais, nos casos em que a obtenção dos documentos seja necessária para viabilizar empreendimento que eventualmente venha lastrear a entrega da energia.

Cláusula 7ª – GARANTIAS

7.1 Caso o **COMPRADOR** esteja em processo de Recuperação Judicial, o **VENDEDOR** poderá, ao seu critério, notificar formalmente o **COMPRADOR** para apresentar, em até 15 (quinze) dias após solicitação do **VENDEDOR**, garantia de pagamento igual ao valor de 3 (três) meses do faturamento mensal médio esperado, acrescido de ICMS, se aplicável, que será aceita a critério do **VENDEDOR**, em uma das seguintes modalidades:

a) Depósito Caução em espécie;

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página:** 4 de 590
Página 2463 de 3313

DocuSign Envelope ID: 1E78F2F8-0AE8-47C3-90CB-6B14ECA51FD8

b) Caução de Aplicações Compromissadas;

c) Carta de Fiança Bancária;

d) Seguro Garantia constituído em favor do VENDEDOR.

7.1.1 A garantia prevista nesta Cláusula deverá ser mantida válida e vigente até que cessem todos os efeitos do **CONTRATO** que gerem compromissos de pagamento do **COMPRADOR**, de forma a assegurar permanentemente o pagamento de todo e qualquer débito não solvido nos prazos e condições previstos contratualmente, englobando não somente os valores originais das faturas não pagas, mas também as multas, atualizações e os encargos financeiros e moratórios delas decorrentes, sob pena de inexecução contratual e consequente resolução do Contrato para Comercialização Varejista e deste **CONTRATO**, por culpa do **COMPRADOR**.

7.1.2 Caso o **VENDEDOR** venha a executar a garantia, essa garantia deverá ser restabelecida pelo **COMPRADOR** ao seu valor, no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis após notificação pelo **VENDEDOR**.

7.1.3 Caso a garantia, por qualquer razão, não seja apresentada até o prazo estipulado, torne-se inválida, ou ineficaz, ou não seja restabelecida, ou haja recusa da garantia por parte do **VENDEDOR**, ou a instituição garantidora perca a solvência necessária para honrá-la e o **COMPRADOR** não a substitua por outra ou não a restabeleça em até 5 (cinco) dias úteis a contar da data da notificação do **COMPRADOR** pelo **VENDEDOR**, o Contrato para Comercialização Varejista e este **CONTRATO** poderão ser resolvidos de pleno direito pelo **VENDEDOR**.

7.1.4 Caso a garantia apresentada pelo **COMPRADOR** seja a caução em espécie, o valor a ser restituído pelo **VENDEDOR**, após a confirmação do cumprimento de todas as obrigações contratuais e quitação das faturas, será devolvido atualizado monetariamente pelo **IPCA** (IBGE).

7.1.5 Variações negativas no **IPCA** (IBGE), ao longo do período de vigência da garantia, serão consideradas, porém, na hipótese do índice acumulado ser negativo, a variação será desconsiderada, sendo a garantia devolvida conforme valor original.

7.2 O **VENDEDOR** se reserva o direito de incluir no cálculo da garantia a ser aportada, uma provisão equivalente a 5% (cinco por cento) do valor da fatura estimada, para cobertura dos valores de juros e multa moratórios devidos em caso de inadimplência.

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 5 de 590
Página 2464 de 3313

DocuSign Envelope ID: 1E78F2F8-0AE8-47C3-90CB-6B14ECA51FD8

Cláusula 8ª – INADIMPLEMENTO E ENCERRAMENTO CONTRATUAL

8.1 Constatada a falta de pagamento integral de quaisquer dos documentos de cobrança emitidos pelo **VENDEDOR** em conformidade com o **CONTRATO**, e, caso haja garantia(s) apresentada(s), esta(s) será(ão) executada(s) e o **COMPRADOR** será notificado pelo **VENDEDOR**, por escrito, para constituição de garantias complementares limitadas ao valor inadimplido. Caso não haja garantia apresentada, o **VENDEDOR** poderá, a seu critério, resolver o Contrato para Comercialiação Varejista, celebrado entre as **PARTES**, bem como este **CONTRATO**, nos termos e prazos previstos naquele contrato.

8.2 O **CONTRATO** será resilido:

a) Por comum acordo entre as **PARTES**;

b) Compulsoriamente, se houver a resilição do Contrato para Comercialização Varejista, celebrado entre as **PARTES**, nos termos e prazos previstos naquele contrato;

c) Caso o **COMPRADOR** se recuse a assinar com o **VENDEDOR** o Contrato para Comercialização Varejista, preceituado pela regulação da ANEEL.

d) Unilateralmente pelo **VENDEDOR**, caso o **COMPRADOR** tenha sua análise de crédito reprovada segundo critérios do **VENDEDOR** ou no caso de indeferimento de documentação e/ou informações apresentadas pelo **COMPRADOR**

8.2.1 Na hipótese da resilição compulsória prevista na alínea b do item 8.2, se a denúncia à prorrogação da representação do Contrato para Comercialização Varejista, celebrado entre as **PARTES**, for invocada com antecedência inferior ao prazo de 90 (noventa) dias da data de término pretendida para a contratação será devida multa no valor correspondente ao faturamento remanescente em relação aos 90 (noventa) dias, em favor da outra parte, sem prejuízo do previsto no item 8.2.2.

8.2.2 Na hipótese da resilição compulsória prevista na alínea b do item 8.2, se a denúncia à prorrogação da representação do Contrato para Comercialização Varejista, celebrado entre as **PARTES**, for invocada com data de término pretendida para a contratação em período de tempo inferior ao Período total de Vigência de Preço estipulado na LISTA A , será devida multa no valor de 100% (cem por cento) do valor correspondente ao período remanescente, em favor da outra parte, sem prejuízo do previsto no item 8.2.1.

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 10 de 590
Página 2465 de 3313

DocuSign Envelope ID: 1E78F2F8-0AE8-47C3-90CB-6B14ECA51FD8

8.2.3 Os valores remanescentes referidos nos itens 8.2.1 e 8.2.2 serão obtidos considerando-se o(s) Preço(s) de Energia estabelecidos na LISTA A , atualizados monetariamente pelo **ÍNDICE** até a data do recebimento da denúncia e aplicando-se, para cada um dos ciclos de faturamentos restantes, os montantes resultantes da média aritmética dos últimos 12 (doze) meses de consumo da(s) Unidade(s) Consumidora(s) ou dos meses existentes, se o período disponível for inferior.

8.2.4 Na hipótese de resilição prevista na alínea c do item 8.2, será devida multa pelo **COMPRADOR** em benefício do **VENDEDOR**, no valor de 100% (cem por cento) do valor do **CONTRATO** indicado na LISTA A.

8.2.5 Na ocorrência da alínea d, o **VENDEDOR** deverá comunicar ao **COMPRADOR**, o resultado da análise de crédito bem como da documentação complementar apresentada, em até 30 (trinta) dias após a assinatura do **CONTRATO** e/ou recebimento das documentação. Nesta hipótese, não é aplicável a cobrança de multa ao **COMPRADOR**.

8.3 A resolução ou resilição do **CONTRATO** não liberam as **PARTES** das obrigações devidas até a sua data e não afetarão ou limitarão qualquer direito que, expressamente ou por sua natureza, deva permanecer em vigor após a resolução ou resilição ou que delas decorram, exceto se acordado de modo diverso pelas **PARTES**. Havendo multa decorrente do encerramento contratual, esta deverá ser paga no prazo de 10 (dez) dias após o recebimento de notificação escrita da outra **PARTE**.

Cláusula 9ª – DAS OBRIGAÇÕES DO COMPRADOR

9.1 Além das demais obrigações previstas no **CONTRATO**, competem às **PARTES**:

a) conhecer e cumprir as normas previstas na Lei 12.846/2013, de 1º/08/2013, “Lei Anticorrupção”, abstendo-se de cometer os atos tendentes a lesar a administração pública;

b) conhecer e cumprir os princípios éticos e as regras de conduta contidos no **Código de Conduta Cemig**, e na sua **Política de Compliance** e **Antifraude**, disponíveis no endereço eletrônico: www.cemig.com.br/etica/, nas operações a que se referem este **CONTRATO**.

9.1.1 Caso o **COMPRADOR** tenha conhecimento de qualquer ato ou fato que viole as normas citadas, nas operações a que se referem este **CONTRATO**, comunicar imediatamente ao Canal de Denúncias da Cemig, disponível no site oficial da

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página:** 7 de 590

Página 2466 de 3313

DocuSign Envelope ID: 1E78F2F8-0AE8-47C3-90CB-6B14ECA51FD8

Cemig (www.cemig.com.br/etica/), que tomará as providências que entender necessárias.

9.1.2 A comprovada violação da cláusula anticorrupção e/ou de princípios éticos e regras de conduta da Cemig é causa expressa para a rescisão unilateral deste **CONTRATO** de pleno direito, sem prejuízo da cobrança das perdas e danos causados à **PARTE** inocente, independentemente da aplicação de sanções previstas em lei.

Cláusula 10ª – DISPOSIÇÕES GERAIS

10.1 O **COMPRADOR** concorda, desde já, que o **VENDEDOR** poderá ceder os direitos e obrigações decorrentes do **CONTRATO**, total ou parcialmente, a qualquer pessoa jurídica que, comprovadamente, seja sua subsidiária integral ou parcial, coligada, controladora, controlada ou empresa na qual detenha participação acionária ou quota de participação, ou, ainda, a qualquer pessoa jurídica que, junto com o **VENDEDOR**, seja controlada por outra pessoa jurídica.

10.2 O **CONTRATO** não poderá ser alterado, nem haver renúncia às suas disposições, exceto por meio de aditamento escrito firmado pelas **PARTES**, observado o disposto na legislação aplicável.

10.3 Nenhum atraso ou tolerância por quaisquer das **PARTES** em relação ao exercício de qualquer direito, poder, privilégio ou recurso contido no **CONTRATO** será tido como passível de prejudicar tal direito, poder, privilégio ou recurso e nem será interpretado como renúncia dos mesmos ou novação da(s) obrigação(ões).

10.4 Qualquer aviso ou outra comunicação de uma **PARTE** à outra, relacionada ao **CONTRATO**, será feito por escrito, em língua portuguesa, e poderá ser entregue ou enviado aos endereços mencionados na identificação das **PARTES** do **CONTRATO** ou para endereços que, no futuro, as **PARTES** venham a indicar expressamente. A entrega ou envio será por correio registrado ou correio eletrônico (e-mail), sempre com prova formal da sua entrega.

10.5 Na hipótese de quaisquer das disposições previstas no **CONTRATO** vierem a ser declaradas ilegais, inválidas ou inexequíveis, as disposições remanescentes não serão afetadas, permanecendo em plena vigência e aplicação. Na ocorrência da hipótese aqui prevista, as **PARTES** se obrigam, desde já, a buscar uma disposição que a substitua, que atenda aos objetivos da disposição considerada ilegal, inválida ou inexequível e que mantenha, tanto quanto possível, em todas as circunstâncias, o equilíbrio dos interesses comerciais das **PARTES**.

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página:** 5 de 590
Página 2467 de 3313

DocuSign Envelope ID: 1E78F2F8-0AE8-47C3-90CB-6B14ECA51FD8

10.6 O **CONTRATO** contém ou faz referência expressa à integralidade do entendimento entre as **PARTES** com respeito ao seu objeto e englobam todos os acordos e entendimentos anteriores entre as **PARTES** com respeito ao seu objeto. Cada uma das **PARTES** reconhece e confirma que não celebra o **CONTRATO** com base em qualquer declaração, garantia ou outro comprometimento da outra **PARTE** que não esteja plenamente refletido nas disposições do **CONTRATO**.

10.7 Caso haja mudanças posteriores na legislação do setor elétrico, ou nas Regras de Comercialização, ou nos Procedimentos de Comercialização que venham alterar substancialmente as condições do **CONTRATO**, as **PARTES** desde já concordam em negociar de boa-fé o(s) seu(s) aditamento(s), visando à manutenção do equilíbrio econômico-financeiro do **CONTRATO**.

10.8 O **CONTRATO** é reconhecido pelas **PARTES** como título executivo na forma do Código de Processo Civil Brasileiro para efeito de cobrança dos valores devidos.

10.9 O **CONTRATO** é regido e interpretado, em todos os seus aspectos, de acordo com as leis brasileiras.

10.10 A reestruturação societária de quaisquer das **PARTES** deverá ser comunicada à outra **PARTE**, devendo a **PARTE** que teve sua estrutura social modificada envidar seus melhores esforços para que o **CONTRATO** permaneça uno e indivisível.

10.11 Na hipótese de instauração de racionamento de Energia Elétrica pelo Poder Público, este **CONTRATO** deverá ser ajustado aos termos dispostos pela legislação superveniente e pela regulamentação da ANEEL.

10.12 O Anexo "INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO" integra de forma inseparável o presente **CONTRATO**, para todos os fins e efeitos legais.

Cláusula 11ª – SOLUÇÃO DE CONTROVÉRSIAS E FORO

11.1 Caso haja qualquer disputa ou questão relativa ao **CONTRATO**, as **PARTES**, desde já, se comprometem a envidar esforços para resolver a questão, em 15 (quinze) dias a partir da comunicação da **PARTE** prejudicada, de maneira amigável, mantendo, para tanto, negociações para atingirem uma solução justa e satisfatória para ambas, podendo nesta fase, acordarem formalmente o procedimento arbitral conforme o disposto na Lei

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 9 de 590
Página 2468 de 3313

DocuSign Envelope ID: 1E78F2F8-0AE8-47C3-90CB-6B14ECA51FD8

n.º 9.307, de 23 de setembro de 1996 e/ou o regramento contido na Convenção de Comercialização e arbitragem da CCEE, esta, nos termos da Resolução referida no subitem 11.1.2, caso uma das **PARTES** não opte por ajuizar de antemão eventual demanda judicial.

11.1.1 A declaração de controvérsia por uma das **PARTES** não a dispensa do cumprimento da obrigação contratual assumida, procedendo-se, ao final do processo de negociação ou de solução de conflitos adotado, aos acertos que se fizerem necessários.

11.1.2 As controvérsias oriundas de temas vinculados à CCEE, que produzam qualquer efeito em relação às regras de comercialização da CCEE e, portanto, careçam de ser levadas em consideração pela CCEE para fins de contabilização e de liquidação de diferenças e, por esta razão, inclusive, não produza efeito somente entre os signatários deste contrato, deverão ser dirimidas conforme disposto na Resolução Normativa nº 109/2004 e a Convenção Arbitral homologada pela Resolução Homologatória da ANEEL nº 3.173, de 14 de fevereiro de 2023, ou naquela que vier a sucedê-la e nas normas do Regulamento de Arbitragem da Câmara FGV (Fundação Getúlio Vargas) de Conciliação e Arbitragem.

11.1.3 As controvérsias não solucionadas na forma do caput desta Cláusula poderão, mediante acordo entre as **PARTES**, ser submetidas à mediação da ANEEL.

11.1.4 As **PARTES** elegem o foro de Belo Horizonte, Estado de Minas Gerais, com exclusão a qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir eventuais dúvidas deste contrato, na hipótese de as **PARTES** não convencionarem o procedimento arbitral mencionado no Caput e, em qualquer hipótese, para a finalidade de conhecer das ações que garantam a completa realização do procedimento arbitral obrigatório, referido no subitem 11.1.2.

E por assim haverem ajustado, firmam o **CONTRATO**, na presença das testemunhas a seguir assinadas.

Belo Horizonte, considera-se o contrato celebrado na data em que o último representante legal das partes, neste instrumento, assinou.

INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO

DocuSigned by:
José Carlos Rizoli
3201CDD223924A4...

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 2469 de 3313
Página 2469 de 3313

DocuSign Envelope ID: 1E78F2F8-0AE8-47C3-90CB-6B14ECA51FD8

CEMIG GERACAO E TRANSMISSAO S A

DocuSigned by:
Eduardo Lima Resende
21A5A6F138A34FC...

DocuSigned by:
Eduardo Bicalho da Silva Cruz
1EE619B1B97B4E3...

TESTEMUNHAS

DocuSigned by:
Francisco Mingrone
617B6CB0026D46E...

DocuSigned by:
ALCEU LOYOLA MURTA JUNIOR
8025CBACD0354BA...

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 1 de 590
Página 2470 de 3313

DocuSign Envelope ID: 1E78F2F8-0AE8-47C3-90CB-6B14ECA51FD8

ANEXO

INSTRUMENTO PARTICULAR DE PROCURAÇÃO

OUTORGANTE: INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO, pessoa física ou jurídica de direito privado, inscrita no CPF/CNPJ nº 23.453.830/0001-70, com sede no município PEDRO LEOPOLDO - MG, na RUA CRISTIANO OTONI, nº 233, Bairro CENTRO, CEP nº 33600-000, neste ato representada pela (s) pessoa (s) que assina (m) abaixo (se aplicável).

OUTORGADA: CEMIG GERACAO E TRANSMISSAO S A, inscrita no CNPJ nº 06.981.176/0001-58, estabelecida na AV BARBACENA, 1200 - 12 ANDAR - ALA B1, SANTO AGOSTINHO - BELO HORIZONTE - MG – CEP nº 30.190-131.

PODERES: Pelo presente mandato, a **OUTORGANTE** nomeia e constitui sua bastante procuradora a **OUTORGADA**, para a qual concede, a partir desta data, os poderes específicos para representá-la, inclusive através de cópias reprográficas deste, perante quaisquer concessionárias e/ou distribuidoras de energia, e também perante a CCEE, com o objetivo de praticar todo e qualquer ato referente à operacionalização da migração para o Mercado Livre de Energia, sob a modalidade “Comercializador Varejista”, incluindo, mas não se limitando, a assinatura de instrumentos jurídicos junto à CCEE, e outras formalidades imprescindíveis à modelagem de ativos da **OUTORGANTE**, bem como tudo o que for necessário visando o bom e fiel cumprimento desta incumbência.

A **OUTORGADA** declara e garante que observa, de forma integral, todas as determinações da Lei Geral de Proteção de Dados, Lei n° 13.709/18.
Nosso número junto à concessionária:

CNPJ	Inscrição estadual	UF	Unidade Consumidora
23.453.830/0023-85	**ISENTO**	**PA**	**INST NACIONAL DE DESENV SOCIAL E HUMANO - 105493479**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página:** 2 de 590

Página 2471 de 3313

JJ AMBIENTAL LTDA

Contrato de prestação de serviços que entre si fazem, a empresa **J J GOMES DA SILVA EIRELI**, com sede na Rod. BR-316 Km 02, n° 200, Bairro Tancredo Neves, na cidade de Capanema, e inscrita no CNPJ/MF sob o nº 14.897.416/0001-69 e Inscrição Estadual nº 15.359.526-4, tendo como sócio administrador Jean Jorge Gomes da Silva, CPF 741.164.102-25 denominada de **CONTRATADA**, e a empresa **INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOCIAL E HUMANO – INDSH – Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC**, localizada na Avenida Barão De Capanema, n° 3191, Bairro Centro, CEP: 68700-005, Capanema, estado do Pará, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 23.453.830/0023-85, tendo como seu presidente José Carlos Rizoli , 171.893.228-68 daqui em diante designado de **CONTRATANTE**, ambos representados por seus titulares legais, nomeados na forma de seus contratos sociais têm entre si, justos e contratados, a assinatura deste acordo, na forma da lei, conforme cláusula e condições seguintes.

CLÁUSULA PRIMEIRA: OBJETO

1.1. Constitui-se o objeto deste contrato, a prestação de serviços de Manutenção de Controle de Pragas, da CONTRATANTE que abrange o HRPC, Policlínica e NATEA.

Parágrafo único: O Serviço de Manutenção de Controle de Pragas será realizado pela empresa **CONTRATADA**, portadora da Licença Ambiental de Operação nº 12501/2020, para Prestação de Serviço com Substâncias e Produtos Perigosos expedida pela SEMAS, conforme ORDEM DE SERVIÇO Nº 6489 (EM ANEXO), bem como ORDEM DE COMPRA Nº PC 2283.24.02 , emitido pela **CONTRATANTE**. A **CONTRATADA** se obriga a utilizar equipamentos próprios, pessoal treinado, combustível e tudo o que se fizer necessário para a execução integral dos serviços objeto deste contrato, inclusive deverá fornecer equipamentos de proteção individual (EPI) aos seus funcionários durante a execução dos serviços. O serviço contará com 1 (uma) aplicação mensalmente, e até 2 (duas) manutenções caso seja necessário.

CLÁUSULA SEGUNDA: DA QUALIFICAÇÃO DA CONTRATADA

2.1. A **CONTRATADA** declara que possui autorização de todos os órgãos competentes para promover os serviços constantes na Cláusula Primeira do presente instrumento (SEMAS, IBAMA). A **CONTRATADA** se obriga a utilizar equipamentos próprios, pessoal treinado, combustível e tudo o que se fizer necessário para a execução integral dos serviços objeto deste contrato, inclusive deverá fornecer equipamentos de proteção individual (EPI) aos seus funcionários durante a execução dos serviços, de acordo com a sua atividade específica, conforme prevê o item 6.3 da Norma Regulamentada nº 06 “NR6” da portaria 3.214 do MINISTÉRIO DO TRABALHO.

CLÁUSULA TERCEIRA: DO PREÇO

3.1. A **CONTRATANTE** pagará a **CONTRATADA** o valor anual de R$ 25.200,00 dividido em 12x R$ 2.100,00 por mês. O pagamento ocorrerá no 20º (vigésimo) dia do mês subsequente, com emissão de nota fiscal e boleto bancário.

3.2. Integra o preço acima descrito, os valores referentes a todos os encargos tributários incidentes sobre os serviços contratados, inclusive ISS e IR, bem como todos os custos diretos e indiretos referentes aos serviços ora prestados, estando a **CONTRATANTE** desde já autorizada a efetuar as retenções de tributos ou contribuições previstas em lei.

3.2.1. A **CONTRATADA** está ciente e concorda desde já com o desconto e retenção pela **CONTRATANTE**, dos valores relativos aos tributos incidentes sobre a prestação dos serviços ora contratados, inclusive ISS e IR.

Esse documento foi assinado por Alefy Cristiam Reis Narciso, José Carlos Rizoli, Juliano César Botero e Jean Jorge Gomes da Silva. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YG2B9-EGATB-YK7SG-37AVM

3.3. Todas as despesas relacionadas à execução do presente instrumento e qualquer tipo de custo, ônus, impostos, encargos, seguros, entre outros, serão de inteira e exclusiva responsabilidade da **CONTRATADA**.

PARÁGRAFO ÚNICO- No caso de atraso nos pagamentos, a CONTRATANTE estará automaticamente em mora, arcando com juros de 1% (um por cento) ao mês e multa de 2% (dois por cento), facultado ao(à) CONTRATADO(A) a rescisão do contrato nos termos da cláusula nona, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito.

3.4. PAGAMENTO: A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

3.5. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

CLÁUSULA QUARTA: DO REAJUSTE DO PREÇO

4.1. O preço estipulado na cláusula anterior será reajustado anualmente, contado a partir da data de sua vigência, pelo IPCA Geral ou por outro índice oficial que venha a substituí-lo ou na ausência de substituto, pela média simples dos princípios índices econômicos que apuram a inflação anual acumulada mediante a termo aditivo.

CLÁUSULA QUINTA: DO PRAZO

5.1. O prazo de vigência deste contrato é INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

5.2. Não obstante o disposto na Cláusula acima, permanecerão em vigor após a rescisão ou término do Contrato as obrigações contratuais efetivamente assumidas e concretizadas até a data de efetivo término do Contrato, até que cada uma das Partes tenha cumprido de forma satisfatória à outra Parte.

5.3. As declarações prestadas pela **CONTRATADA** no presente Instrumento bem como as obrigações decorrentes das cláusulas de Confidencialidade, Tributos, encargos/obrigações trabalhistas, previdenciários e fiscais, subsistirão ao término do Contrato, ficando a Contratada responsável por eventuais prejuízos que decorram da incorreção, inexatidão, omissão ou falsidade de tais declarações e descumprimento das obrigações aqui referidas.

CLÁUSULA SEXTA: DA RESPONSABILIDADE DA CONTRATADA

6.1. Caberá a **CONTRATADA** a responsabilidade única e exclusiva de todos os ônus e encargos trabalhistas, previdenciários sociais, fiscais e de segurança de seus empregados ou de qualquer outra pessoa por ela contratada, bem como todos os atos praticados por seus empregados ou prepostos.

6.2. A **CONTRATADA** ressarcirá ao **CONTRATANTE** pelo eventual pagamento de quaisquer valores decorrentes de indenizações trabalhistas, tributárias, previdenciárias e de acidente de trabalho, contraídas durante o prazo de vigência do presente contrato e de suas prorrogações, em virtude das atividades da **CONTRATADA**, por força deste contrato, bem como: cobranças administrativas e/ou judiciais promovida pelo fisco, por empregados, trabalhadores ou prepostos da **CONTRATADA**, ou por entidades previdenciárias, durante ou após a vigência deste contrato e sua prorrogação.

6.3. A empresa deverá manter, durante toda a execução deste Contrato, em compatibilidade com as obrigações

Esse documento foi assinado por Alefy Cristiam Reis Narciso, José Carlos Rizoli, Juliano César Botero e Jean Jorge Gomes da Silva. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YG2B9-EGATB-YK7SG-37AVM

por ela assumidas, todas as condições de habilitação (INSS, FGTS, Tributos Estaduais, Municipais e outras solicitadas);

6.4. Não transferir a outrem, no todo ou em parte, o objeto contratado, sem prévia anuência da **CONTRATANTE**;

CLÁUSULA SÉTIMA - DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATANTE

7.1. Para a execução dos serviços objeto do presente contrato, o **CONTRATANTE** obriga-se a:

7.1.1. Expedir Autorização de Serviços, com antecedência mínima de 03 (três) dias úteis da data de início da execução dos mesmos, com indicação do local em que o serviço será executado.

7.1.2. Facilitar, por todos os meios, o exercício das funções da **CONTRATADA**, dando-lhe acesso às suas instalações.

7.1.3. Efetuar os pagamentos devidos, de acordo com o estabelecido neste contrato.

CLÁUSULA OITAVA: RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

8.1. A intenção das partes é que a CONTRATADA assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

8.2. A CONTRATADA responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a CONTRATANTE ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONTRATADA.

8.3. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONTRATANTE seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONTRATADA e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

8.4. A CONTRATADA será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONTRATANTE de toda e qualquer responsabilidade.

CLÁUSULA NONA: DA RECISÃO

9.1. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2022. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA - DA PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD

10.1. Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para

Esse documento foi assinado por Alefy Cristiam Reis Narciso, José Carlos Rizoli, Juliano César Botero e Jean Jorge Gomes da Silva. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YG2B9-EGATB-YK7SG-37AVM

garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

10.2. As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

10.3. As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

10.4. O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

10.5. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

10.6. Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

10.7. O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

10.8. O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA - CASO FORTUITO E FORÇA MAIOR

11.1. Se qualquer das PARTES ficar temporariamente impedida de cumprir suas obrigações, no todo ou em parte, em decorrência de caso fortuito ou de força maior, nos termos definidos pelo Código Civil brasileiro, deverá comunicar o fato de imediato à outra Parte e ratificar por escrito a comunicação em até 02 (dois) dias úteis, ou tão logo possível quando as circunstâncias não permitirem o cumprimento de imediato, informando os efeitos danosos do evento.

11.2. Constatada a ocorrência de evento de caso fortuito ou de força maior, ficarão suspensas, enquanto perdurar o evento, as obrigações que as PARTES ficarem impedidas de cumprir, comprometendo-se as PARTES a retomá-las tão logo cesse a ocorrência em questão, bem como a envidar seus melhores esforços para mitigar ao máximo seu impacto sobre as atividades avençadas no presente Contrato.

11.3. Não serão considerados eventos de caso fortuito de força maior as paralizações decorrentes de greves e congêneres por exclusiva responsabilidade das PARTES.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DOS ADITIVOS

Esse documento foi assinado por Alefy Cristiam Reis Narciso, José Carlos Rizoli, Juliano César Botero e Jean Jorge Gomes da Silva. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YG2B9-EGATB-YK7SG-37AVM

12.1.Quaisquer alterações aos termos e condições deste Contrato e seus Anexos deverão ser objeto de Termos Aditivos numerados em ordem sequencial, firmados pelos representantes legais de cada parte, sendo inadmissíveis quaisquer solicitações fora do presente escopo feitas de maneira verbal, ensejando, no caso de execução sem solicitação formal por escrito, a total falta de obrigatoriedade do pagamento por parte da CONTRATANTE pelos serviços adicionais prestados.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DOS TRIBUTOS E DESPESAS

13.1. Sem prejuízo das retenções dos tributos de responsabilidade da **CONTRATANTE**, a **CONTRATADA** deverá arcar com o recolhimento de todos os tributos, contribuições, tarifas e encargos de quaisquer naturezas incidentes sobre a presente contratação e devidos na forma da lei, obrigando-se, desde já, a apresentar à Contratante, sempre que solicitado, os respectivos comprovantes de pagamento.

13.2. A Contratada declara, para todos os fins de direito, que quando da apresentação de sua proposta, foram considerados todos os tributos, contribuições, tarifas e encargos de quaisquer naturezas incidentes sobre a execução dos fornecimentos objeto do Contrato.

13.3. As Partes, desde já, declaram que não serão admitidas quaisquer reivindicações para fins de revisão de preço ou reembolso do valor contratado decorrentes de recolhimentos determinados pela legislação tributária vigente.

13.4. Na superveniência de qualquer modificação na legislação tributária acerca dos tributos ou encargos legais, de comprovado impacto nos preços contratados, poderá haver revisão do Contrato, desde que acordado pelas Partes mediante celebração de Termo Aditivo.

CLÁUSULA DÉCIMA QUARTA – DAS DECLARAÇÕES E GARANTIAS

14.1. As Partes declaram que seus representantes possuem plenos poderes legais e societários para firmar o Contrato e para assumir as obrigações aqui estabelecidas.

14.2. A Contratada garante e declara sob as penas da lei que:

14.2.1. É uma sociedade devidamente constituída, legalmente existente e em situação regular, de acordo com a legislação brasileira;

14.2.2. Não pertence ao grupo econômico da **CONTRATANTE** e não tem nenhum vínculo com os acionistas e/ou diretores da Contratante, os quais também não participam do quadro diretivo e/ou acionário da Contratada;

14.2.3. Conduz todos os seus negócios de forma lícita e diligente, atuando no exercício de suas atividades, implementando e realizando rígidos controles internos, inclusive sobre seus empregados, dirigentes, prepostos e prestadores de serviços terceirizados, quanto à integral observância e cumprimento das obrigações previstas no Contrato;

14.3. A **CONTRATADA** deverá prestar os serviços objetos deste contrato segundo as especificações contidas na proposta e no pedido de compra, sendo certo que toda e qualquer modificação introduzida no escopo dos mesmos somente será admitida com prévia autorização por escrito da **CONTRATANTE**, não tendo valor ajustes verbais.

14.4. Para todos os fins e efeitos de direito, os contratantes declaram aceitar o presente Contrato nos expressos termos em que foi lavrado, obrigando-se a si, seus herdeiros, representantes legais e sucessores a bem e fielmente cumpri-lo.

14.5. Na melhor forma de direito e com exceção dos casos expressamente previstos neste Instrumento, as partes contratantes reconhecem que:

Esse documento foi assinado por Alefy Cristiam Reis Narciso, José Carlos Rizoli, Juliano César Botero e Jean Jorge Gomes da Silva. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YG2B9-EGATB-YK7SG-37AVM

14.5.1. O não exercício ou o atraso no exercício de quaisquer direitos por qualquer das partes, direitos estes que lhe são assegurados por este instrumento e/ou pela lei, não constitui novação ou renúncia a tais direitos, nem prejudica o exercício futuro dos mesmos;

14.5.2. O exercício parcial de tais direitos por qualquer das partes, não impedirá seu exercício no futuro, nem o exercício de qualquer outro direito.

14.6. Os anexos deste Instrumento e a Proposta da **CONTRATADA** são a ele incorporados e devem ser considerados como parte do mesmo, independentemente de transcrição. No caso de conflito entre as disposições de quaisquer deles e este Instrumento, deverão prevalecer as disposições deste Instrumento.

14.7. No caso de inobservância pela **CONTRATADA** das exigências deste contrato ou de outras que dele se originarem, poderá a **CONTRATANTE** suspender imediatamente o pagamento das faturas da **CONTRATADA** até a regularização do cumprimento deste contrato.

14.8. O presente instrumento contratual constitui título executivo extrajudicial por força do disposto no art. 784, inciso III do Código de Processo Civil pátrio

CLÁUSULA DÉCIMA QUINTA: DO FORO

15.1. Elege as partes, o Fórum da Comarca de Capanema-PA para dirimir quaisquer dúvidas, pretensões ou direitos decorrentes do presente contrato.

E por estarem justas e contratadas as partes assinam o presente contrato em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas e iniciando-se na data abaixo.

Capanema/PA, 26 de fevereiro de 2024.

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 07/02/2025 17:21:47 -03:00
DigiForte

CONTRATANTE: _____
INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOCIAL E HUMANO – INDSH
JOSÉ CARLOS RIZOLI

Assinado eletronicamente por:
Jean Jorge Gomes da Silva
CPF: ***.164.102-**
Data: 10/02/2025 18:28:29 -03:00
DigiForte

CONTRATADA: _____
J J GOMES DA SILVA EIRELI
JEAN JORGE GOMES DA SILVA

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Alefy Cristiam Reis Narciso
CPF: ***.968.342-**
Data: 07/02/2025 17:00:31 -03:00
DigiForte

1._____

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 07/02/2025 17:41:22 -03:00
DigiForte

2._____

Esse documento foi assinado por Alefy Cristiam Reis Narciso, José Carlos Rizoli, Juliano César Botero e Jean Jorge Gomes da Silva. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YG2B9-EGATB-YK7SG-37AVM

ANEXO

ORÇAMENTO/ORDEM DE SERVIÇO

22/01/2024 15:55:38

J J GOMES DA SILVA EIRELI
ROD. BR 316 KM 02, 200, SETOR SÃO JOÃO BATISTA
TANCREDO NEVES / CAPANEMA /PARA
CNPJ/CPF: 14.897.416/0001-69
TEL: 91 9115-7858
EMAIL: COMERCIAL@JJ-AMBIENTAL.COM

Nº 0000006489
VENDEDOR: Jean Jorge Gomes da Sil
FUNC. RESPONSÁVEL: Jean Jorge Gome
DATA DE CRIAÇÃO: 03/01/2024
HORA DE ABERTURA: 11:24
DATA DE ENTREGA:
CONFIRMAÇÃO:
PÁGINA 1 DE 2

DESTINATÁRIO

NOME/RAZÃO SOCIAL	NOME FANTASIA	CNPJ/CPF
INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOCIAL E HUMANO - INDSH	HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES	23.453.830/0023-85
EMAIL		**TELEFONE**
FINANCEIRO.HRPC@INDSH.ORG.BR		(91) 3462-3051
ENDEREÇO	**BAIRRO/DISTRITO**	**CEP**
AVENIDA BARAO DE CAPANEMA, 3191 - CAPANEMA/PA	CENTRO	68700-005

DADOS DO SERVIÇO

CÓDIGO	DESCRIÇÃO DOS SERVIÇOS	QTD	V.UNITÁRIO	DESC (%)	DESC ($)	SUBTOTAL
003	003 - CONTROLE DE PRAGAS ? APLICAÇÃO GERAL COMERCIAL MÊS	12,000	1.875,00000	0,00	0,00	22.500,00
005	005 - CONTROLE DE PRAGAS ? DESRATIZAÇÃO COMERCIAL MÊS	12,000	1.125,00000	0,00	0,00	13.500,00
	TOTAL DE SERVIÇOS	**24,000**			**0,00**	**36.000,00**

TOTAIS

DESCRIÇÃO	VALOR
TOTAL DE MERCADORIAS	0,00
TOTAL DE SERVIÇOS	36.000,00
DESCONTO NA ORDEM DE SERVIÇO ($)	10.800,00
DESCONTO NA ORDEM DE SERVIÇO (%)	30,00
TOTAL	**25200.00**

OBSERVAÇÕES

FORMA DE PAGAMENTO: BOLETO BANCÁRIO

PRAZO DE PAGAMENTO: 12X DE R$2.100,00

DATA DE PAGAMENTO TODO DIA 20 DE CADA MÊS

VALIDADE DA PROPOSTA: 30 DIAS

OBSERVAÇÕES(***):
1. Os serviços serão realizados no endereço do cliente por nossos profissionais. Declaramos que possuímos autorização de todos os órgãos competentes para realização deste serviço.
3 - REFERE-SE A 12 APLICAÇÕES REALIZADAS MENSALMENTE, E MANUTENÇÕES CASO NECESSÁRIO, COM EMISSÃO DE RELATORIO SEMESTRAL DE MONITORAMENTO DE PRAGAS URBANAS. NOS LOCAIS: ANDARES, TERREO, GARAGEM, CASA DE MAQUINAS, GUARITA A e B, DEPOSITO E POLICLINICA.

Aprovado em: _____ / _____ / _____

__
Atenciosamente,
Jean Jorge
Analista de Negócios
JJ Ambiental
Fone: (91) 99115-7858
e-mail: comercial@jj-ambiental.com

OBRIGADO PELA PREFERÊNCIA, ESTAMOS SEMPRE A DISPOSIÇÃO PARA ATENDE-LO!
!!

Esse documento foi assinado por Alefy Cristiam Reis Narciso, José Carlos Rizoli, Juliano César Botero e Jean Jorge Gomes da Silva. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YG2B9-EGATB-YK7SG-37AVM

ORÇAMENTO/ORDEM DE SERVIÇO

22/01/2024 15:55:38

J J GOMES DA SILVA EIRELI
ROD. BR 316 KM 02, 200, SETOR SÃO JOÃO BATISTA
TANCREDO NEVES / CAPANEMA /PARÁ
CNPJ/CPF: 14.897.416/0001-69
TEL: 91 9115-7858
EMAIL: COMERCIAL@JJ-AMBIENTAL.COM

Nº 0000006489
VENDEDOR: Jean Jorge Gomes da Sil
FUNC. RESPONSÁVEL: Jean Jorge Gome
DATA DE CRIAÇÃO: 03/01/2024
HORA DE ABERTURA: 11:24
DATA DE ENTREGA:
CONFIRMAÇÃO:
PÁGINA 2 DE 2

INSTITUTO NACIONAL DE DES. SOCIAL E HUMANO - INDSH
23.453.830/0023-85

OBRIGADO PELA PREFERÊNCIA, ESTAMOS SEMPRE A DISPOSIÇÃO PARA ATENDE-LO!
!!

Esse documento foi assinado por Alefy Cristiam Reis Narciso, José Carlos Rizoli, Juliano César Botero e Jean Jorge Gomes da Silva. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/YG2B9-EGATB-YK7SG-37AVM

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: YG2B9-EGATB-YK7SG-37AVM

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

✔ Alefy Cristiam Reis Narciso (CPF ***.968.342-**) em 07/02/2025 17:00 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.84.216.8	Lat: -1,197388 Long: -47,182749 Precisão: 16 (metros)

Autenticação reisnarciso10@gmail.com

Email verificado

i80KTaPtRn2xHk731qs2wX81CGghENBUI7ZRsi0bw1c= SHA-256

✔ José Carlos Rizoli (CPF ***.893.228-**) em 07/02/2025 17:21 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.102.238.90	Não disponível

Autenticação contratos@indshsaude.org.br

Email verificado

mBNMXOVtP+EH9XBmxnzEwtpyPlhTWn+yzqbHoQfGaSU= SHA-256

✔ Juliano César Botero (CPF ***.028.148-**) em 07/02/2025 17:41 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.243.110.152	Não disponível

Autenticação juliano.hrpc@indshsaude.org.br

Email verificado

2jDDSnh7AdcXfMTk06h/EpAMuG9BtGj33jQLI+ARi2U= SHA-256

✔ Jean Jorge Gomes da Silva (CPF ***.164.102-**) em 10/02/2025 18:28 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
170.82.183.137	Lat: -1,222973 Long: -47,168640 Precisão: 213 (metros)

Autenticação diretoria@jj-ambiental.com

Email verificado

tq/345lMuchWgGazFY4+zDVHmYAwDg5qqAnBuS3b/CU= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/YG2B9-EGATB-YK7SG-37AVM

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF nº 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	JJ GOMES DA SILVA
CNPJ/MF	14.897.416/0001-69
Representante	Jean Jorge Gomes da Silva CPF n° 741.164.102-25

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 26/02/2024, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Reajusta-se o valor do contrato anual de R$ 25.200,00 (vinte e cinco mil e duzentos reais) para R$ 26.460,00 (vinte e seis mil quatrocentos e sessenta reais) divididos de 12x de R$ 2.205,00 (dois mil, duzentos e cinco mil reais).

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 01 de fevereiro de 2025.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 08/04/2025 14:53:58 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Jean Jorge Gomes da Silva
CPF: ***.164.102-**
Data: 10/04/2025 09:11:47 -03:00
DigiForte

JJ GOMES DA SILVA LTDA
Jean Jorge Gomes da Silva
Sócio-administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 08/04/2025 15:52:04 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Alefy Cristiam Reis Narciso
CPF: ***.968.342-**
Data: 10/04/2025 09:41:40 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

ALLIANZ SEGUROS S/A

Apólice
Allianz Empresarial

Nº. da Proposta: 131161594
Nº. da Apólice: 5177202573180011844
Emissão: **31/01/2025**

Agradecemos por escolher a Allianz.

Essa é a apólice do seu seguro **Allianz Empresarial.**

Com ele, você tem a proteção de um seguro com coberturas e serviços amplos.
Confira todos os seus dados, especialmente o e-mail e os telefones. Eles são os nossos principais meios de contato com você. Se precisar atualizá-los, é só entrar em contato através da Linha Direta Allianz ou Allianz Cliente. As Condições Gerais estão disponíveis para permanente consulta e impressão no site www.allianz.com.br

CORRETORA

CHRISTUS ADMR E CORRETORA DE SEGUROS LTD **Tel:** 9132226654 **Cel:** 9199811805

E-mail: seguroschristus@yahoo.com.br **SUSEP:** 202062898 **Código:** 477565 **Filial:** 73

SUAS INFORMAÇÕES

Nome: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL **CNPJ:** 23.453.830/0023-85
E-mail: contratos.hrpc@indsh.org.br **Tel:** 91981336300
Endereço de correspondência: AV BARÃO DE CAPANEMA, 3191 **CEP:** 68700-005
Bairro: CENTRO **Cidade/UF:** CAPANEMA/PARÁ

INFORMAÇÕES DO SEGURO

Endereço do local segurado: AV BARÃO DE CAPANEMA , 3191 - CENTRO - 68700-005 - CAPANEMA - PA
Atividade: Hospitais **Tipo de construção:** Superior
Tipo de seguro: Seguro Novo **Objeto do Seguro:** Prédio/Conteúdo
Produto | Ramo: 18 - Empresa Corporate **Condições Gerais:** 01/2024
Limite Máximo de Garantia da Apólice*: 12.200.000,00 **Versão da tabela:** 29
Vigência: das 24h de 15/02/2025 às 24h de 15/02/2026

*Composto pela soma das coberturas de Incêndio e Complementares, Perda de Lucro Bruto e/ou Despesas Fixas, quando contratadas.

VALOR EM RISCO

Danos Materiais: 12.000.000,00
Perda de Lucro Bruto: 0,00
Despesas Fixas: 200.000,00 **Período Indenitário:** 6 meses

01-02-2025 07:57:00 04111101071TF228I52 0477565 131161594/00000

Allianz

PROTECIONAIS

Extintores
Serviço de vigilância armada 24h
Alarme de incêndio com monitoramento 24h
Expediente 24h

COBERTURAS/ RISCOS COBERTOS	Limite Máximo de Indenização	Prêmio por Cobertura	Franquia	
			%	R$
Danos Elétricos	200.000,00	1.401,97		
Despesas Fixas	200.000,00	72,31		
Incêndio e Complementares	12.000.000,00	2.085,81		
Quebra de Vidros e Anúncios Luminosos e Mármores	20.000,00	88,20		
Responsabilidade Civil	200.000,00	1.153,05		
Roubo	200.000,00	754,33		
Vendaval, Furacão, Ciclone, Granizo e Tornado	200.000,00	517,03		

Franquia
% - corresponde ao percentual dos prejuízos indenizáveis
R$ - corresponde ao mínimo em valores de responsabilidade do Segurado
Exemplo: 10% dos prejuízos, com mínimo de R$ 1.000,00

INFORMAÇÕES DE PAGAMENTO

Forma de Pagamento: Boleto Bancário
Prêmio Líquido: (R$): 6.072,70
Prêmio Total (R$): 6.520,87
Nº de Parcelas: 7
Taxa mensal juros: 0,00
IOF (R$): 448,17
Índice/Moeda: 1,00/BRL
Custo da Apólice (R$): 0,00
Valor juros (R$): 0,00

Parc.	Vencimento	Valor	Parc.	Vencimento	Valor	Parc.	Vencimento	Valor
1	25/02/2025	931,54	4	05/06/2025	931,54	7	05/09/2025	931,63
2	05/04/2025	931,54	5	05/07/2025	931,54			
3	05/05/2025	931,54	6	05/08/2025	931,54			

Total a Pagar: R$ 6.520,87

Você também pode pagar por PIX através do QRcode que está junto com o boleto, ou direto no seu banco através do boleto eletrônico (DDA). Clique aqui e saiba mais.

CLÁUSULA BENEFICIÁRIA

Beneficiário	CPF/CNPJ	Tipo de cobertura	Percentual (%)

CLÁUSULAS COMPLEMENTARES E PARTICULARES GERAIS

CLÁUSULA PARTICULAR DE LICITAÇÃO OU CONCORRÊNCIA PÚBLICA

"O seguro deste item torna-se sem efeito em caso de licitação, concorrência Pública."

PROCESSO SUSEP

SUSEP - Superintendência de Seguros Privados - Autarquia Federal responsável pela fiscalização, normatização e controle dos mercados de seguro, previdência complementar aberta, capitalização, resseguro e corretagem de seguros. Telefone de atendimento ao Público: 0800-021-8484.

O registro do produto é automático e não representa aprovação ou recomendação por parte da Susep.

O segurado poderá consultar a situação cadastral do corretor de seguros e da sociedade seguradora no sítio eletrônico www.susep.gov.br.

PROCESSO SUSEP:
15414.900340/2018-85

POLÍTICA DE PRIVACIDADE DE DADOS

PRIVACIDADE DE DADOS PESSOAIS - A Allianz realiza o tratamento de seus dados pessoais observando a legislação vigente, termos e condições previstos em sua Política de Privacidade de Dados (disponível no site allianz.com.br), bem como adota medidas de segurança aptas a proteger os seus dados pessoais de acessos não autorizados e qualquer forma de tratamento ilícito ou inadequado.

Para registro de reclamações dos consumidores dos mercados supervisionados utilize o SAC 24 horas, 0800 115 215, ou ainda a Ouvidoria 0800 771 3313, diretamente no site ww.allianz.com.br ou acesse: www.consumidor.gov.br

BELÉM, 31 de Janeiro de 2025

Eduard Folch Rue
Presidente Allianz Seguros S.A.

Assinado eletronicamente por:
Juliano César Botero
CPF: ***.028.148-**
Data: 13/03/2025 15:58:29 -03:00
DigiForte

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 13/03/2025 13:38:33 -03:00
DigiForte

DISTRIMED

MINUTA

CONTRATO QUE ENTRE SI CELEBRAM DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS HOSPITALARES LTDA E INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO NACIONAL E HUMANO – INDSH, NOS TERMOS E CONDIÇÕES ABAIXO DESCRITOS:

CONTRATADA:

Pelo presente instrumento particular, a **DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS HOSPITALARES LTDA**, inscrita no CNPJ/MF sob o nº 42.083.271/0001-06, com sede nesta cidade, na Passagem Bom Futuro, nº 01, BR 316 KM 2, Bairro Atalaia, CEP 67.013-100, Ananindeua/PA, doravante denominada **CONTRATADA**, neste ato representada por seu Sócio Administrador, Sr. **JOHNATAN ALBUQUERQUE CASTRO,** inscrito no CPF sob o nº 003.889.792-08, portador da CNH nº 05048422757,

CONTRATANTES:

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO NACIONAL E HUMANO – INDSH – **HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAÉTES - HRPC** inscrito no CNPJ/MF sob o nº 23.453.830/0023-85, sito a Avenida barão de Capanema, 3791 – Centro, Capanema-Pá – CEP 68.700-005, doravante denominada **CONTRATANTE**, neste ato representada por seu Presidente em exercício Sr. José Carlos Rizoli CPF 171.893.228/68.

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

Constitui objeto do presente contrato o fornecimento de materiais médicos e insumos, para o INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO NACIONAL E HUMANO – INDSH – filiais qualificadas acima, conforme descrição constante no ANEXO I e de acordo com a condições e demais especificações deste instrumento, em consonância à proposta apresentada pela CONTRATADA, que neste ato passa a fazer parte integrante deste, na qualidade de Anexo II.

CLÁUSULA SEGUNDA – DO PREÇO, ESPECIFICAÇÕES E QUANTITATIVOS

Pelo cumprimento do objeto que alude a “CLÁUSULA PRIMEIRA”, a CONTRATANTE pagará à CONTRATADA os valores relacionados no Anexo I deste instrumento.

CLÁUSULA TERCEIRA – DO PRAZO E LOCAIS DE ENTREGA

A CONTRATADA terá o prazo de até 05 (dias) dias úteis para realizar o fornecimento do objeto do Contrato à CONTRATANTE, a contar da data em que for formalizado o pedido, devendo ser realizada a entrega no endereço da CONTRATANTE indicado no preâmbulo deste instrumento, de acordo com a demanda apresentada pela CONTRATANTE.

CLÁUSULA QUARTA – DO PAGAMENTO

4.1. O pagamento será efetuado pela CONTRATANTE em até 30 dias, a contar da data da apresentação da Nota Fiscal.
4.2. O pagamento será realizado preferencialmente através de boleto bancário a ser emitido pela CONTRATADA;
4.3. No caso de eventual atraso de pagamento, as partes convencionam a aplicação de multa de 2% (dois por cento) e juros de mora à taxa de 1% (um por cento) ao mês.
4.4. O atraso no pagamento ensejará a suspensão da execução do Contrato pela CONTRATADA, até o efetivo cumprimento da obrigação, sem prejuízo de outras penalidades;
4.5. Sem prejuízo das outras penalidades contratuais ou legais, ocorrendo mora superior a 60 (sessenta) dias, a CONTRATADA poderá considerar o contrato rescindido, independente de notificação.
4.6. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha como base ou relacionamento com os valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.
4.7.A CONTRATADA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONTRATANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONTRATANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONTRATADA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

CLÁUSULA QUINTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA

Além das demais obrigações previstas neste contrato e seus anexos, a CONTRATADA obriga-se:

a) Fornecer à CONTRATANTE o item solicitado, nas quantias requisitadas;

b) Assegurar à CONTRATANTE o recebimento do produto requisitado, no prazo máximo de 07 (sete) dias úteis, a contar do recebimento do pedido;

c) Assegurar à CONTRATANTE a qualidade dos itens requisitados, no que tange a sua apresentação, período de validade de uso, adequação as indicações de uso, de acordo com as normas sanitárias em vigor no país;

d) Repor, no todo ou em parte, as mercadorias objeto do contrato em que se verificarem danos, vícios, defeitos ou incorreções resultantes da má qualidade.

e) Aceitar, nas mesmas condições contratuais, os acréscimos ou supressões que se fizerem necessários no quantitativo do objeto deste instrumento, até o limite de 10% (dez por cento);

g) Arcar com todas as despesas, diretas ou indiretas, decorrentes do cumprimento das obrigações assumidas, inclusive aquelas com eventuais deslocamentos.

CLÁUSULA SEXTA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Além das demais obrigações previstas neste contrato, a CONTRATANTE obriga-se:

a) Prestar todas as informações e/ou esclarecimentos que venham a ser solicitados pela CONTRATADA, para que esta possa cumprir suas obrigações dentro das condições estabelecidas neste instrumento;

b) Pagar à CONTRATADA o valor conforme estabelecido na “CLÁUSULA SEGUNDA” e nos prazos estabelecidos na “CLÁUSULA QUARTA”;

c) Formalizar o pedido indicando a pessoa responsável pelo recebimento na respectiva unidade, a qual ficará responsável pelo recebimento e conferência dos produtos.

d) Informar à CONTRATADA de qualquer fato relevante que se refira a qualquer cláusula pactuada neste instrumento.

CLÁUSULA SÉTIMA – DA PROTEÇÃO DE DADOS - LGPD

7.1. Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei..

7.2. As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

7.3 As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

7.4. O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

7.5. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

7.6. Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades

privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

7.7. O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

7.8. O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

CLÁUSULA OITAVA – DO PRAZO DE VIGÊNCIA

8.1. Este contrato é celebrado para vigorar por prazo indeterminado, podendo ser rescindido por qualquer uma das partes, a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito, sem direito a qualquer multa ou indenização, a nenhum título.

8.2 Este contrato é acessório dos principais: CONTRATO DE GESTÃO Nº 005/SESPA/2022, Assim, se este contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

PARÁGRAFO ÚNICO: o início da execução deste instrumento dar-se-á no prazo de 15 (quinze) dias após a sua assinatura.

CLÁUSULA NONA – DO REAJUSTE DE PREÇOS

Os preços oferecidos neste instrumento serão reajustados após o período de 12 (doze) meses, exceto caso seja compulsório por parte do fabricante, onde a carta de reajuste do fabricante deverá ser apresentada ao CONTRATANTE pela CONTRATADA junto ao pedido de reajuste e somente produzirá efeito após termo aditivo assinado entre as partes.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA RESCISÃO

9.1. Sem prejuízo de outras penalidades contratuais, ou de perdas e danos, as partes poderão dar o presente contrato por rescindido de pleno direito, independentemente de qualquer aviso ou interpelação judicial ou extrajudicial, nos seguintes casos:

a) No descumprimento de qualquer cláusula contratual;
b) Inobservância pela CONTRATADA do prazo de entrega e quantidades do pedido objeto deste Contrato;
c) Inobservância pela CONTRATANTE dos prazos para pagamento das notas ficais/faturas.
d) Liquidação, falência ou recuperação judicial de alguma das partes.

9.2. Para ambas as partes, é facultado rescindir o presente contrato unilateralmente, sem aplicação das penalidades previstas desde que notificada a outra parte com 30 (trinta) dias de antecedência, período em que todas as obrigações assumidas deverão ser cumpridas por ambas as partes.

9.3. Ocorrendo a rescisão deste contrato, a CONTRATADA receberá as importâncias a que tiver direito pela execução dos serviços até a data da rescisão.

MINUTA

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DA INTEGRAÇÃO E VINCULAÇÃO DE DOCUMENTOS
Integram e vinculam-se a este Contrato, independentemente de sua transcrição a Carta Convite nº 001/2022 e a Proposta da CONTRATADA.

CLÁUSULA DÉCIMA SEGUNDA – DO CASO FORTUITO E DA FORÇA MAIOR
As obrigações do presente Contrato suspender-se-ão sempre que ocorrerem circunstâncias alheias à vontade, controle e ação das partes, causadas por motivo de força maior ou caso fortuito, na forma do Código Civil, devendo sua ocorrência ser alegada e comprovada no prazo de 48 (quarenta e oito) horas.

CLÁUSULA DÉCIMA TERCEIRA – DO FORO
Fica eleito o foro da Comarca de Capanema, Estado do Pará, com exclusão de qualquer outro, como competente para apreciar todas as questões decorrentes do presente contrato.

E, por estarem as partes justas e acordadas, assinam o presente instrumento em 03 (três) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas.

Ananindeua/PA, 22 de novembro de 2022.

Assinado eletronicamente por:
JOHNATAN ALBUQUERQUE CASTRO
CPF: ***.889.792-**
Data: 03/04/2023 09:29:21 -03:00
DigiForte

DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS HOSPITALARES LTDA
Johnatan Albuquerque Castro
Sócio Proprietário

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 31/03/2023 16:11:13 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 06/04/2023 18:24:04 -03:00
DigiForte

TESTEMUNHA 1: _____
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Mizael Santos Junior
CPF: ***.557.592-**
Data: 31/03/2023 15:55:19 -03:00
DigiForte

TESTEMUNHA 2: _____
CPF:

MINUTA

ANEXO I

ITEM	CÓD	DESCRIÇÃO DO ITEM	MARCA	UND. MEDIDA	R$ UNT.
01	89885	AGULHA HIPODÉRMICA 30 X 80MM	MEDIX	UND	R$ 0,14
02	94363	ATADURA CREPE 15 CM X 1.8M 13 FIOS	CREMER	ROLO	R$ 0,75
03	94364	ATADURA CREPE 20 CM X 1.8M 13 FIOS	CREMER	UND	R$ 0,85
04	90606	COMPRESSA CIRÚRGICA CAMPO OBRIGATÓRIO ESTÉRIL (25CM X 28CM)	CREMER	UND	R$ 3,13
05	90009	ELETRODO ECG DESCARTÁVEL ADULTO	MEDIX	UND	R$ 0,38
06	26626	SERINGA DESCARTÁVEL 10ML LUER SLIP	MEDIX	UND	R$ 0,47
07	94373	SERINGA DE INSULINA DESCRTÁVEL 1MI C/ AG 13 X 4,5	MEDIX	UND	R$ 0,26
08	91309	SERINGA DESCARTÁVEL 20MI S/ AGULHA LUER SLIP	MEDIX	UND	R$ 0,83
09	22625	SERINGA DESCRTÁVEL 5 ML LUER SLIP	MEDIX	UND	R$ 0,26
10	90536	TORNEIRINHAS 3 VIAS LUER SLIP	MEDIX	UND	R$ 1,05
11	89886	AGULHA HIPODÉRMICA 40 X 12 MM	MEDIX	UND	R$ 0,18
12	91317	LUVA DE PROCEDIMENTO G CAIXA	MEDIX	CX	R$ 21,50
13	94374	SERINGA DESCARTÁVEL 3 MI S/ AGULHA BICO LUER LOCK C/ DISPOSITIVO	MEDIX	UND	R$ 0,30

MINUTA

ANEXO II

PROPOSTA COMERCIAL

DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS HOSPITALARES LTDA
C.N.P.J: 42083271000106 - Insc. Estadual: 157652971 - Insc. Municipal:
PASSAGEM BOM FUTURO Nº 1, BR 316 KM 2 - ATALAIA - CEP: 67013100 - ANANINDEUA-
Fone: (91)99999-9999 - Fax: - 9121220108
E-mail: distrimed@gmail.com

Proposta Nº: 00000116

AO
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
DEPARTAMENTO DE COMPRAS
REF.: PROPOSTA DE PREÇO

Item	Descrição	Marca	Qtde.	Unid.	Prç Un. (R$)	Total Item (R$)
001	AGULHA HIPODERMICA 30X8 CX C/100UN CX C/100UN	MEDIX	18100	UN	0,1400	2.534,00
	PRÇ. UNIT.: R$0,1400 UM MIL QUATROCENTOS MILÉSIMOS DE REAL					
	TOTAL PROD.: DOIS MIL QUINHENTOS E TRINTA E QUATRO REAIS					
005	ATADURA DE CREPE 15X1,80 13F PC C/12RL	PEROLA DA	3408	RL	0,7500	2.556,00
	PRÇ. UNIT.: R$0,7500 SETE MIL QUINHENTOS MILÉSIMOS DE REAL					
	TOTAL PROD.: DOIS MIL QUINHENTOS E CINQUENTA E SEIS REAIS					
006	ATADURA DE CREPE 20X1,80 13F ANAPOLIS PC C/12UN PC C/12UN	PEROLA DA	2700	UN	0,8500	2.295,00
	PRÇ. UNIT.: R$0,8500 OITO MIL QUINHENTOS MILÉSIMOS DE REAL					
	TOTAL PROD.: DOIS MIL DUZENTOS E NOVENTA E CINCO REAIS					
011	CAMPO OPERATORIO 25x28CM EST	BIOTEXTIL	3100	UN	3,1300	9.703,00
	PRÇ. UNIT.: R$3,1300 TRÊS REAIS E UM MIL TREZENTOS MILÉSIMOS DE REAL					
	TOTAL PROD.: NOVE MIL SETECENTOS E TRÊS REAIS					
019	ELETRODO DESCARTAVEL ECG ADT SF22 PC C/50UN PC C/50UN	MEDIX	20400	UN	0,3800	7.752,00
	PRÇ. UNIT.: R$0,3800 TRÊS MIL OITOCENTOS MILÉSIMOS DE REAL					
	TOTAL PROD.: SETE MIL SETECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS					
043	SERINGA HIP 10ML SLIP CX C/100UN	MEDIX	38800	UN	0,4700	18.236,00
	PRÇ. UNIT.: R$0,4700 QUATRO MIL SETECENTOS MILÉSIMOS DE REAL					
	TOTAL PROD.: DEZOITO MIL DUZENTOS E TRINTA E SEIS REAIS					
044	SERINGA INS 1ML C/ AG 13X4,5 CX C/100UN	MEDIX	3200	UN	0,2600	832,00
	PRÇ. UNIT.: R$0,2600 DOIS MIL SEISCENTOS MILÉSIMOS DE REAL					
	TOTAL PROD.:OITOCENTOS E TRINTA E DOIS REAIS					
045	SERINGA DESC. 20ML S/AG LS CX C/50UN	MEDIX	21500	UN	0,8300	17.845,00
	PRÇ. UNIT.: R$0,8300 OITO MIL TREZENTOS MILÉSIMOS DE REAL					
	TOTAL PROD.: DEZESSETE MIL OITOCENTOS E QUARENTA E CINCO REAIS					
046	SERINGA HIP SLIP 5ML CX C/100UN	MEDIX	19000	UN	0,2600	4.940,00
	PRÇ. UNIT.: R$0,2600 DOIS MIL SEISCENTOS MILÉSIMOS DE REAL					
	TOTAL PROD.: QUATRO MIL NOVECENTOS E QUARENTA REAIS					
048	TORNEIRA 3 VIAS CX C/50UN	MEDIX	2500	UN	1,0500	2.625,00
	PRÇ. UNIT.: R$1,0500 UM REAL E QUINHENTOS MILÉSIMOS DE REAL					
	TOTAL PROD.: DOIS MIL SEISCENTOS E VINTE E CINCO REAIS					
049	AGULHA HIPODERMICA 40X12 C/100	MEDIX	38800	UN	0,1800	6.984,00
	PRÇ. UNIT.: R$0,1800 UM MIL OITOCENTOS MILÉSIMOS DE REAL					
	TOTAL PROD.: SEIS MIL NOVECENTOS E OITENTA E QUATRO REAIS					
056	LUVA PROCEDIM TOP QUALITY TAM G CX C/100UN	MEDIX	130	CX	21,5000	2.795,00
	PRÇ. UNIT.: R$21,5000 VINTE E UM REAIS E CINCO MIL MILÉSIMOS DE REAL					
	TOTAL PROD.: DOIS MIL SETECENTOS E NOVENTA E CINCO REAIS					
058	SERINGA DESCARTÁVEL 3ML S/AG LUER LOCK	MEDIX	7800	UND	0,3000	2.340,00
	PRÇ. UNIT.: R$0,3000 TRÊS MIL MILÉSIMOS DE REAL					
	TOTAL PROD.: DOIS MIL TREZENTOS E QUARENTA REAIS					
	TOTAL					**R$ 81.437,00**

HOSPMED COMERCIO LTDA

CONTRATO DE CONSIGNAÇÃO

QUADRO-RESUMO	
Especialidade(s)	Consignação de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (OPME).
Objeto(s)	Consignação de OPME com Comodato de Equipamento.
Preço mensal	De acordo Sistema de Gerenciamento da **Tabela** de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do SUS (**SIGTAP**) menos 8% (oito porcento).
Data de pagamento	30 (trinta) dia após a emissão da Nota Fiscal.
Multa moratória	Não há.
Reajuste	Anual pelo INPC se houver reajuste do Contrato de Gestão
Prazo de vigência	10/06/2021 a 17/10/2021
Contrato principal / Acessoriedade	Contrato de Gestão 003/SESPA/2021
Ente político	Secretaria de Estado de Saúde do Estado do Pará - SESPA
Data de início	10/06/2021
Foro	Capanema - PA

CONSIGNATÁRIA	
Nome	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
Filial	HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ	23.453.830/0023-85
Endereço	Avenida Barão de Capanema, nº 3191, Bairro Centro, Cidade: Capanema, Estado: Pará, CEP: 68.700-005
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente. CPF/MF nº 171.893.228-68

CONSIGNANTE	
Nome	HOSPMED COMERCIO LTDA
CNPJ	11.411.491/0001-80
Endereço	TV. WE – 20, nº 452, Conj. Cidade Nova IV / V Casa A, Bairro: Coqueiro, Cidade: Ananindeua, Estado: Pará, CEP: 67.130-300.
Sócio(s)	Alexandre Figueiredo Moreira. CPF/MF nº 708.286.443-49 Marcos Moreno Domingues. CPF/MF nº 260.256.122-34

OBJETO

1. A CONSIGNANTE se obriga a ceder, em regime de consignação, a(s) Próteses, caixas e materiais especiais (novos) de sua propriedade:

- Kit Fixador Tubo a Tubo – SELAZ – Patrimônio 015 (descritos no anexo);
- Kit Fixador Tubo a Tubo – SELAZ – Patrimônio 017 (descritos no anexo);
- Kit SP2 de Tíbia Bloqueada – Biomecânica – Patrimônio 057 (descritos no anexo);
- Kit SP2 de Tíbia Bloqueada – Biomecânica – Patrimônio 058 (descritos no anexo);
- Kit SP2 de Tíbia Bloqueada – Biomecânica – Patrimônio 059 (descritos no anexo);
- Kit Pequenos Fragmentos 3.5 MM – Aço Inox - Patrimônio 089 (descritos no anexo);
- Kit Pequenos Fragmentos 3.5 MM – Ortosintese - Patrimônio 091 (descritos no anexo);
- Kit Pequenos Fragmentos 3.5 MM – Aço Inox - Patrimônio 092 (descritos no anexo);
- Kit Pequenos Fragmentos 3.5 MM – Aço Inox - Patrimônio 095 (descritos no anexo);
- Kit Grandes Fragmentos 4.5 MM – Aço Inox - Patrimônio 090 (descritos no anexo);
- Kit Grandes Fragmentos 4.5 MM – Aço Inox - Patrimônio 093 (descritos no anexo);

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2497 de 3312
Páginas de 590

Parágrafo único: A CONSIGNATE a título de comodato disponibilizará os equipamentos novos: 01 (um) Perfurador Ósseo Canulado Pneumático / Serra Óssea Pneumática da marca MAX TRUST modelo RY – 90000 (patrimônio 101) e 01 (um) Perfurador Intercambiável da marca TAIMIN modelo YDJZ-II-BT (patrimônio 034).

OBRIGAÇÕES DA CONSIGNANTE

2. Disponibilizar as próteses, caixas, materiais especiais em local indicado pela CONSIGNATÁRIA.

3. Retirar as próteses, caixas e materiais especiais no prazo máximo de 7(sete) dias, no caso de rescisão deste instrumento, sendo de sua única e exclusiva responsabilidade o pagamento do custo a tal ato. Nestas situações, a conferência dos itens disponibilizados no Hospital deverá ser acompanhado por uma pessoa designada pelo mesmo, através de sua Diretoria, sendo as não conformidades detectadas nesta conferência, imediatamente comunicar ao Diretor Administrativo ou Executivo para devidos acertos.

4. Disponibilizar, aumentando ou reduzindo a quantidade de material nas dependências da CONSIGNATÁRIA, de acordo com a demanda e solicitação da mesma.

5. Repor os materiais, próteses e caixas em até 48 horas após notificação do uso desta pela CONSIGNATÁRIA.

6. As partes acompanharam o prazo de validade dos materiais, cabendo à CONSIGNANTE, independentemente de comunicação da CONSEGNATÁRIA, substituir em tempo hábil aqueles materiais preste a vencer.

7. Trazer novos materiais ou caixas que não constem neste instrumento, somente com autorização escrita da CONSIGNATÁRIA.

8. Toda e qualquer entrega ou retirada de materiais da unidade deverá ser formalmente registrada constando data do evento e assinatura de ambas as partes.

9. Respeitar e obedecer às rotinas e regulamentos da CONSGNATÁRIA.

10. Emitir nota fiscal, em conformidade com autorização de faturamento enviada pela CONSIGNATÁRIA, com dados detalhados dos produtos usados, contando nesta: descrição do item, lote, validade, CNPJ, fabricante e número de registro na ANVISA. No rodapé da nota fiscal deverá constar o nome completo do paciente que usou o material ou próteses e convênio do mesmo. Esta nota deverá ser entregue ainda no setor de compras da CONSIGNATÁRIA com até 72 horas, após envio da autorização de faturamento.

OBRIGAÇÕES DA CONSIGNATÁRIA

11. Permitir acesso de prepostos da CONSIGNANTE ao local de entrega e reposição dos materiais especiais, próteses e caixas para inspecioná-lo(s), em horário comercial, desde que tenha autorização da CONSIGNATÁRIA e esteja acompanhado pelo responsável pelo setor ou profissional indicado pela mesma.

12. Responsabilizar-se por danos causados no(s) equipamento(s) em decorrência de comprovado dolo ou culpa de seus pressupostos na sua operacionalização.

13. Indenizar o CONSIGNANTE, no caso de extravio ou danos causados no(s) equipamento(s) em razão de comprovado dolo ou culpa de seus pressupostos, tendo por parâmetro o valor de mercado deles.

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2498 de 3312
Página 2 de 590

14. Não responderá pelos danos causados em virtude de caso fortuito, força maior, defeitos ou vícios dos materiais, obrigando-se a CONSIGNANTE a repô-las sem custo a CONSIGNATÁRIA.

15. Não permitir a realização de assistência técnica ou manutenção por terceiros que não sejam credenciados por escrito pela CONSIGNANTE.

16. Não transferir o(s) materiais, próteses e caixas do(s) local(is) onde foi(ram) instalado(s) sem autorização escrita da CONSIGNANTE.

17. Não oferecer próteses, caixas e materiais especiais em garantia em seus relacionamentos jurídicos e comerciais com terceiros, nem dele(s) se desfazer.

PREÇO

18. A CONSIGNATÁRIA pagará o valor acima indicado mediante o encaminhamento prévio da nota fiscal, conforme pactuado neste contrato.

19. A CONSIGNANTE declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a CONSIGNATÁRIA. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a CONSIGNATÁRIA consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da CONSIGNANTE, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

20. A CONSIGNANTE fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pela CONSIGNATÁRIA em razão deste contrato.

21. Os valores cobrados pelo uso dos materiais especiais (novos) serão constantes na tabela do Sistema Único de Saúde – SUS, vigente na data da emissão da nota fiscal.

22. A CONSIGNATÁRIA fará jus a desconto de 8% (oito por cento) sobre os valores aplicados na tabela SUS.

23. Os materiais especiais e próteses que não forem cobertos pelo Sistema Único de Saúde – SUS, serão pagos pela CONSIGNATÁRIA, após realização de cotação pelo setor de compras da mesma e prévia autorização do seu Diretor Administrativo ou Executivo.

24. O prazo de pagamento dos títulos de crédito decorrentes do fornecimento será de 30 dias da emissão da nota fiscal.

PRAZO, RESCISÃO e ACESSORIEDADE

25. O prazo de vigência deste contrato é do dia 10/06/2021 a 17/10/2021 e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

26. Este contrato é ACESSÓRIO do principal que foi assinado entre a CONSIGNATÁRIA e o ente político acima mencionado. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2489 de 3312
Página 3 de 590

DO COMODATO

27. A CONSIGNANTE se obriga a ceder, a título de comodato e sem ônus para a CONSIGNATÁRIA, os instrumentos e equipamentos (novos) de sua propriedade a serem utilizados nos procedimentos cirúrgicos com materiais fornecidos pela mesma conforme anexo.

28. A CONSIGNANTE deverá realizar, diretamente ou por intermédio de terceiros por ela contratados, a assistência e manutenção preventiva mensal e corretiva dos instrumentais e equipamentos utilizados sem nenhum ônus para a CONSIGNATÁRIA, a qualquer título, salvo em caso de troca ou reparo decorrente mau uso, desde que seja devidamente comprovado.

29. A CONSIGNATÁRIA deverá se responsabilizar por danos causados nos instrumentais e equipamentos em decorrência de comprovado dolo ou culpa e seus prepostos na sua operacionalização.

30. Utilizar somente os produtos específicos da CONSIGNANTE no uso dos instrumentais e equipamentos.

31. A CONSIGNATÁRIA deverá ressarcir a CONSIGNANTE, no caso de extravio ou danos causados nos instrumentais e equipamentos em razão de comprovado dolo ou culpa de seus prepostos, tendo por parâmetro o valor de mercado deles.

32. A CONSIGNATÁRIA não poderá oferecer os instrumentais a terceiros, nem deles se desfazer.

RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS DA CONSIGNANTE

33. A responsabilidade técnica e profissional pela prestação de serviços, bem como a civil e criminal junto aos órgãos e poderes competentes, serão exclusivas da CONSIGNANTE e de seus sócios, que gozarão de ampla liberdade profissional, ressalvando-se apenas a abordagem de aspectos éticos que se envolvem com a prestação de serviços com os Diretores Clínico e/ou Técnico da unidade de saúde filial da CONSIGNATÁRIA.

34. Correrão por conta e responsabilidade exclusivas da CONSIGNANTE todos os encargos fiscais, tributários, trabalhistas, impostos, taxas, emolumentos, contribuições fiscais e parafiscais e obrigações previdenciárias emanadas dos três níveis de administração pública que forem devidas e que incidirem sobre o exercício da atividade a ser desenvolvida decorrente da prestação de serviços aqui pactuada, bem como outros que eventualmente incidirem e, ainda, as obrigações e encargos decorrentes do vínculo entre ela e seus empregados ou prepostos que forem exclusivamente por ela designados para a execução dos serviços aqui contratados.

35. A CONSIGNANTE é a única e exclusiva responsável por providenciar, se for o caso, o registro, inscrição e cumprimento de todas as obrigações constantes do SESMET, PCMSO, PPRA ou qualquer outra obrigação legal em relação a seus empregados ou prepostos, sendo que ela declara que se responsabiliza pelo pagamento de toda e qualquer autuação que a CONSIGNATÁRIA vier a sofrer em razão de sua eventual inércia.

RESPONSABILIDADE TRABALHISTA DA CONSIGNANTE

36. Nenhum vínculo empregatício se estabelecerá entre a CONSIGNATÁRIA e qualquer pessoa, inclusive médicos, designada pela CONSIGNANTE para prestar os serviços pactuados neste contrato, sendo que seus representantes, prepostos, associados e/ou empregados executarão seus serviços profissionais de forma independente, sendo que, para todos os fins e efeitos jurídicos, a CONSIGNANTE deverá ser considerada como sua única e exclusiva empregadora, devendo ser afastada da CONSIGNATÁRIA qualquer responsabilidade direta e indireta em eventuais ações judiciais e procedimentos administrativos.

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

37. A CONSIGNANTE obriga-se a reembolsar a CONSIGNATÁRIA de todas as despesas advindas de eventual reconhecimento judicial de solidariedade ou subsidiariedade no cumprimento das obrigações trabalhistas e/ou previdenciárias da CONSIGNANTE, inclusive despesas judiciais e honorários advocatícios, no prazo de 5 (cinco) dias corridos a partir do desembolso, servindo os comprovantes, guias, recibos como documentos hábeis a instruir a cobrança, se for necessário.

38. A CONSIGNANTE deverá responder pelo ônus financeiro decorrente de eventuais condenações em reclamações trabalhistas promovidas contra a CONSIGNATÁRIA por seus próprios empregados ou de suas subcontratadas ou de terceiros vinculados à prestação dos serviços, ainda que não faça parte do polo passivo, sob pena de caracterização de inadimplemento do contrato.

39. Caso seja a CONSIGNATÁRIA acionada judicial ou administrativamente, inclusive reclamações trabalhistas, por qualquer ato inserido no rol de responsabilidade da CONSIGNANTE - que é total e amplo - esta assumirá para si a responsabilidade por toda e qualquer eventual condenação, isentando a CONSIGNATÁRIA de quaisquer obrigações, aplicando-se no caso concreto uma das formas de intervenção de terceiros previstas no Código de Processo Civil, especialmente a denunciação da lide (art. 125 e seguintes), com o que concorda e aceita incondicionalmente a CONSIGNANTE.

RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONSIGNANTE

40. A intenção das partes é que a CONSIGNANTE assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

41. A CONSIGNANTE responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a CONSIGNATÁRIA ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela CONSIGNANTE.

42. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a CONSIGNATÁRIA seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a CONSIGNANTE e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

43. A CONSIGNANTE será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a CONSIGNATÁRIA de toda e qualquer responsabilidade.

DISPOSIÇÕES GERAIS

44. Este contrato é intransferível, não podendo a CONSIGNANTE sub-rogar seus direitos e obrigações a terceiros sem anuência prévia e por escrito da CONSIGNATÁRIA.

45. Faz parte integrante deste contrato cópia do instrumento constitutivo da CONSIGNANTE, comprometendo-se esta a entregar à CONSIGNATÁRIA cópia das alterações, caso ocorram.

46. Os sócios da CONSIGNANTE respondem solidária e subsidiariamente pelas obrigações assumidas em nome da pessoa jurídica.

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2501 de 3312
Página 2 de 590

47. Na hipótese de não cumprimento ou cumprimento parcial deste contrato pela CONSIGNANTE lhe será aplicada multa de 2% (dois por cento) sobre o valor dos serviços prestados no mês em que o inadimplemento for constatado, devendo a quantia ser retido pelo CONSIGNATÁRIA.

48. A infração a qualquer cláusula deste contrato autoriza a sua imediata rescisão e a cobrança de multa pela CONSIGNATÁRIA mediante correspondência a exclusivo critério desta, sem a necessidade de notificação extrajudicial ou judicial neste sentido.

49. A CONSIGNANTE se obriga a manter em segredo, sigilo e confidenciais todas as informações cadastrais, comerciais e as contidas nos prontuários dos pacientes, obtidas com a CONSIGNATÁRIA, inclusive as constantes deste contrato, respondendo única, exclusiva e diretamente pela indenização correspondente à violação desta regra.

50. Não é permitida a utilização de quaisquer medicamentos e/ou materiais no atendimento dos pacientes que não sejam os adquiridos única, exclusiva e diretamente pela CONSIGNATÁRIA.

51. Os comunicados à imprensa ou a comunicação com qualquer órgão da mídia deverão ser feitos obrigatoriamente por meio da assessoria de imprensa da CONSIGNATÁRIA.

52. Os formulários e/ou impressos da CONSIGNATÁRIA deverão ser utilizados unicamente para atendimento dos pacientes da unidade de saúde acima identificada, sendo absolutamente proibida a sua utilização fora das suas dependências físicas. Em havendo, este contrato será rescindido imediatamente por justa causa.

53. É vedada a utilização e veiculação das marcas, logos e logomarcas da CONSIGNATÁRIA para quaisquer finalidades sem autorização prévia e escrita desta.

54. As cláusulas de responsabilidade da CONSIGNANTE perdurarão mesmo após a eventual rescisão deste contrato, independentemente do motivo.

55. Este contrato não estabelece entre as partes qualquer forma de sociedade, associação, mandato, representação, agência, consórcio ou responsabilidade solidária.

56. A CONSIGNANTE não poderá ceder ou transferir total ou parcialmente este contrato nem subcontratar, no todo ou em parte, o seu objeto a terceira pessoa jurídica, sob pena de sua rescisão imediata.

57. Qualquer tolerância da CONTRANATE em relação às cláusulas e condições deste contrato não importará em precedente, novação, alteração ou renúncia de possível direito, cujos termos continuarão exigíveis a qualquer tempo.

58. O foro e o local deste contrato constam do quadro-resumo acima.

Capanema, 10 de junho de 2021.

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2503 de 3312
Página 3 de 590

HOSPMED COMERCIO LTDA
Alexandre Figueiredo Moreira
Marcos Moreno Domingues
Sócios Administradores

Testemunhas:

1. _____
Nome ITAMIRA AGUIAR FIGUEIREDO
CPF 013.917.473-72

2. _____
JULIANO CESAR BOTERO
GER. ADM. FINANCEIRO
HRPC-INDSH
Nome
CPF 321.028.148-31

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE CONSIGNAÇÃO

CONSIGNATÁRIA

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente. CPF/MF nº 171.893.228-68.

CONSIGNANTE

Nome	HOSPMED COMERCIO LTDA
CNPJ/MF	11.411.491/0001-80
Representante	Alexandre Figueiredo Moreira. CPF/MF nº 708.286.443-49. Marcos Moreno Domingues. CPF/MF nº 260.256.122-34.

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 10/06/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Altera-se o prazo de vigência do contrato de 20/04/2021 até 17/10/2021 para 18/10/2021 até 15/04/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 18 de outubro de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.02.24 17:22:37-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

ALEXANDRE FIGUEIREDO MOREIRA:70828644349

Assinado de forma digital por ALEXANDRE FIGUEIREDO MOREIRA:70828644349
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=AC SOLUTI Multipla v5, ou=24152219000174, ou=Videoconferencia, ou=Certificado PF A1, cn=ALEXANDRE FIGUEIREDO MOREIRA:70828644349
Dados: 2022.02.24 17:03:41 -03'00'

HOSPMED COMERCIO LTDA
Alexandre Figueiredo Moreira
Marcos Moreno Domingues
Sócios Administradores

MARCOS MORENO DOMINGUES: 26025612234

Assinado de forma digital por MARCOS MORENO DOMINGUES:26025612234
Dados: 2022.02.24 14:44:07 -03'00'

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

2º ADITAMENTO AO CONTRATO DE CONSIGNAÇÃO

CONSIGNATÁRIA

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente. CPF/MF nº 171.893.228-68.

CONSIGNANTE

Nome	HOSPMED COMERCIO LTDA
CNPJ/MF	11.411.491/0001-80
Representante	Alexandre Figueiredo Moreira. CPF/MF nº 708.286.443-49.

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 10/06/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA – Altera-se o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 até 15/04/2022 para 16/04/2022 até 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.05.12 12:56:59-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

ALEXANDRE FIGUEIREDO MOREIRA:70828644349

Assinado de forma digital por ALEXANDRE FIGUEIREDO MOREIRA:70828644349
DN: c=BR, o=ICP-Brasil, ou=AC DIGITAL MULTIPLA G1, ou=24152219000174, ou=videoconferencia, ou=Certificado PF A1, cn=ALEXANDRE FIGUEIREDO MOREIRA:70828644349
Dados: 2022.05.12 12:06:06 -03'00'

HOSPMED COMERCIO LTDA
Alexandre Figueiredo Moreira
Sócio Administradore

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

3º ADITAMENTO AO CONTRATO DE CONSIGNAÇÃO

CONSIGNATÁRIA

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli, Presidente. CPF/MF nº 171.893.228-68.

CONSIGNANTE

Nome	HOSPMED COMERCIO LTDA
CNPJ/MF	11.411.491/0001-80
Representante	Alexandre Figueiredo Moreira. CPF/MF nº 708.286.443-49.

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 10/06/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA SEGUNDA – Altera-se a **cláusula de n° 26**, que passa a vigorar com o seguinte teor:

Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONSIGNATÁRIA e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA – Incluir-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS – LGPD** conforme abaixo**:**

DA PROTEÇÂO DE DADOS – LGPD

Parágrafo Primeiro - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

Parágrafo Segundo - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

Parágrafo Terceiro - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

Parágrafo Quarto - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente

responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

Parágrafo Quinto - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

Parágrafo Sexto - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

Parágrafo Sétimo - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

Parágrafo Oitavo - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 15 de julho de 2022

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 14/12/2022 17:34:56 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
Alexandre Figueiredo Moreira
CPF: ***.286.443-**
Data: 16/12/2022 11:24:09 -03:00
DigiForte

HOSPMED COMERCIO LTDA
Alexandre Figueiredo Moreira
Sócio Administrador

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Larissa da Silva Sanches Moreira
CPF: ***.641.162-**
Data: 16/12/2022 11:24:56 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Costa Azevedo
CPF: ***.341.594-**
Data: 16/12/2022 12:00:44 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA

CONTRATO PARTICULAR DE FORNECIMENTO DE MATERIAL EM CONSIGNAÇÃO

Pelo presente contrato acordam de um lado: **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETES - HRPC,** pessoa jurídica de direito privado com localizado na Av. Barão de Capanema, nº 3191, Bairro Centro, cidade de Capanema, Estado do Pará, CEP: 68.700-005, inscrita no CNPJ sob nº 23.453.830/0023-85, neste ato representado por José Carlos Rizoli, Presidente, inscrito no CPF sob o nº 171.893.228/68, doravante denominada **CONSIGNATÁRIA**, e, de outro lado, a empresa **KRAUSE COMERCIO DE ARTGIOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA – EPP,** pessoa jurídica de direito privado, com cadastro no CNPJ sob o Nº 03.219.062/0001-87, inscrita na Inscrição Estadual Nº 13.565.166-2, com sede à Rua C, Nº 3, Quadra 11 Sala B, Bairro: Village Flamboyant, CEP 78035-380 em Cuiabá/MT, representado por seus representantes legais Frederico José Sayago Krause Neto, inscrito no CPF sob o nº 048. 800.491-82 e Guilherme Ferreira Krause, inscrito no CPF sob o nº 062.625.531-77 doravante denominados **CONSIGNANTE**, têm, entre si, justo e contratado, o que mutuamente aceitam e outorgam, mediante as cláusulas e condições seguintes.

CLÁUSULA 1 – DO OBJETO

1.1. A **CONSIGNANTE** enviará à **CONSIGNATÁRIA**, sob consignação mercantil, os materiais relativos à órtese e prótese descritos na PROPOSTA COMERCIAL, contendo a especificação detalhada, descrição do material, quantidades e preço unitário declarado (Valor da Tabele SUS):

1.1.1. Em todas as caixas estarão inclusos os respectivos implantes instrumentais.

1.2. Junto com este contrato as Notas Fiscais de Remessa para Consignação servirão como forma das partes estabelecerem os produtos consignados, seu valor e numeração de lote para fins de controle e data de entrega do produto.

1.3. A **CONSIGNANTE** deverá entregar as próteses/órteses em dia e horário previamente agendados com a **CONSIGNATÁRIA**, por solicitação reduzida à termo, na presença do técnico responsável da mencionada Unidade e do segurado ao qual se destina o objeto do fornecimento, em seu próprio estabelecimento.

1.3.1. Não será cobrado entre as partes qualquer tipo de valor tanto pelo custo do depósito quanto pelos custos de fornecimento para a consignação dos produtos.

1.4. A **CONSIGNATÁRIA** se compromete a manter em consignação apenas produtos da **CONSIGNANTE**. Caso haja impossibilidade de cumprimento, a **CONSIGNATÁRIA** compromete-se a não misturar ou utilizar produtos de outros fornecedores que não sejam da **CONSIGNANTE** em um mesmo procedimento cirúrgico.

CLÁUSULA 2 – DO ESTADO DOS PRODUTOS

2.1. Os materiais objeto deste contrato e descritos na Cláusula I deverão ser fornecidos pela **CONSIGNANTE** em perfeitas condições de uso, de acordo com os padrões de qualidade, e em conformidade com as exigências regulatórias e legais do setor de saúde, possuindo registro junto à ANVISA.

2.2. Através da assinatura do canhoto da Nota Fiscal de Remessa para Consignação, a **CONSIGATÁRIA** declara que recebeu os referidos produtos e se obriga a mantê-los sob sua custódia, conservando-os

adequadamente, sendo-lhe vedado ceder a qualquer título ou removê-lo de suas instalações, salvo casos fortuitos ou de força maior.

2.3. Em se verificando qualquer não-conformidade no estado do produto, a **CONSIGNATÁRIA** deverá comunicar à **CONSIGNANTE** no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis de seu recebimento, sob pena de a **CONSIGNATÁRIA** ter de arcar com o valor correspondente do produto.

2.4. A **CONSIGNATÁRIA** se responsabiliza pela conservação dos produtos consignados, obrigando-se a devolvê-los à **CONSIGNANTE** nas mesmas condições em que os recebeu, por ocasião do término ou rescisão deste contrato.

2.5. A **CONSIGNANTE** disponibilizará treinamento para manuseio correto dos produtos, devendo o mesmo ser solicitado pela **CONSIGNATÁRIA,** com pelo menos 10 (dez) dias de antecedência. A disponibilização do local e condições para a realização do treinamento correrão por conta da **CONSIGNATÁRIA**.

CLÁUSULA III – DA RESPONSABILIDADE SOBRE OS MATERIAIS

3.1. Os produtos objetos da Cláusula I e constantes na Nota Fiscal de Remessa para Consignação ficarão sob a guarda da **CONSIGNATÁRIA**, no local estabelecido neste contrato, não podendo de lá ser removidos, sob pena de se entender tal como aquisição do produto pela **CONSIGNATÁRIA**, exceto os casos de caso fortuito e força maior.

3.2. A **CONSIGNATÁRIA** é responsável pelo cumprimento das resoluções e normas sanitárias emitidas pelos órgãos administrativos de fiscalização sanitária, bem como pelo cumprimento das instruções de uso quanto ao armazenamento e a segurança sanitária dos produtos e sua rastreabilidade.

3.2.1. Poderá a **CONSIGNANTE**, a qualquer tempo, vistoriar os produtos consignados no local de guarda, para levantamento do estoque e estado dos produtos consignados. Para tal deverá comunicar formalmente a **CONSIGNATÁRIA** com pelo menos 15 (quinze) dias de antecedência.

3.3. Poderá a **CONSIGNANTE** fiscalizar o cumprimento do item anterior, mediante vistoria prévia, e requerer as alterações das condições de armazenamento e outros procedimentos para o fim de cumprimento das normas sanitárias vigentes, especialmente quanto às Boas Práticas de Fabricação, Distribuição e Armazenamento dos Produtos para a Saúde, emitidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

3.3.1 Qualquer alteração de situação, endereço ou qualificação sanitária da **CONSIGNATÁRIA** deverá ser informada imediatamente à **CONSIGNANTE.**

3.5. Só poderão ser fornecidos materiais pelo **CONSIGNANTE** mediante pedido formal pelo setor de compras do **CONSIGNATÁRIO.** Após confirmação do pedido pela **CONSIGNATÁRIA**, caberá à **CONSIGNANTE** informar recebimento da solicitação.

3.6. O prazo de entrega dos materiais solicitados será de até 01 (um) dia, em horário até às 17:00 (dezessete) horas, horário de Cuiaba/MT.

3.7. O **CONSIGNANTE** aguardará no local até que a **CONSIGNADA** proceda a conferência do material recebido.

3.8. O material solicitado deverá ser entregue no CME (Central de Materiais Esterilizados) da consignação.

3.9. É responsabilidade da **CONSIGNANTE refazer**/substituir no todo ou em parte, às suas expensas, a prótese/órtese confeccionada e fornecida em desacordo com as condições estabelecidas pela ANVISA, no prazo de 02 (dois) dias úteis, contados a partir da notificação expedida pela **CONSIGNATÁRIA**, sob pena de aplicação das penalidades previstas neste Instrumento. Ainda, será a **CONSIGNANTE** responsável pela substituição de instrumentos danificados em função de uso e do desgaste natural.

3.10. Independente da aceitação e do prazo de vigência deste Contrato, cabe à **CONSIGNANTE** garantir a qualidade do serviço de confecção, bem como do material nesta utilizado, obrigando-se a refazer/repor aquele que apresentar defeito, no prazo de 05 (cinco) dias úteis, contados a partir do recebimento da notificação, desde que não sanado o vício no prazo legal, sem ônus adicional ao **CONSIGNATÁRIO**, sob pena de aplicação das penalidades previstas neste Instrumento.

3.11. É dever da **CONSIGNANTE** garantir que os componentes a ser utilizados na confecção de cada uma das próteses/órteses sejam originais, de primeira qualidade e, obrigatoriamente, caso exigido pela ANVISA, com registro do produto no Ministério da Saúde ou documento equivalente (comprovante de isenção de registro) e, sendo importado, estar com sua documentação de registro válida. Ainda, deve entregar juntamente com as próteses/órteses o Certificado de Garantia do Produto com a identificação dos seus componentes, assim como cópia do Certificado de Registro contendo o número do Registro do Produto no Ministério da Saúde/Serviço de Vigilância Sanitária, ou documento equivalente (comprovante de isenção de registro);

3.12. A **CONSIGNANTE** deverá prestar assistência técnica durante todo o prazo de garantia do produto sem qualquer ônus adicional à **CONSIGNATÁRIA.**

3.13. Cabe à **CONSIGNATÁRIA** efetuar o pagamento no prazo estabelecido, após o recebimento e o aceite definitivo da prótese/órtese, efetuado pelo técnico e/ou médico perito responsável pela Unidade Técnica de Reabilitação Profissional.

3.14. É obrigação da **CONSIGNATÁRIA** comunicar imediatamente à **CONSIGNANTE**, dentro do período de garantia, qualquer irregularidade que impossibilite a plena utilização da prótese ou da órtese, para que seja providenciada a assistência técnica, manutenção, troca ou reposição, no prazo máximo de 05 (cinco) dias úteis, sem qualquer ônus adicional ao **CONSIGNATÁRIA**, salvo quando o defeito for comprovadamente provocado por uso indevido.

CLÁUSULA IV - DA GARANTIA DOS PRODUTOS

4.1. A **CONSIGNANTE** dará garantia de seus produtos de, no mínimo, os prazos especificados a seguir:

Órteses	(2) anos.
Próteses Convencionais	(2) anos.
Próteses Modulares	(2) anos.

CLÁUSULA V – DO PROCEDIMENTO DE FATURAMENTO E REPOSIÇÃO

5.1. A **CONSIGNATÁRIA,** após a realização da cirurgia, informará à **CONSIGNANTE** quais e quantos produtos foram utilizados.

5.2. De posse da informação dos produtos e quantidades utilizadas a **CONSIGNANTE** emitirá nota fiscal discriminativa de cobrança, relativa aos produtos utilizados, e efetuará a reposição dos produtos na quantidade utilizada.

5.3. Os faturamentos feitos pela **CONSIGNANTE** à **CONSIGNATÁRIA** serão pagos dentro do prazo estipulado na duplicata-fatura, sendo 30 (trinta) dias depois da autorização de faturamento, **O valor unitário de cada item irá conceder 8% de desconto abaixo da tabela do SUS matéria de trauma e prótese, exceto buco maxilo.**

5.4. Em caso de atraso no pagamento, incidirão multa de 2% (dois por cento), mais juros de 1% (um por cento) ao mês e correção monetária pelo Índice Geral de Preços ao Mercado, da Fundação Getúlio Vargas (IGP-M/FGV), até a data do efetivo pagamento.

CLÁUSULA VI – DO PRAZO, RESCISÃO CONTRATUAL E PENALIDADES

6.1. O prazo de vigência deste contrato é INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

6.2. O contrato poderá ser rescindido em caso de descumprimento, inobservância ou mora de qualquer das cláusulas e condições ora ajustadas, por qualquer das partes, desde que não sanadas pela parte infratora no prazo de até 30 (trinta) dias contados da data do comprovado recebimento de notificação extrajudicial endereçada pela parte inocente à parte infratora, da qual deverá constar a indicação da infração cometida.

6.3. O contrato será automaticamente rescindido, independentemente de notificação, nos seguintes casos:
a) Falência, recuperação judicial, liquidação, dissolução ou extinção de qualquer das partes;
b) Descumprimento de qualquer das cláusulas ou condições aqui estabelecidas, caso a parte infratora, depois de notificada, deixe de sanar a irregularidade no prazo de 30 (trinta) dias, contados do recebimento da notificação enviada pela parte inocente.

6.4. O término da vigência do contrato ou a declaração de sua rescisão implicará na obrigação da **CONSIGNATÁRIA** em disponibilizar os produtos para inspeção e retirada pela **CONSIGNANTE**, o que deverá ser feito no prazo máximo de 30 (trinta) dias úteis, sob pena de ficar a parte que não cumprir com sua obrigação constituída em mora, independente de qualquer providência judicial ou extrajudicial, sujeitando-se ao pagamento de multa diária no valor equivalente a 1% (um por cento) do valor dos bens não devolvidos/retirados por dia de atraso na devolução ou retirada, sem prejuízo das medidas judiciais tendentes a compeli-la ao adimplemento da obrigação.

6.5. No caso da não disponibilização dos produtos para devolução à **CONSIGNANTE** no período máximo de 30 dias corridos, implicará no aceite por parte da **CONSIGNATÁRIA** de emissão de nota

fiscal discriminativa de venda dos itens não devolvidos, considerando-se os preços constantes na Cláusula I.

6.6. No caso de a **CONSIGNANTE** não retirar seus produtos no período máximo de 30 dias corridos, ficará sujeita a pagar à **CONSIGNATÁRIA** pelo uso de suas dependências, a título de locação.

6.7. A **CONSIGNANTE** declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a **CONSIGNANTE**. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a **CONSIGNANTE** consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da **CONSIGNANTE**, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

6.8. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a **CONSIGNATÁRIA** e Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2022. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA VII – DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

7.1. O presente instrumento obriga as partes e seus sucessores a qualquer título.

7.2. O presente contrato somente poderá ser modificado mediante instrumento escrito devidamente firmado pelas partes.

7.3. A omissão ou demora por qualquer das partes no exercício de qualquer direito aqui previsto não será considerada como renúncia ao mesmo, nem poderá o exercício isolado ou parcial de qualquer direito impossibilitar o exercício futuro ou mais amplo de tal direito ou de qualquer outro.

CLÁUSULA VIII – RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

8.1. A intenção das partes é que a **CONSIGNANTE** assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

8.2. A **CONSIGNANTE** responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a **CONSIGNATÁRIA** ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela **CONSIGNATANTE**.

8.3. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a **CONSIGNATÁRIA** seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a **CONSIGNANTE** e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

8.4. A **CONSIGNANTE** será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a **CONSIGNATÁRIA** de toda e qualquer responsabilidade.

CLÁUSULA IX - RESPONSABILIDADE CIVIL DA CONTRATADA

9.1. A intenção das partes é que a **CONSIGNANTE** assuma e se responsabilize direta e integralmente pelo pleno e total funcionamento da(s) especialidade(s) acima identificada, aí incluídos os serviços médicos que forem necessários para que o serviço atinja o seu pleno e adequado funcionamento.

9.2. A **CONSIGNANTE** responderá única, exclusiva e diretamente por todo e qualquer ato praticado por seus empregados, ex-empregados ou prepostos, inclusive médicos, que dele decorra a obrigação e/ou necessidade de ressarcimento de danos materiais ou morais (art. 932, III, do Código Civil e demais artigos e legislação aplicáveis), na sua respectiva extensão (art. 944 do Código Civil),não podendo a **CONSIGNATÁRIA** ser responsabilizada por eles a nenhum título, vez que a responsabilidade total e completa pela prestação de serviços na especialidade acima identificada está sendo assumida expressa e integralmente pela **CONSIGNANTE.**

9.3. Sem prejuízo da aplicação de qualquer cláusula deste contrato, caso a **CONSIGNATÁRIA** seja responsabilizada por qualquer forma, direta, indireta, solidária ou subsidiariamente, a ela é assegurado o direito de regresso (art. 934 do Código Civil) contra a **CONSIGNANTE** e seus sócios, na hipótese de ela sofrer algum prejuízo produzido por esta ou seus prepostos, com o que esta concorda expressamente.

9.4. A **CONSIGNANTE** será a única e exclusiva responsável por quaisquer reclamações, ações judiciais e eventuais erros médicos (termo aqui utilizado genericamente) dos integrantes de sua equipe e prepostos por ela designados, eximindo a **CONSIGNATÁRIA** de toda e qualquer responsabilidade.

CLÁUSULA X – DA PROTEÇÃO DE DADOS – LGPD

10.1 Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.
10.2 As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

10.3 As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

10.4 O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

10.5 Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

10.6 Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

10.7 O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

10.8 O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

CLÁUSULA XI – DO FORO

11.1. Os direitos e obrigações oriundos deste contrato são intransferíveis, salvo anuência da outra parte. Este contrato obriga as partes e seus sucessores, ficando eleito o foro de Capanema/PA como competente para dirimir as dúvidas porventura surgidas.

E por assim estarem justas e contratadas, as partes firmam o presente contrato em 3 (três) vias de igual teor, na presença de duas testemunhas que a tudo presenciaram.

Capanema, 16 de janeiro de 2023.

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO
CONSIGNATÁRIA
CNPJ nº 23.453.830/0023-85

KRAUSE COMERCIO ART. ORTOPEDICOS E IMP. LTDA
CONSIGNANTE

CNPJ 03.219.062/0001-87

NOME: Juliano Cesar Botero
CPF: 301.028.148.31

NOME: Antonio Rômulo Dias Oliveira
CPF: 030.483.372.02

ORTO-MAX Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUM

CNPJ 23.453.830/0023-85

Capanema-PA

Prezado (a) Senhor (a),

Conforme solicitação, venho por meio desta, encaminhar o orçamento dos materiais abaixo

ITEM	DESCRIÇÃO DO MATERIAL	UNID	MARCA	QUANT	VALOR UNITARIO
	MATERIAL BUCO MAXILO				
01	PLACA DE RECONSTRUCAO EM TITANIO P/ FRATURA DE MANDIBULA (INCLUI PARAFUSOS) SUS: 07.02.05.047-4 ANVISA 80083650024	UND	SARTORI	01	R$ 1.150,16
02	PLACA DE TITANIO SISTEMA MINI/MICROFRAGMENTOS (INCLUI PARAFUSOS) SUS: 07.02.05.048-2 ANVISA 80083650083	UND	SARTORI	01	R$ 361,81
	MATERIAL TRAUMA BLOQUEADO				
03	PLACAS BLOQUEADAS PEQUENOS FRAGMENTOS	UND	HEXAGON	01	R$ 1.780,00
04	PLACAS BLOQUEADAS GRANDES FRAGMENTOS	UND	HEXAGON	01	R$ 2.180,00
	MATERIAL TRAUMA SUS				
05	ANCORA MONTADA COM FIO POLIESTER SUS :07.02.03.002-3 ANVISA:10209780038	UND	IOL	01	R$ 197,60
06	CIMENTO ORTOPEDICO C-MAXX SUS: 07.02.03.138-0 ANVISA: 80693380001	UND	CIMTECH	01	R$ 145,42
07	ARRUELA LISA P/ USO 3,5/4,0 SUS:07.02.03.004-0 ANVISA:10209780034	UND	HEXAGON	01	R$ 8,05
08	ARRUELA LISA P/ USO 4,5/6,5 SUS: 07.02.03.004-0 ANVISA:10209780034	UND	HEXAGON	01	R$ 8,05
09	FIO MALEAVEL 1,0 MM SUS : 07.02.05.019-9 ANVISA: 10209780005	UND	HEXAGON	01	R$ 138,24
10	FIO METALICO KIRCHNER SUS: 07.02.03.134-8 ANVISA: 10209780010	UND	HEXAGON	01	R$ 13,00
11	FIXADOR EXTERNO C/ SISTEMA DE CORRECAO ANGULAR E/OU ROTACIONAL SUS: 07.02.03.036-8 ANVISA: 1020780107	UND	HEXAGON	01	R$ 1.351,04
11	FIXADOR EXTERNO LINEAR SUS: 07.02.03.040-6 ANVISA: 8054226002	UND	RUFINO	01	R$ 648,11
12	SISTEMA FIXACAO SARTORI PARA PUNHO SUS: 07.02.03.041-4 ANVISA: 80083650031	UND	SARTORI	01	R$ 561,66
13	FIXADOR EXTERNO CIRCULAR / SEMI-CIRCULAR SUS: 07.02.03.038-4 ANVISA: 80195660002	UND	MINAS MED	01	R$ 1.163,90

RUA C, CASA 03 – QUADRA 11 SALA B – BAIRRO VILLAGE FLAMBOYANT
CEP 78035-380 – CUIABA – MT
ortomaxmt@gmail.com / TEL: (65) 2127-1144 / (65) 99997-1728

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2516 de 3312
Página 7 de 590

ORTO-MAX Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

14	FIXADOR EXTERNO HIBRIDO SUS: 07.02.03.039-2 ANVISA: 10209780107	UND	HEXAGON	01	R$ 913,16
15	FIXADOR EXTERNO PELVICO SUS: 07.02.03.043-0 ANVISA: 10209780107	UND	HEXAGON	01	R$ 950,74
16	PINO SCHANZ SUS 07.02.03.080-5 ANVISA: 10209780048	UND	HEXAGON	01	R$ 28,45
17	HASTE INTRAM. FEMORAL PROX. LONGA SUS: 07.02.03.049-0 ANVISA: 10209780056	UND	HEXAGON	01	R$ 989,15
18	HASTE INTRAM. FEMORAL PROXIM. III SUS: 07.02.03.048-1 ANVISA: 10209780056	UND	HEXAGON	01	R$ 936,58
19	HASTE BLOQ.FEMORAL A/R SUS: 07.02.03.056-2 ANVISA: 10209780056	UND	HEXAGON	01	R$ 905,90
20	HASTE BLOQ TIBIAL SUS: 07.02.03.052-0 ANVISA: 10209780085	UND	HEXAGON	01	R$ 1.096,39
21	HASTE DE FEMUR SUS: 07.02.03.051-1 ANVISA: 10209780056	UND	HEXAGON	01	R$ 1.120,00
22	HASTE BLOQ.UMERAL ANTEROGRADA SUS: 07.02.03.053-8 ANVISA: 10209780049	UND	HEXAGON	01	R$ 1.010,56
23	PARAFUSO MINI DE AUTO-COMPRESSAO (HEBERT) SUS 07.02.03.061-9 ANVISA: 10209780045	UND	HEXAGON	01	R$ 154,38
24	PARAFUSO CANULADO MINI SUS 07.02.03.065-1 ANVISA: 10209780045	UND	HEXAGON	01	R$ 257,29
25	PARAFUSO CANULADO 3,5 SUS 07.02.03.062-7 ANVISA: 10209780045	UND	HEXAGON	01	R$ 116,02
26	PARAFUSO CANULADO 4,5 SUS: 07.02.03.063-5 ANVISA: 10209780045	UND	HEXAGON	01	R$ 102,92
27	PARAFUSO CANULADO 7,0 SUS 07.02.03.064-3 ANVISA: 10209780045	UND	HEXAGON	01	R$ 90,29
28	PARAFUSO CORTICAL 1,5 SUS 07.02.03.066-0 ANVISA: 10223680076	UND	IOL	01	R$ 18,06
29	PARAFUSO CORTICAL 2,0 SUS 07.02.03.067-8 ANVISA: 10223680076	UND	IOL	01	R$ 15,34
30	PARAFUSO CORTICAL 2,7 SUS 07.02.03.068-6 ANVISA: 10223680076	UND	IOL	01	R$ 16,94
31	PARAFUSO CORTICAL 3,5 SUS 07.02.03.070-8 ANVISA: 10209780031	UND	HEXAGON	01	R$ 15,34
32	PARAFUSO CORTICAL 4,5 SUS 07.02.03.069-4 ANVISA: 10209780032	UND	HEXAGON	01	R$ 18,06
33	PARAFUSO ESPONJOSO 6,5 SUS: 07.02.03.073-2 ANVISA: 10209780031	UND	HEXAGON	01	R$ 27,71
34	PARAFUSO ESPONJOSO 4,0	UND	HEXAGON	01	R$ 27,71

RUA C, CASA 03 – QUADRA 11 SALA B – BAIRRO VILLAGE FLAMBOYANT
CEP 78035-380 – CUIABA – MT
ortomaxmt@gmail.com / TEL: (65) 2127-1144 / (65) 99997-1728

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2517 de 3312
Páginas de 590

ORTO-MAX Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

	SUS: 07.02.03.072-4 ANVISA: 10209780032				
35	PARAFUSO MALEOLAR 4,5 SUS:07.02.03.074-0 ANVISA: 10209780031	UND	HEXAGON	01	R$ 21,89
36	PARAF.INTERF. ROSCA ROMBA SUS: 07.02.03.071-6 ANVISA: 10209780026	UND	HEXAGON	01	R$ 486,29
37	PLACA EM L 2.7 SUS: 07.02.03.095-3 ANVISA: 10223680084	UND	IOL	01	R$ 131,36
38	PLACA EM T 2.7 SUS:07.02.03.098-8 ANVISA: 10223680084	UND	IOL	01	R$ 131,36
39	PLACA SEMI TUBULAR 2.7 SUS:07.02.03.107-0 ANVISA: 10223680084	UND	IOL	01	R$ 146,64
40	PLACA EM T 2.0 SUS:07.02.03.133-0 ANVISA: 10223680075	UND	IOL	01	R$ 102,00
41	PLACA RETA 2.0 SUS:07.02.03.135-6 ANVISA: 10223680075	UND	IOL	01	R$ 122,80
42	PL.PF RECONSTR. RETA 3,5 SUS: 07.02.03.092-9 ANVISA: 10209780036	UND	HEXAGON	01	R$ 299,90
43	PLACA 1/3 TUBO 3,5 SUS:07.02.03.083-0 ANVISA: 10209780037	UND	HEXAGON	01	R$ 148,40
44	PLACA DCP RETA 3,5 SUS:07.02.03.089-9 ANVISA: 10209780037	UND	HEXAGON	01	R$ 183,81
45	PLACA EM T 3,5MM SUS: 07.02.03.099-6 ANVISA: 10209780035	UND	HEXAGON	01	R$ 275,48
46	PLACA CALCANEO SUS: 07.02.03.104-6 ANVISA: 10209780035	UND	HEXAGON	01	R$ 320,61
47	PLACA TREVO 3,5 SUS: 07.02.03.101-1 ANVISA: 10209780035	UND	HEXAGON	01	R$ 275,48
48	PLACA DHS 135 GRAUS SUS: 07.02.03.081-3 ANVISA: 10209780047	UND	HEXAGON	01	R$ 764,34
49	PLACA DCS 95 GRAUS SUS: 07.02.03.082-1 ANVISA: 10209780047	UND	HEXAGON	01	R$ 686,87
50	PLACA GF ESTREITA DCP 4,5 SUS: 07.02.03.090-2 ANVISA: 10209780037	UND	HEXAGON	01	R$ 235,68
51	PLACA GF LARGA DCP 4,5 SUS: 07.02.03.091-0 ANVISA: 10209780037	UND	HEXAGON	01	R$ 296,13
52	PLACA T G.F. C/ RECUO 4,5 SUS: 07.02.03.100-3 ANVISA: 10209780035	UND	HEXAGON	01	R$ 326,00
53	PLACA L G.F TIBIA 4,5 SUS:07.02.03.097-0 ANVISA: 10209780035	UND	HEXAGON	01	R$ 288,71
54	PLACA TREVO 4,5 SUS: 07.02.03.102-0 ANVISA: 10209780035	UND	HEXAGON	01	R$ 288,71

RUA C, CASA 03 – QUADRA 11 SALA B – BAIRRO VILLAGE FLAMBOYANT
CEP 78035-380 – CUIABA – MT
ortomaxmt@gmail.com / TEL: (65) 2127-1144 / (65) 99997-1728

3

ORTO-MAX Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

55	PROTESE CABECA DE RADIO SUS: 07.02.03.112-7 ANVISA: 10223710066	UND	SARTORI	01	R$ 778,37
	PROTESE QUADRIL BIPOLAR SUS				
56	ACETABULO BIPOLAR SUS: 07.02.03.012-0 ANVISA: 10223680072	UND	ORTOSINTESE	01	R$ 2.007,40
57	COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MODULAR PRIMARIO SUS: 07.02.03.016-3 ANVISA: 10223680104	UND	ORTOSINTESE	01	R$ 2.016,00
58	CABECA INTERCAMBIAVEL SUS: 07.02.03.013-9 ANVISA: 10223680070	UND	ORTOSINTESE	01	R$ 860,08
59	BLOQUEADOR DE CIMENTO SUS: 07.02.03.125-9 ANVISA: 10223710093	UND	ORTOSINTESE	01	R$ 115,20
60	CENTRALIZADOR DISTAL SUS: 07.02.03.007-4 ANVISA: 10223710093	UND	ORTOSINTESE	01	R$ 155,02
	PROTESE QUADRIL NÃO CIMENTADA SUS				
61	COMPONENTE ACETABULAR DE POLIETILENO P/COMPONENTE METALICO PRIMARIO / DE REVISAO DE FIXACAO BIOLOGICA SUS: 07.02.03.059-7 ANVISA: 10223710106	UND	ORTOSINTESE	01	R$ 1.081,06
62	COMPONENTE ACETABULAR METÁLICO DE FIXAÇÃO BIOLÓGICA PRIMÁRIA / REVISÃO SUS: 07.02.03.010-4 ANVISA: 10223710106	UND	ORTOSINTESE	01	R$ 1.917,15
63	PARAFUSO P/ COMPONENTE ACETABULAR SUS 07.02.03.076-7 ANVISA: 10223710070	UND	ORTOSINTESE	01	R$ 239,39
64	COMPONENTE FEMORAL NAO CIMENTADO MODULAR PRIMARIO SUS: 07.02.03.021-0 ANVISA 10223710116	UND	ORTOSINTESE	01	R$ 2.203,85
65	CABECA INTERCAMBIAVEL SUS.07.02.03.013-9 ANVISA: 10223710079	UND	ORTOSINTESE	01	R$ 860,08
	PROTESE QUADRIL CIMENTADA SUS				
66	COMPONENTE ACETABULAR DE POLIETILENO CIMENTADO PRIMÁRIA/ REVISÃO SUS: 07.02.03.009-0 ANVISA: 10223710066	UND	ORTOSINTESE	01	R$ 922,97
67	COMPONENTE FEMORAL CIMENTADO MODULAR PRIMARIO SUS: 07.02.03.016-3 ANVISA: 10223680104	UND	ORTOSINTESE	01	R$ 2.016,00
68	CABECA INTERCAMBIAVEL SUS: 07.02.03.013-9 ANVISA: 10223680070	UND	ORTOSINTESE	01	R$ 860,08
69	BLOQUEADOR DE CIMENTO ANVISA: 10223710093 SUS: 07.02.03.125-9	UND	ORTOSINTESE	01	R$ 115,20
70	CENTRALIZADOR DISTAL SUS: 07.02.03.007-4 ANVISA: 10223710093	UND	ORTOSINTESE	01	R$ 155,02
	PROTESE JOELHO CIMENTADA SUS				

RUA C, CASA 03 – QUADRA 11 SALA B – BAIRRO VILLAGE FLAMBOYANT
CEP 78035-380 – CUIABA – MT
ortomaxmt@gmail.com / TEL: (65) 2127-1144 / (65) 99997-1728

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2519 de 3312
Página de 590

ORTO-MAX Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

71	COMPONENTE FEMORAL PRIMARIO CIMENTADO/FIXACAO BIOLOGICA SUS: 07.02.03.022-8 ANVISA 80083650100	UND	SARTORI	01	R$ 2.475,13
72	COMPONENTE PATELAR CIMENTADO / FIXACAO BIOLOGICA SUS: 07.02.03.024-4 ANVISA 80083650100	UND	SARTORI	01	R$ 345,46
73	COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO METALICO CIMENTADO / FIXACAO BIOLOGICA SUS: 07.02.03.028-7 ANVISA 80083650100	UND	SARTORI	01	R$ 1.431,49
74	COMPONENTE TIBIAL PRIMARIO DE POLIETILENO SUS: 07.02.03.027-9 ANVISA 80083650100	UND	SARTORI	01	R$ 1.060,99
	MATERIAL COLUNA SUS				
75	DISPOSITIVO PEDICULAR PARA FIXACAO DE HASTE (INCLUI BLOQUEADOR) SUS: 07.02.05.082-2 ANVISA 80084250002	UND	SPINE IMPLANTES	01	R$ 500,00
76	DISPOSITIVO INTERSOMATICO DE MANUTENCAO DE ESPACO INTERVERTEBRAL CARREGADOR DE ENXERTO (TIPO CESTA FIXA, CUNHA E OUTROS DE TITANIO) SUS: 07.02.05.015-6 ANVISA 80084250011	UND	SPINE IMPLANTES	01	R$ 1.356,35
77	HASTE PARA ASSOCIACAO COM PARAFUSOS DE TITANIO SUS: 07.02.05.033-4 ANVISA 80084250002	UND	SPINE IMPLANTES	01	R$ 461,36
78	SISTEMA PARA FIXACAO TRANSVERSAL DE TITANIO SUS: 07.02.05.052-0 ANVISA 80084250002	UND	SPINE IMPLANTES	01	R$ 781,26
79	PLACA CERVICAL ASSOCIADA A PARAFUSOS INFRASOMATICO DE TITANIO SUS: 07.02.05.045-8 ANVISA 80084250007	UND	SPINE IMPLANTES	01	R$ 2.419,72
	MATERIAL LCA				
62	CANULA P MICRODEBRIDACAO ANVISA: 81130100011	UND	VOLMED	01	R$ 700,00
63	EQUIPO 2 VIAS ANVISA: 81130100013	UND	VOLMED	01	R$ 700,00
64	PONTEIRA DE ABLACAO ANVISA: 8008290131	UND	CIENLABOR	01	R$ 700,00
65	PLACA ENDOBOTTON ANVISA: 80297610026	UND	ICONACY	01	R$ 750,00
66	PARAF.INTERF. ROSCA ROMBA SUS: 07.02.03.071-6 ANVISA: 10209780026	UND	HEXAGON	01	R$ 486,29
	VALOR UNITARIO DE CADA ITEM IRA CONCEDER 8% DE DESCONTO (ABAIXO DA TABELA DO SUS MATERIAL TRAUMA E PROTESE EXCETO BUCO MAXILO)				

OBS: Junto com o orçamento ira acompanhado sem cobrança da mesma, instrumentais básicos para cirurgias de quadril (pincas, norte-sul), armário de torre mais componentes (equipamento de equipo, shaver, ótica, trocater, peca de mao), Motor drill para cirurgia de buco maxilo, conjunto craniotomo para cirurgias de neuro cirurgia e perfurado e serra pneumáticos.

RUA C, CASA 03 – QUADRA 11 SALA B – BAIRRO VILLAGE FLAMBOYANT
CEP 78035-380 – CUIABA – MT
ortomaxmt@gmail.com / TEL: (65) 2127-1144 / (65) 99997-1728

5

ORTO-MAX Implantes Ortopédicos
Atendimento Máximo

Validade da Proposta: 60 dias / Prazo de entrega: 5 dias uteis / Frete: Por conta do remetente / Prazo pagamento: 60 dias

Declaro que a proposta, os valores apresentados englobam todos os custo operacionais da atividade, incluídos frete, seguros, tributos incidentes, bem como quaisquer outras despesas, diretas e indiretas, inclusive, porventura, com serviços de terceiros, incidentes e necessários ao cumprimento integral do objeto deste edital e seus Anexos, sem que caiba ao proponente direito de reivindicar custos adicionais.

Dados bancários: Agencia 0046-9 / Conta corrente 52043-8 / 001 - Banco do Brasil

Krause Comercio de Art. Ortopédicos e Implantes LTDA

Cuiabá, 05 de janeiro de 2023.

KRAUSE COMÉRCIO DE ARTIGOS ORTOPÉDICOS E IMPLANTES LTDA.

FREDERICO JOSE SAYAGO KRAUSE NETO

CPF: 048.800.491-82

CNPJ: 03 219 062/0001-87
INSC. EST.: 13.565.186-2
KRAUSE COM. DE ARTIGOS ORTOPEDICOS
E IMPLANTES LTDA - ME
Rua C, Nº. 3, Quadra II, Sala B
Bairro: Village Flamboyant
TEL.: 3623-0164
CEP. 78.035-380 - CUIABÁ - MT.

O’LIMPO DISTRIBUIDORA E COMERCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA

	CONTRATO DE COMODATO	
	REMESSA DE BEM POR COMODATO	

DAS PARTES

Pelo presente instrumento particular de contrato, que tem de um lado **O'LIMPO DISTRIBUIÇÃO E COMÉRCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA**, pessoa jurídica de direito privado, inscrita no CNPJ nº 44.953.114/0001-21 e terá sede e domicílio na Rua Arciprestes Manoel Teodoro 134, Andar Altos Sala "A", Bairro Batista Campos, Belém/PA, CEP 66.015-040, neste ato representado por seu Sócio WESLEY CARVALHO DE ALMEIDA, brasileiro, nascido em Belo Horizonte/MG na data de 08/02/1971, Divorciado, Administrador, inscrito no CPF nº 737.176.816-72, portador do RG nº 4333908 SSP/MG, residente e domiciliado na Rua dos Pariquis 1283, ed. Apollos Garden apt. 2304, Bairro Jurunas, Belém/PA, CEP 66.030-690 doravante simplesmente denominado de **COMODANTE**, e de outro lado **INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH, HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC** qualificada como Organizações Sociais de Saúde (OSS), sem fins lucrativos, Inscrita no CNPJ nº 23.453.830/0023-85, com endereço na Av. Barão de Capanema, nº 3191, Centro, Município de Capanema, Pará, neste momento representado pelo seu Presidente, Sr. JOSÉ CARLOS RIZOLI, brasileiro, casado, administrador de empresas, RG nº 3.148.647-2 – SSP/SP, portador do CPF nº 171.893.228-68, deste momento em diante simplesmente identificado como **COMODATÁRIO**.

Pelo presente instrumento particular e na melhor forma de direito, as partes acima qualificadas decidem firmar este contrato particular de "**Comodato de *Dispensers* para produtos de limpeza e papel",** mediante a estrita observância das cláusulas e condições a seguir:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Do Objeto do Contrato.

1.1 – O bem objeto do presente contrato de comodato são ***Dispensers (novos),*** conforme tabela e proposta comercial, que desde já é parte integrante desde instrumento (anexoI), bem como suas instalações e manutenção preventiva e corretiva.

DISPENSERS	TIPO	QUANTIDADE
SABONETE	SPRAY	260
	FAOM	
	ELETRÔNICO	
PAPEL HIGIÊNICO	IRTERFOLHADO	140
	ROLÃO	
PAPEL TOALHA	BOBINA	
	INTERFOLHADO	260
	ELETÔNICO	
ÁLCOOL	SPRAY	
	GEL	293
	ELETRÔNICO	

1.2 – O COMODANTE a pedido do COMODATÁRIO instalará no Hospital Regional Público dos Caetés, os aparelhos plásticos acima mencionados, sem qualquer ônus ao COMODATÁRIO, denominados **Dispensers**, em perfeitas condições de uso, de sua propriedade, sob forma de COMODATO. O estabelecimento está situado no endereço já mencionado acima.

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 5 de 590
Página 2524 de 3313

1.3 – Para a utilização dos itens descritos no item 1.1, fica o COMODATÁRIO condicionado à aquisição dos insumos de abastecimento dos ***Dispensers*** somente com o COMODANTE, conforme valores descritos abaixo:

INSUMO	UNIDADE MEDIDA	VALOR
Papel toalha interfolhado 20x21 com 10 pacotes com 1.000 folhas	CX	R$ 252,00
Papel higiênico 8x30 MTS 100% Celulose-Armado	CX	R$ 84,00
Álcool em Gel 70% 6x Refil e 800ml Becker	CX	R$ 120,96
Sabonete líquido 6x 800ml Becker	CX	R$ 144,00

1.4 – Os pedidos de insumos, mencionados no item 1.3, serão realizados pelo COMODATÁRIO o COMODANTE, mediante envio de Ordem de Compra, via e-mail compras.hrpc@indsh.org.br, WhatsApp ou telefone (91) 98467-1693, contendo o tipo de produto, quantidade e demais especificações que julgar necessárias;

1.5 – O COMODANTE deverá realizar a entrega dos insumos adquiridos pelo COMODATÁRIO em até três dias a contar da data da solicitação de segunda à sexta-feira em horário comercial, na filial do COMODATÁRIO na Cidade Capanema-PA.

1.6 – Em caso de produtos em desacordo com o pedido, o COMODATÁRIO irá apresentar as especificações, quantidade e/ou preço, e se recusará ao recebimento de tais produtos, sendo o COMODANTE obrigado a substituir os produtos em até 5 (cinco) dias úteis no endereço do COMODATÁRIO.

1.7 – Em falta de algum produto no qual é sempre solicitado pelo COMODANTE, o mesmo poderá ser substituído por outras marcas, sempre com a mesma quantidade, características físicas e químicas e que podem também atender ao hospital na falta destes.

1.8 - O pagamento da remuneração o COMODATÁRIO será feito impreterivelmente até o 20º dia do mês subsequente.

1.9 - O COMODANTE declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com o COMODATÁRIO. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para o COMODATÁRIO consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento do comodante, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

1.10 – O COMODANTE fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com os valores devidos pelo COMODATÁRIO em razão deste contrato.

CLÁUSULA SEGUNDA: **Das Obrigações do COMODATÁRIO.**

2.1 - A comandatária obriga-se a:

I - Manter o bem entregue em comodato em perfeito estado de conservação e funcionamento; não gravar, onerar ou remover o mesmo; não praticar nem permitir que pratiquem o que quer que seja em prejuízo

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** de 590
Página 2525 de 3313

dos direitos do COMODANTE, tudo nos termos do Art. 582 do Código Civil, salvo desgaste natural por tempo de uso;

II - Colocar à disposição do COMODANTE, ao término deste contrato e caso o mesmo não seja renovado, o bem entregue em comodato em perfeito estado de conservação e funcionamento respondendo o COMODATÁRIO por eventuais danos causados ao referido bem, ainda que decorrentes de causa fortuita ou de força maior, todos os termos do artigo 583 do Código Civil, salvo desgaste natural por pouco tempo de uso.

III – Permitir a entrada do técnico para manutenção e acesso aos equipamentos, quando se fizer necessário.

CLÁUSULA TERCEIRA: Das Obrigações e Responsabilidades do COMODANTE.

3.1 - Pelo contrato ora firmado, o COMODANTE obrigar-se a:

I – Cumprir na integridade o objeto do contrato, responsabilizando-se pela sua execução nos estritos termos previstos no presente instrumento e de acordo com a legislação vigente;

II – Efetuar vistorias e avaliações regulares de equipamentos fornecidos, com o intuito de prever falhas e agilizar eventuais substituições com periodicidade;

III – Prover equipe treinada e capacitada para fornecimento dos produtos ou prestação dos serviços ora contratados;

IV – Respeitar os horários de funcionamento estabelecidos pelo COMODATÁRIO, bem como as normas de segurança estabelecida pela mesma;

V – Fornecer ao COMODATÁRIO, no momento de entrega dos Dispensers e/ou sempre que solicitado, todos os documentos que comprovem a propriedade dos mesmos;

VI – Realizar todo o serviço de instalação em data e horário a serem acordados previamente com o COMODATÁRIO;

VII – Cumprir com a reposição dos Dispenses que necessitarem de manutenção, a fim de garantir a continuidade do uso pelo COMODATÁRIO;

VIII – Responsabilizar – se por qualquer avaria causada pelos profissionais do COMODANTE nas instalações do COMODATÁRIO;

IX – Comunicar o COMODATÁRIO, com antecedência de 05 (cinco) dias, sobre qualquer problema ou situação que venha prejudicar a entrega e instalações dos Dispensers em comodato;

X – Deixar limpo o local de instalação dos **Dispensers** após a devida instalação.

CLÁUSULA QUARTA: Da Vigência do Contrato.

4.1 – O prazo de vigência deste contrato é INDETERMINADO e pode ser rescindido por qualquer parte a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

4.2- Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre o CONTRATANTE e Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2022. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página:** 7 de 590
Página 2526 de 3313

mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA QUINTA: DA PROTEÇÂO DE DADOS – LGPD

5.1 - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

5.2 As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

5.3 As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

5.4 O titular dos dados poderá requerer expressamente para o agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

5.5. Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

5.6 Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

5.7 O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

5.8 O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e PERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

CLÁUSULA SEXTA: Do Foro

6.1 – Elegem os contratantes o foro da Comarca de Capanema/PA para dirimir eventuais controvérsias oriundas do presente contrato, com renúncia de outros eventualmente privilegiados.

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 3 de 590
Página 2527 de 3313

6.2 – E por estarem livremente justos e contratados, cientes da obrigação contraídas e das consequências de sua inobservância, assinam o presente instrumento em 3 (três) vias de igual teor e forma, na presença de duas testemunhas, obrigando-se por si e por seus sucessores.

Capanema - PA, 9 de maio de 2022.

Assinado eletronicamente por:
Wesley Carvalho de Almeida
CPF: ***.176.816-**
Data: 12/09/2023 10:19:17 -03:00

DigiForte

O'LIMPO DISTRIBUIÇÃO E COMÉRCIO DE PRODUTOS DE LIMPEZA
WESLEY CARVALHO DE ALMEIDA
COMODANTE

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC Certisign RFB G5
Data: 12/09/2023 09:48:26 -03:00

DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
JOSÉ CARLOS RIZOLI
COMODATÁRIO

Testemunhas 1 –

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 13/09/2023 12:22:19 -03:00

DigiForte

Testemunha 2 –

Assinado eletronicamente por:
Francisco Wellington Santos Ramos
CPF: ***.083.474-**
Data: 12/09/2023 12:00:34 -03:00

DigiForte

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 9 de 590
Página 2528 de 3313

ANEXO I

OLIMPO
DISTRIBUIDORA

Belém, 06 de maio de 2022.

Ao

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS – INDSH

Departamento de compras.

Ref.: Implantação da Policlínica anexo ao Hospital Regional Público dos Caetés, DISPENSERS PARA USO DE ÁLCOOL, SABONETE LÍQUIDO, PAPEL TOALHA E HIGIÊNICO, EM REGIME DE COMODATO.

Proposta comercial 01/220422: TOMADA DE PREÇO - POLICLINICA - HPRC - DISPENSES SHL - REGIME COMODATO

Dados gerais:

Razão social: **O'LIMPO** DISTRIBUIDORA COMERCIO E SERVICOS DE LIMPEZA LTDA

CNPJ: 44.953.114/0001-21

Entrega dos produtos na modalidade de Frete: CIF.

Instalação dos equipamentos comodatados e treinamento para correta utilização/manuseio dos produtos será ministrado para a equipe de SHL, indicada pelo cliente, a si realizar de 2 a 4 dias, após a entrega dos itens contemplados na proposta.

Manutenção preventiva, corretiva e troca dos equipamentos se necessário for, ocorreram em até 05 dias, após sermos informados pelo hospital em documento formal.

Trabalhamos com produtos e equipamentos das marcas, Tron, Becker, Perol, Amado, Fortcon, Plestin e Ipel.

Forma de cobrança: 01 parcela em Trinta Dias (**30 dias**), após faturamento.

Fornecimento total e imediato de Dispenses, Dispensadores, Diluidores, Papeleiras, etc., serão entregues sem custo adicional à proposta em (REGIME de **COMODATO**)

- Total de dispense Solicitado
- Dispense Papel - 260
- Dispense Higienização - 140
- Dispense de Álcool em Gel - 293
- Dispense Sabonete - 260

Endereço de Entrega: Avenida Barão de Capanema,3191 - Centro – CEP: 68.7000-005.

SEDE: R. Arcipreste Manoel Teodoro, 134, Altos, Sala A, Batista Campos, Belém, Pará.
CEP: 66.023-700, Telefone: (091) 98852.9140, e-mail: comercial@olimpodist.com.br

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 2529 de 3313
Página 2529 de 3313

OLIMPO

Consumo enviado pelo HRPC:

SOLICITACAO DE COMPRA								
CODPROD	SUBGI		PRODUTO	U	Janeiro	Fever	Março	Abril
9047	HIGIENE	B	ALCOOL EM GEL 70% (REFIL 800ML)	UN	24	34	61	11
9049	HIGIENE	B	PAPEL HIGIENICO 8X300 MTS(100% CELULOSE)	UN	112	160	168	152
9031	HIGIENE	A	PAPEL TOALHA INTERFOLHADO 20X21 C/1000 (100% CEL)	PCT	245	292	314	187
9048	HIGIENE	B	SABONETE LIQUÍDO (REFIL 800ML)	UN	40	72	74	14

Sugestão de aquisição para 45 dias de abastecimento.

Item	PRODUTO	UNIDADE	Média	45 dias
1	ALCOOL EM GEL 70% - 6X (REFIL 800ML)	UN	33	50
2	PAPEL HIGIENICO 8X300 MTS(100% CELULOSE)	UN	150	225
3	P. TOALHA INTERFOLHADO 20X21 C/10 pct de 1.000 (100% CEL)	PCT	260	390
4	SABONETE LIQUÍDO - 6 X (REFIL 800ML)	UN	50	75

Item	45 dias	Vlr. unitário:	Totais	Marca	Diluição
1	50	R$ 20,16	R$ 1.008,00	Becker	R$ 0,0252
2	225	R$ 10,50	R$ 2.362,50	Amado	R$ 0,0350
3	390	R$ 25,20	R$ 9.828,00	Amado	R$ 0,0252
4	75	R$ 24,00	R$ 1.800,00	Becker	R$ 0,0300
	740		**R$ 14.998,50**		

Proposta de aquisição para 740 itens, conforme descrição:

R$ 14.998,50 (Quatorze mil, novecentos e noventa e oito reais e cinquenta centavos).

Documentação solicitada em anexo.

Ficamos honrados com o convite de participarmos desta tomada de preço e nos colocamos a disposição dos Srs. para outros negócios vindouros.

Grato.

Wesley Carvalho de Almeida

OLIMPO
Comercial
(91) 98852.9140
comercial@olimpodist.com.br

SEDE: R. Arcipreste Manoel Teodoro, 134, Altos, Sala A, Batista Campos, Belém, Pará.
CEP: 66.023-700, Telefone: (091) 98852.9140, e-mail: comercial@olimpodist.com.br

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 1 de 590
Página 2530 de 3313

DRM HOSPITALAR

CONTRATO DE COMODATO

COMODANTE: DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONÇA LTDA -EPP, com sede em Travessa Floriano Peixoto, nº 4170, bairro Novo Estrela, CEP 68.743-760, cidade de Castanhal no Estado Pará, inscrito no CNPJ sob o n° 27.117540/0001-06, neste ato representado pela sua sócia administradora **ERIKA FERNANDA RAMOS**, brasileira, divorciada, Carteira de Identidade nº 11154738 SSP/MG inscrita no CPF nº 037556946-46, residente e domiciliada na Alameda Manoel Porpino, nº 136, apartamento 201, bloco E, bairro Cristo Redentor, CEP 68.742-785, Cidade Castanhal, no Estado do Pará;

COMODATÁRIA: INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH, com filial **HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC** localizada Av. Barão de Capanema, nº 3191, Bairro Centro, CEP 68.700-005, cidade de Capanema no Estado do Pará, inscrito no CNPJ sob o n° 23.453.830/0023-85, neste ato representado pelo seu presidente José Carlos Rizoli, brasileiro, casado, administrador, Carteira de Identidade nº 3148647-2, SSP/SP, inscrito no CPF nº 171.893.228-68.

As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Contrato de Comodato com exclusividade, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.

I- DO OBJETO DO CONTRATO

Cláusula 1ª. O presente contrato tem como OBJETO a transferência à título gratuito em regime de comodato, dos direitos de uso e gozo dos produtos de **Nutrição Parenteral da marca/fabricante B. BRAUN,** todos abaixo listados, seguidos de fichas técnicas em anexo, à COMODATÁRIA.

Item	Nome	Descritivo	Volume	Acesso	Nº Registro	Valor Unit.
1	Nutriflex lipid plus (sistema 3 em 1)	Contendo solução Aminoácidos + solução Glicose + emulsão lipídica + eletrolitos	1250 ml	Central	1.0085.0124	R$ 263,00

II- DAS OBRIGAÇÕES DA COMODANTE

Cláusula 2ª. A COMODANTE entregará mensalmente à COMODATÁRIA no endereço Avenida Barão de Capanema, nº 3191, Bairro Centro, CEP 68700-140, cidade

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Assinado de forma digital por DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Dados: 2021.10.06 12:09:12 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=20197857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-10-06 12:09:12 -03'00'

Capanema, no Estado Pará, determinada quantidade de cada produto acima listado, mediante recibo de entrega.

Parágrafo único. As despesas com frete serão exclusivamente da COMODANTE.

Cláusula 3ª. A COMODANTE se responsabiliza em manter o estoque de produtos atualizado e em quantidade suficiente para atender a demanda do HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS, sendo que a reposição do estoque acontecerá ao final de cada mês ou conforme a necessidade.

Parágrafo Primeiro: A COMODANTE se obriga a fornecer somente os produtos que estejam devidamente registrados na ANVISA e que tenham se submetido ao processo de permissão de comercialização, obedecendo em tudo as disposições das Resoluções da Diretoria Colegiada da ANVISA vigentes, assumindo toda e qualquer responsabilidade por quaisquer danos aos pacientes decorrentes do uso de tais produtos que não estejam devidamente enquadrados pela regulamentação vigente.

Parágrafo Segundo: *A COMODANTE deverá no ato da entrega dos produtos, sempre que solicitado pela COMODATÁRIA, os respectivos comprovantes de registro na Anvisa dos produtos fornecidos objeto do contrato, sob pena da Comodatária recusar o recebimento dos mesmos.*

Clausula 4ª. A COMODANTE se responsabiliza por manter, sem qualquer ônus para a COMODATÁRIA, de uma vez por mês, no horário comercial, um(a) profissional da nutrição para visitar (presencial ou remotamente, conforme protocolos da instituição de enfrentamento a pandemia) a nutricionista responsável, podendo ser orientar e capacitar os profissionais quanto ao uso e manuseio do produto objeto deste comodato.

Clausula 5ª. Ao término de cada mês, preferencialmente no último dia útil, o(a) responsável pelo Setor de Nutrição da COMODATÁRIA juntamente com o(a) profissional da nutrição da COMODANTE realizarão a conferência dos produtos consumidos pelos pacientes do HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS, para que seja faturada pela COMODANTE a nota fiscal de venda.

Cláusula 6ª. Após a devida conferência mencionada na cláusula anterior, será emitida a nota fiscal pela COMODANTE, com prazo de pagamento para 30 (trinta) dias corridos a contar da data da emissão.

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Assinado de forma digital por DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Dados: 2021.10.06 12:09:46 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322866
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322866
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=32923937000107, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=AC SOLUTI Multipla, OU=(em branco), OU=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322866
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: Asse
Motivo: Sou o autor deste documento
Data: 2021.10.06 12:09:46 -03'00'

Cláusula 7ª. Em caso de descontinuidade no fornecimento pela fabricante B. BRAUN de algum dos produtos listados na cláusula 1ª, a COMODANTE comunicará a COMODATÁRIA tão logo tomar conhecimento, sem qualquer prejuízo para aquela.

III- DAS OBRIGAÇÕES DA COMODATÁRIA

Cláusula 8ª. A COMODATÁRIA deverá tomar todos os cuidados para que os produtos objeto deste comodato sejam mantidos em local apropriado para a sua conservação, uma vez que os receberá em perfeitas condições de consumo.

Cláusula 9ª. A COMODATÁRIA deverá receber, conferir e assinar o recibo de entrega ou de substituição dos produtos.

Cláusula 10ª. A COMODATÁRIA deverá encaminhar para o (a) profissional de Nutrição da COMODANTE, preferencialmente por escrito, a demanda de nutrição quando não disponível no estoque, para que este(a) providencie junto à COMODANTE a imediata reposição com prazo de 48 horas.

Cláusula 11ª. A COMODATÁRIA deverá enviar para o e-mail *drmhospitalar@hotmail.com*, em atenção à Sra. Erika Fernanda Ramos, quaisquer intercorrências em relação aos produtos, quando as mesmas não forem solucionadas junto a(o) profissional da Nutrição da COMODANTE.

Parágrafo primeiro. As intercorrências relacionadas ao cumprimento das cláusulas deste contrato de comodato bem como especificamente em relação a(o) profissional da nutrição da COMODANTE, deverão ser encaminhadas pela COMODATÁRIA exclusivamente para o e-mail mencionado, para as devidas providências.

Cláusula 12ª. A COMODATÁRIA deverá utilizar os produtos objeto deste comodato de acordo com a sua natureza e a finalidade do contrato, sob pena de responder por perdas e danos que a COMODANTE eventualmente possa sofrer.

Cláusula 13ª. Ao final do contrato, a COMODATÁRIA deverá efetuar a devolução dos produtos não consumidos à COMODANTE, nas mesmas condições em que recebeu com prazo de 48 horas.

Cláusula 14ª. A COMODATÁRIA declara ser sabedora que o dinheiro que será utilizado para efetuar o seu pagamento é unicamente proveniente de repasse pelo ente político que mantém parceria com a COMODANTE. Havendo atraso em tal repasse pelo ente político para a COMODANTE consequentemente haverá o mesmo atraso no pagamento da

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Assinado de forma digital por DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Dados: 2021.10.06 12:10:46 -03'00'

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=52781785000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021.10.05 14:59:29
Foxit Reader Versão: 10.0.0

COMODATÁRIA, o que não poderá ser entendido como inadimplência ou descumprimento deste contrato para todo e qualquer fim.

Cláusula 15ª. O pagamento ficará condicionado à apresentação, em anexo a nota fiscal/fatura da prestação de serviços dos seguintes documentos: Cópia de CNPJ com CNAE específico para o serviço que foi contratado, Certidão de Regularidade de FGTS, Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos da União, Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Estaduais, Certidão Negativa de Débitos Relativos aos Tributos Municipais, Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas, Certidão do Distribuidor Cível (Falências, Concordatas, Recuperação Judicial), Certidão Negativa Distribuidor da Justiça Federal, Guia de Recolhimento do Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e Informações à Previdência Social, e cópia da Guia de Recolhimento da Previdência Social, correspondente à competência de recolhimento vencida imediatamente anterior à data de pagamento.

Cláusula 16ª. A CONTRATADA fica proibida de emitir e negociar de qualquer duplicata que tenha base ou relacionamento com valores devidos pela CONTRATANTE em razão deste contrato.

IV- DA RESCISÃO CONTRATUAL

Cláusula 17ª. O descumprimento das cláusulas deste contrato implicará sua imediata rescisão, independentemente de qualquer medida judicial ou comunicação prévia, ficando obrigada a parte culpada a pagar à parte inocente, à título de indenização por perdas e danos, o valor equivalente à média faturada dos últimos três meses de consumo.

Parágrafo único. Poderá ainda o contrato ser rescindido por uma das partes a qualquer tempo, desde que comunique sua intenção à outra, por e-mail, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, decorridos os quais o contrato estará rescindido de fato e de direito sem direito a qualquer multa ou indenização a nenhum título.

Cláusula 18ª. Este contrato é acessório do principal que foi realizado entre a CONTRATANTE e Secretaria de Estado e Saúde Pública do Estado do Pará, Contrato de Gestão nº 003/SESPA/2021. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Assinado de forma digital por DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Dados: 2021.10.06 12:11:13 -03'00'

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021.10.06 14:40:00 -03'00'
Foxit Reader Versão: 10.0.0

de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

V- DO PRAZO

Cláusula 19ª. Este contrato tem prazo determinado do dia 17/05/2021 a 17/10/2021 contados a partir da assinatura pelas partes.

Parágrafo único. Em caso de renovação deste contrato de comodato, deverá ser formalizado termo aditivo com o novo prazo e as devidas alterações, se porventura existirem, tudo em comum acordo entre as partes.

VI- DO FORO

Cláusula 20ª. Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas deste CONTRATO, as partes elegem o foro da comarca de Capanema - PA, com renúncia expressa a qualquer outro, por mais especial ou privilegiado que seja ou venha a ser.

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em três vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

Capanema, 17 de maio de 2021.

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Assinado de forma digital por DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Dados: 2021.10.06 12:11:44 -03'00'

COMODANTE: _____
ERIKA FERNANDA RAMOS
Sócia-administradora

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-10-05 15:00:20
Foxit Reader Versão: 10.0.0

COMODATÁRIA: _____
JOSÉ CARLOS RIZOLI
Presidente

Testemunha 1_____
CPF:

Testemunha 2_____
CPF:

ANEXO

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

NuTRIflex® Lipid Plus
Bula do Paciente

NuTRIflex® Lipid Plus

Laboratórios B. Braun S.A.

Emulsão para infusão intravenosa

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Assinado de forma digital por DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Dados: 2021.10.06 12:12:13 -03'00'

B. Braun Brasil | Av. Eugênio Borges, 1092, Arsenal | 24751-000 | São Gonçalo | RJ | Brasil
S.A.C: 0800 0227286 | www.bbraun.com

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32937857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021.10.06 15:08:00 -03'00'

B|BRAUN

NuTRIflex® Lipid Plus
poliaminoácidos + glicose + emulsão lipídica + eletrólitos

APRESENTAÇÕES
Sistema fechado de infusão em bolsas plásticas de câmara tripla – Embalagem contendo: 5 unidades de 1250 mL por caixa; 5 unidades de 1875 mL por caixa.

NuTRIflex® Lipid Plus é uma emulsão para infusão intravenosa, estéril e apirogênica.

Via de administração:
VIA INTRAVENOSA

USO ADULTO e PEDIÁTRICO ACIMA DE 2 ANOS

COMPOSIÇÃO:

Constituinte	**NuTRIflex® Lipid Plus 1250 mL**	**NuTRIflex® Lipid Plus 1875 mL**
glicose monoidratada equivalente a glicose anidra	165,0 g 150,0 g	247,5 g 225,0 g
fosfato de sódio monobásico di-hidratado	2,34 g	3,51 g
acetato de zinco di-hidratado	6,58 mg	9,87 mg
isoleucina	2,82 g	4,23 g
leucina	3,76 g	5,64 g
cloridrato de lisina	3,41 g	5,12 g
metionina	2,35 g	3,53 g
fenilalanina	4,21 g	6,32 g
treonina	2,18 g	3,27 g
triptofano	0,68 g	1,02 g
levovalina	3,12 g	4,68 g
arginina	3,24 g	4,86 g
cloridrato de histidina monoidratado	2,03 g	3,05 g
alanina	5,82 g	8,73 g
ácido aspártico	1,80 g	2,70 g
ácido glutâmico	4,21 g	6,32 g
glicina	1,98 g	2,97 g
prolina	4,08 g	6,12 g
serina	3,60 g	5,40 g
hidróxido de sódio	0,976 g	1,464 g
cloreto de sódio	0,503 g	0,755 g
acetato de sódio tri-hidratado	0,277 g	0,416 g
acetato de potássio	3,434 g	5,151 g
acetato de magnésio tetraidratado	0,858 g	1,287 g
cloreto de cálcio di-hidratado	0,588 g	0,882 g
óleo de soja	25,0 g	37,5 g
triglicerídeos de cadeia média	25,0 g	37,5 g

Excipientes:
ácido cítrico monoidratado, glicerol, lecitina de ovo, oleato de sódio e água para injetáveis

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Assinado de forma digital por DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106 Dados: 2021.10.06 12:12:40 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI:17188322869

B|BRAUN

Conteúdo eletrolítico

Na^+	50,0 mmol	75,0 mmol
K^+	35,0 mmol	52,5 mmol
Ca^{++}	4,0 mmol	6,0 mmol
Mg^{++}	4,0 mmol	6,0 mmol
$C\|^-$	45,0 mmol	67,5 mmol
$H_2PO_4^-$	15,0 mmol	22,5 mmol
Zn^{++}	0,03 mmol	0,045 mmol
CH_3COO^-	45,0 mmol	67,6 mmol
aminoácidos	48,0 g	72,0 g
carboidratos	150,0 g	225,0 g
lipídios	50,0 g	75,0 g
nitrogênio	6,8 g	10,2 g
Caloria total	5300 KJ (1265 Kcal)	7950 KJ (1900 Kcal)
Osmolaridade	1215 mOsmol/L	1215 mOsmol/L
Osmolalidade	1540 mOsmol/Kg	1540 mOsmol/Kg
pH	5,0 - 6,0	5,0 - 6,0

INFORMAÇÕES AO PACIENTE

1. PARA QUE ESTE MEDICAMENTO É INDICADO?

Nutriflex® Lipid Plus destinado a Nutrição Parenteral.

2. COMO ESTE MEDICAMENTO FUNCIONA?

O produto **NuTRIflex® Lipid Plus** , envasado em bolsas de plástico flexível de tripla câmara, foi desenvolvido para proporcionar todos os ingredientes necessários para Nutrição Parenteral Total, porém evitando a possível interação entre os constituintes. A apresentação do produto envasado em bolsa de plástico flexível de câmara tripla, as quais estão conectadas através de um selo rompível, permitindo a administração simultânea de componentes em concentrações ideais para as necessidades humanas.
A separação física do conteúdo das câmaras evita a interação entre os componentes durante a esterilização e armazenamento. O envase em bolsa de plástico flexível de câmara tripla, permite uma mistura totalmente asséptica das soluções imediatamente antes da administração.
A composição de **NuTRIflex® Lipid Plus** contém todos os componentes necessários para o metabolismo no organismo, que vem em forma de aminoácidos, lipídeos, glicose e eletrólitos.
NuTRIflex® Lipid Plus contém 16 aminoácidos sintéticos em sua forma levogira metabolizada pelo organismo.
A formulação se baseia na composição da proteína do ovo, ou seja, 45,5% de aminoácidos essenciais e 20,2% de cadeia ramificada.
Além dos 8 aminoácidos essenciais, **NuTRIflex® Lipid Plus** contém os aminoácidos semi-essenciais histidina e glicina, indispensáveis para pacientes com uremia e hiperamonemia.

Os seis aminoácidos restantes são não essenciais e proporcionam uma quantidade de nitrogênio suficiente para conseguir um estado de equilíbrio no organismo.
NuTRIflex® Lipid Plus contém glicose como fonte energética em Nutrição Parenteral, já que sua degradação leva a uma importante proporção de energia celular. A glicose também é indispensável para o metabolismo eritrocitário e cerebral.
Para que os aminoácidos em Nutrição Parenteral se utilizem de forma otimizada na síntese protéica, deve-se administrar simultaneamente calorias para conseguir uma relação energia/nitrogênio suficiente.

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Assinado de forma digital por DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Dados: 2021.10.06 12:13:37 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-10-06 15:03:00
Foxit Reader Versão: 10.0.0

Ainda que as quantidades de eletrólitos necessários para o metabolismo dependam da situação clínica do paciente, se necessita de uma concentração básica mínima para os diversos processos metabólicos e enzimáticos.
As quantidades de eletrólitos presente em **NuTRIflex® Lipid Plus** são suficientes para desenvolvimento destes processos:
- O potássio é necessário para a síntese protéica.
- O sódio e o cloreto garantem o equilíbrio hídrico.
- O magnésio é um ativador enzimático e ajuda a manter a estabilidade da membrana celular.
- O fosfato intervém na maioria das reações associadas a transferência de energia.
- O cálcio é um ativador enzimático e desempenha um papel essencial na permeabilidade das membranas celulares.

Também intervém na coagulação.
Na maioria das Nutrições Parenterais Totais, existe o risco de hipofosfatemia, devido ao fato do cálcio e o fosfato que devem ser administrados conjuntamente, poderem formar complexos insolúveis durante a esterilização.
O envase em bolsa de plástico flexível de câmara tripla neste caso, apresenta a vantagem de permitir que estes dois íons permaneçam separados fisicamente até a ocasião da administração.
Devido a sua alta densidade energética, os lipídeos são uma eficiente forma de fornecimento de energia e supre o organismo com ácidos graxos essenciais para a síntese dos componentes celulares e prostaglandinas. Por esse motivo, a emulsão de lipídeos contém triglicerídeos de cadeia média e de cadeia longa (óleo de soja).
Os triglicerídeos de cadeia média são mais rapidamente hidrolisados, eliminados da circulação e oxidados completamente do que os triglicerídeos de cadeia longa. Eles são fonte de energia de escolha, particularmente quando há um distúrbio de degradação e/ou, utilização de triglicerídeos de cadeia longa, por exemplo, quando há uma deficiência de lipoproteína lipase, deficiências nos co-fatores da lipoproteína lipase.
Os ácidos graxos insaturados são fornecidos somente através de triglicerídeos de cadeia longa, que por conseguinte, servem principalmente para a profilaxia e tratamento com ácidos graxos essenciais e somente depois como fonte de energia.

3. QUANDO NÃO DEVO UTILIZAR ESTE MEDICAMENTO?

NuTRIflex® Lipid Plus não deve ser administrado nas seguintes condições:
• distúrbios do metabolismo dos aminoácidos;
• distúrbios do metabolismo dos lipídeos;
• hipercalemia;
• hiponatremia;
• metabolismo instável;
• hiperglicemia que não responde a doses de insulina de até 6 unidades de insulina/ hora;
• acidose;
• colestase intra-hepática;
• insuficiência hepática grave;
• insuficiência renal grave;
• insuficiência cardíaca manifesta;
• diátese hemorrágica agravante;
• fases agudas de acidente vascular cerebral e infarto cardíaco;
• eventos trombo-embólicos agudos;
• embolismo lipídico;
• hipersensibilidade conhecida à proteína de soja e de ovo ou a qualquer um dos componentes.

São contraindicações gerais para nutrição parenteral:
• estado circulatório instável com ameaça vital (estados de colapso e choque)
• fornecimento de oxigênio celular inadequado
• estados de hiperidratação
• distúrbios do balanço de fluidos e de eletrólitos
• edema pulmonar agudo e insuficiência cardíaca descompensada.

Nutriflex® Lipid Plus é contraindicado em neonatos, lactantes e crianças até 24 meses de idade, considerando as suas distintas necessidades nutricionais.

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106

Assinado de forma digital por DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Dados: 2021.10.06 12:14:07 -03'00'

JOSE CARLOS RIZOLI: 17993122868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17193122868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17193122868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização
Data: 2021-10-06 15:15:15
Foxit Reader Version: 10.1.0

Categoria de risco na Gravidez: Categoria C

Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

4. O QUE DEVO SABER ANTES DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Deve-se ter cautela em casos de osmolaridade sérica aumentada.

Como para todas as soluções de infusão de grande volume, **NuTRIflex® Lipid Plus** deve ser administrado com cautela em pacientes com deficiência cardíaca ou renal. Distúrbio de balanço de fluidos, de eletrólitos e ácido-base, por exemplo hiperidratação, hipercalemia, acidose, devem ser corrigidos antes do inicio da infusão. A infusão muito rápida pode conduzir a uma sobrecarga de fluidos com concentrações séricas patológicas de eletrólitos, hiperidratação e edema pulmonar.

A concentração sérica de triglicerídeos deve ser monitorada quando da infusão de **NuTRIflex® Lipid Plus** .

Lipemia de jejum deve ser excluída em pacientes com suspeita de distúrbios, do metabolismo dos lipídeos antes do inicio da infusão. A administração de lipídeos é contraindicada se houver lipemia de jejum. A presença de hipertrigliceridemia 12 horas após a administração de lipídeos também indica a presença de um distúrbio do metabolismo dos lipídeos.

NuTRIflex® Lipid Plus deve ser administrado com cautela em pacientes com distúrbios do metabolismo dos lipídeos, por exemplo, insuficiência renal, *diabetes mellitus*, pancreatite, deficiência hepática, hipotireoidismo (com hipertrigliceridemia), e sepsis. Se **NuTRIflex® Lipid Plus** é fornecido a pacientes nessas condições, o monitoramento rigoroso do nível sérico de triglicerídeos é obrigatório.

Qualquer sinal ou sintoma de reação anafilática (tal como febre, tremor, "rash" ou dispnéia) deve conduzir à interrupção imediata da infusão.

Dependendo das condições metabólicas do paciente, podem ocorrer ocasionalmente hipertrigliceridemia ou aumentos da concentração sangüínea da glicose. Se a concentração plasmática de triglicerídeos aumentar para uma faixa maior do que 3 mmol/L durante a administração de lipídeos, recomenda-se que a taxa de infusão seja reduzida.

Se a concentração plasmática de triglicerídeos permanecer em faixas acima de 3 mmol/L, a administração deve ser interrompida até que o nível normalize.

Uma redução da dose ou interrupção da administração é também indicada se a concentração sangüínea de glicose aumentar para faixas acima de 14 mmol/L (250 mg/dl) quando da administração de lipídeos.

Como com todas as soluções contendo carboidratos, a administração de **NuTRIflex® Lipid Plus** pode conduzir a hiperglicemia. O nível sanguíneo de glicose deve ser monitorado. Se houver hiperglicemia, a taxa de infusão deve ser reduzida ou deve-se administrar insulina.

A infusão intravenosa de aminoácidos é acompanhada pela excreção urinária aumentada de elementos traços, especialmente cobre e, em particular, zinco. Isso deve ser considerado na dosagem de elementos traços, especialmente durante a nutrição intravenosa prolongada.

NuTRIflex® Lipid Plus não deve ser fornecido simultaneamente com sangue no mesmo equipo de infusão devido ao risco de pseudo-aglutinação.

O ionograma sérico, o balanço hídrico, os níveis séricos de glicose e o equilíbrio ácido-base devem ser monitorados.

O conteúdo de lipídeos pode interferir com certas análises laboratoriais (por exemplo, bilirrubina, lactato desidrogenase, saturação de oxigênio) se forem colhidas amostras de sangue antes dos lipídeos terem sido adequadamente retirados da corrente sangüínea. Pode ser necessário, quando solicitado a substituição de eletrólitos, vitaminas e elementos traços.

Como **NuTRIflex® Lipid Plus** contém zinco e magnésio, deve-se ter cuidado quando o produto é administrado com soluções contendo esses elementos.

Como com todas as soluções intervenosas são necessárias precauções assépticas restritas para a infusão de **NuTRIflex® Lipid Plus .**

NuTRIflex® Lipid Plus é uma preparação de composição complexa. Portanto, é aconselhável não adicionar outras soluções.

Pacientes idosos

Não há uma dose diferenciada da recomendada para adultos. Porém, deve-se observar a velocidade de administração do produto e analisar as reações que possam ocorrer no paciente.

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Assinado de forma digital por DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106 Dados: 2021.10.06 12:14:38 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI:17385322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17385322868 DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000187, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17385322868 Razão: Eu sou o autor deste documento Localização: sua localização aqui Data: 2021-10-06 12:14:38 Foxit Reader Versão: 10.1.1

B|BRAUN

Gravidez e lactação
Estudos pré-clínicos não foram realizados com o **NuTRIflex® Lipid Plus** . O clínico deve considerar a relação risco/beneficio antes de administrar o **NuTRIflex® Lipid Plus** a uma mulher grávida.
A amamentação não é recomendada se a mulher necessita de nutrição parenteral nessa época.

Categoria de risco na gravidez: categoria C
Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião dentista.

Interações medicamentosas
Algumas drogas, como a insulina, podem interferir com o sistema lipase do organismo. Esse tipo de interação parece, contudo, ser de importância clínica limitada. A heparina administrada em dosagens clínicas causa uma liberação transitória de lipoproteína lipase na circulação.
Isso pode resultar inicialmente em lipólise aumentada no plasma seguido de um decréscimo transitório no "clearance" dos triglicerideos.
O óleo de soja possui um teor de vitamina K1. Isso pode interferir com o efeito terapêutico dos derivados da cumarina que deve ser monitorado rigorosamente em pacientes tratados com tais drogas.

Informe ao seu médico ou cirurgião-dentista se você está fazendo uso de algum outro medicamento.

Não use o medicamento sem o conhecimento do seu médico. Pode ser perigoso para a sua saúde.

5. ONDE, COMO E POR QUANTO TEMPO POSSO GUARDAR ESTE MEDICAMENTO?

Conservar abaixo de 25ºC. Não congelar. Proteger da Luz. O produto congelado deve ser descartado.
Nutriflex® Lipid Plus deve ser mantido em sua embalagem original.
O produto deve ser transportado com os cuidados necessários para não danificar a embalagem ou seu conteúdo.

Prazo de validade:
NuTRIflex® Lipid Plus possui prazo de validade de 24 meses, a partir da data de fabricação, desde que a embalagem original esteja íntegra.

Após abertura do recipiente:
A emulsão deve ser utilizada imediatamente após a abertura da bolsa.
Após mistura, a emulsão pode ser utilizada por períodos máximos de 4 dias quando armazenado à temperatura de 2 - 8ºC, e mais 48 horas à temperatura abaixo de 25ºC.

Número de Lote e datas de fabricação e validade: Vide embalagem.

Não use medicamento com prazo de validade vencido. Guarde-o em sua embalagem original.

Antes de usar, observe o aspecto do medicamento. Caso ele esteja no prazo de validade e você observe alguma mudança no aspecto, consulte o farmacêutico para saber se poderá utilizá-lo.

Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças.

6. COMO DEVO USAR ESTE MEDICAMENTO?

Posologia:
A dose deve ajustar-se as necessidades individuais do paciente.

Adultos:
A dose máxima diária eqüivale a 40 mL/kg de peso corporal, correspondendo a:
- 1,54 g de aminoácido /kg de peso corporal / dia
- 4,8 g de glicose / kg de peso corporal / dia
- 1,6 g de lipídeos /kg de peso corporal / dia

Nutriflex® Lipid Plus deve ser administrado em forma de infusão contínua. Um aumento na velocidade de infusão além dos primeiros 30 minutos até a velocidade de infusão desejada evita possíveis complicações.

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Assinado de forma digital por DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Dados: 2021.10.06 12:15:12 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=27917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021.10.06 12:15:12 -03'00'
Foxit Reader Version: 10.0.0

A velocidade máxima de infusão é de 2,0 mL/kg de peso corporal/ hora, correspondendo a:
- 0,08 g de aminoácidos /kg de peso corporal / hora
- 0,24 g de glicose /kg de peso corporal / hora
- 0,08 g de lipídeos /kg de peso corporal / hora

Por exemplo, para um paciente pesando 70 kg, isso corresponde a uma velocidade de infusão de 140 mL /hora. A quantidade de aminoácidos administrada é então de 5,4 g/hora, de glicose de 16,8 g/hora e de lipídeos de 5,6 g/hora.
Em geral, recomenda-se que a quantidade máxima de calorias não deve exceder 40 Kcal/kg de peso corporal/dia. Doses maiores são possíveis se especialmente indicado, por exemplo, em pacientes queimados.

Crianças acima de 2 anos:
As recomendações de dosagem são orientações baseadas nas necessidades médias. A dose deve ser adaptada individualmente de acordo com a idade, estágio de desenvolvimento e doença. Para cálculo da dosagem deve ser levado em consideração o estado de hidratação do paciente pediátrico.
Para crianças é necessário iniciar a terapia nutricional com metade da dosagem alvo. A dosagem deve ser aumentada gradativamente de acordo com a capacidade metabólica individual até a dose máxima.

Dose diária durante 3º ao 5º ano de vida:
40 mL/kg de peso corporal, correspondendo a:
- 1,54 g de aminoácido /kg de peso corporal / dia:
- 4,8 g de glicose / kg de peso corporal / dia
- 1,6 g de lipídeos /kg de peso corporal / dia

Dose diária durante 6º ao 14º ano de vida:
25 mL/kg de peso corporal, correspondendo a:
- 0,96 g de aminoácido /kg de peso corporal / dia
- 3,0 g de glicose / kg de peso corporal / dia
- 1,0 g de lipídeos /kg de peso corporal / dia

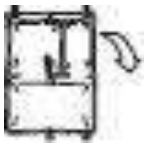
A velocidade máxima de infusão é de 2,0 mL /kg de peso corporal/ hora, correspondendo a:
- 0,08 g de aminoácidos /kg de peso corporal / hora
- 0,24 g de glicose /kg de peso corporal / hora
- 0,08 g de lipídeos /kg de peso corporal / hora

Energia adicional que possa ser requerida para pacientes pediátricos deve ser administrada na forma de solução de glicose ou emulsão de lipídeos conforme o caso.
A duração do tratamento para as indicações estabelecidas não é limitada. Durante a administração de **NuTRIflex® Lipid Plus** a longo prazo, é necessário fornecer a reposição apropriada de elementos traços e vitaminas.

Modo de usar:
Uso intravenoso. Somente infusão venosa central.
Preparação da solução misturada:
Remova a bolsa da embalagem protetora e proceda como se segue:
- Coloque a bolsa em uma superfície sólida.
- Rompa os lacres internos das duas câmaras superiores utilizando pressão com ambas as mãos.
- Misture rapidamente os conteúdos da bolsa juntos.

Preparação para infusão:
- Dobre as duas câmaras vazias para trás.
- Pendure a bolsa de mistura no suporte de infusão pela alça central.
- Remova a capa protetora da via de saída e realizar a infusão utilizando a técnica normal.

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Assinado de forma digital por DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Dados: 2021.10.06 12:15:39 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-10-06 15:30:13
Foxit PDF Reader Version: 10.0.0



Após infusão nunca guardar sobras da solução para emprego posterior. Qualquer resíduo deve ser descartado. Só devem ser utilizadas soluções totalmente transparentes e com envase não danificado. Utilize sempre bolsas nas quais as soluções de aminoácidos e glicose estejam límpidas. Não utilize bolsas nas quais haja separação de fase discernível (gotas de óleo) na câmara contendo a emulsão de lipídeos.
Se forem utilizados filtros, os mesmos devem ser lipídeo-permeáveis.

7. O QUE DEVO FAZER QUANDO EU ME ESQUECER DE USAR ESTE MEDICAMENTO?

Em caso de dúvidas, procure orientação do farmacêutico ou de seu médico, ou cirurgião-dentista.

8. QUAIS OS MALES QUE ESTE MEDICAMENTO PODE ME CAUSAR?

Possíveis reações prematuras na administração de emulsões lipídicas são: pequena elevação na temperatura, eritema, sensação de frio, tremores, perda de apetite, náuseas, vômitos, dificuldade respiratória, cefaléia, dor nas costas, ossos, peito e região lombar, queda ou aumento da pressão sangüínea (hipotensão, hipertensão), reações de hipersensibilidade (por exemplo, reações anafiláticas, erupções dérmicas).
Rubor ou descoloração da pele devido a oxigenação deficiente do sangue (cianose) podem ocorrer como efeitos colaterais.
Se esses efeitos colaterais surgirem, a infusão deverá ser descontinuada ou, se for apropriado, a infusão deverá continuar com um nível de dosagem menor.
Deve-se prestar atenção para a possibilidade de ocorrer uma síndrome de sobrecarga. Isso pode ocorrer como um resultado de condições metabólicas determinadas geneticamente que variam individualmente e podem ocorrer em proporções diferentes e após dosagens diferentes, dependendo de distúrbios prévios. Síndrome de sobrecarga está associada com os seguintes sintomas: aumento do fígado (hepatomegalia) com ou sem icterícia, aumento do baço (esplenomegalia), infiltração lipídica dos órgãos, parâmetros da função hepática patológica, anemia, redução da contagem de leucócitos (leucopenia), redução da contagem de plaquetas (trombocitopenia), uma tendência a hemorragias, alterações ou redução nos fatores de coagulação (tempo de sangramento, tempo de coagulação, tempo de protrombina, etc.), febre, hiperlipemia, cefaléia, dor de estômago e fadiga.

Informe ao seu médico, cirurgião-dentista ou farmacêutico o aparecimento de reações indesejáveis pelo uso do medicamento. Informe também à empresa através do seu serviço de atendimento.

9. O QUE FAZER SE ALGUÉM USAR UMA QUANTIDADE MAIOR DO QUE A INDICADA DESTE MEDICAMENTO?

Em geral, é pouco provável que se produza uma superdose devido à administração de **NuTRIflex® Lipid Plus .**
- Sintomas de superdose de fluidos e eletrólitos:
Hiperidratação hipertônica, desequilíbrio de eletrólitos e edema pulmonar.
- Sintomas de superdose de aminoácidos:
Perdas renais de aminoácidos com consecutivo desequilíbrio de aminoácidos, náuseas, vômitos e tremores.
- Sintomas de superdose de glicose:
Hiperglicemia, glicosúria, desidratação, hiperosmolalidade e coma hiperosmolar.
- Sintomas de superdose de lipídeos:
A superdose de lipídeos pode conduzir à síndrome de sobrecarga, caracterizada (por exemplo) por febre, cefaléia, dor de estômago, fadiga, hiperlipemia, hepatomegalia com ou sem icterícia, esplenomegalia, distúrbios patológicos de função hepática, anemia, redução na contagem de plaquetas, redução na contagem de leucócitos, diátese hemorrágica e/ou hemorragia, alteração ou depressão dos fatores de coagulação sangüíneos (tempo de sangramento, tempo de coagulação, tempo de protrombina, etc.). A concentração plasmática de triglicerídeos não deve exceder 3 mmol/L durante a infusão.
A suspensão imediata da infusão é indicada em casos de superdose. Medidas terapêuticas adicionais dependem dos sintomas particulares e de sua gravidade.

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Assinado de forma digital por DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Dados: 2021.10.06 12:16:12 -03'00'
JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-10-06 12:16:12 -03'00'
Fecha: 2021.10.06 12:16:12 -03'00'

B|BRAUN

A infusão poderá ser reiniciada após o desaparecimento dos sintomas, sendo que a velocidade de infusão deve aumentar gradualmente com monitoramento em intervalos freqüentes.

Em caso de uso de grande quantidade deste medicamento, procure rapidamente socorro médico e leve a embalagem ou bula do medicamento, se possível. Ligue para 0800 722 6001, se você precisar de mais orientações.

DIZERES LEGAIS
MS - 1.0085.0124
Farm. Resp.: Sônia M. Q. de Azevedo – CRF RJ nº: 4.260

Importado e distribuído por:
Laboratórios B. Braun S.A.
Av. Eugênio Borges, 1092 e Av. Jequitibá 09
Arsenal - CEP: 24751-000
São Gonçalo - RJ - Brasil
C.N.P.J. 31.673.254/0001-02
Indústria Brasileira
SAC: 0800-0227286

Fabricado por:
B. Braun Melsungen AG
Carl – Braun – Strasse 1
34212 Melsungen
Alemanha

Uso restrito a hospitais.
Venda sob prescrição médica.

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Assinado de forma digital por DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Dados: 2021.10.06 12:16:50 -03'00'

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868
Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=Videoconferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua assinatura aqui
Data: 2021-10-05 15:58:47
Foxit Reader Versão: 10.0.0

B|BRAUN

Histórico de Alteração da Bula

Dados da submissão eletrônica			Dados da petição/notificação que altera bula				Dados das alterações da bula		
Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data do expediente	Nº do expediente	Assunto	Data da aprovação	Itens da bula	Versões VP/VPS	Apresentações relacionadas
28/06/2013	0522323/13-7	10454 - ESPECÍFICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	28/06/2013	0522323/13-7	10454 - ESPECÍFICO - Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	28/06/2013	Adequação dos textos de bula à RDC 47/2009 e à RDC 60/2012	VP e VPS	5 unidades de 1250 mL por caixa; 5 unidades de 1875 mL por caixa.
07/07/2015	0598470/15-0	ESPECÍFICO – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	07/07/2015	0598470/15-0	ESPECÍFICO – Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	07/07/2015	Alterações de dados legais	VP e VPS	5 unidades de 1250 mL por caixa; 5 unidades de 1875 mL por caixa.
10/03/2020	0724872/20-5	10454 - ESPECÍFICO Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	10/03/2020	0724872/20-5	10454 - ESPECÍFICO Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	10/03/2020	8.Reações Adversas (VIGIMED); e Alteração de dados legais.	VPS e VP	5 unidades de 1250 mL por caixa; 5 unidades de 1875 mL por caixa.
14/05/2020		10454 - ESPECÍFICO Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12	14/05/2020		10454 - ESPECÍFICO Notificação de Alteração de Texto de Bula – RDC 60/12		Alteração de formatação do texto	VPS e VP	5 unidades de 1250 mL por caixa; 5 unidades de 1875 mL por caixa.

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106

Assinado de forma digital por DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Dados: 2021.10.06 12:17:22 -03'00'

JOSE CARLOS RIZOLI: 17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021-10-05 16:56:50
Foxit Reader Versão: 10.1.0

1º ADITAMENTO AO CONTRATO DE COMODATO

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF nº 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONÇA LTDA -EPP
CNPJ/MF	27.117540/0001-06
Representante	Erika Fernanda Ramos CPF nº 037.556.946-46

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 17/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 17/05/2021 a 17/10/2021 para 18/10/2021 a 15/04/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 18 de outubro de 2021

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2021.12.10 17:09:20-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.0.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106

Assinado de forma digital por DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Dados: 2021.12.10 15:58:12 -03'00'

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONÇA LTDA -EPP
Erika Fernanda Ramos
Sócia-administradora

Testemunhas:

EVERALDO ROCHA RAMOS:05981729635

Assinado de forma digital por EVERALDO ROCHA RAMOS:05981729635
Dados: 2021.12.10 16:15:37 -03'00'

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

2º ADITAMENTO AO CONTRATO DE COMODATO

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF nº 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONÇA LTDA -EPP
CNPJ/MF	27.117540/0001-06
Representante	Erika Fernanda Ramos CPF nº 037.556.946-46

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 17/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 18/10/2021 a 15/04/2022 para 16/04/2022 a 14/07/2022.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 16 de abril de 2022

JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868

Assinado digitalmente por JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
DN: C=BR, O=ICP-Brasil, OU=VideoConferencia, OU=32917857000167, OU=Secretaria da Receita Federal do Brasil - RFB, OU=RFB e-CPF A3, OU=(em branco), CN=JOSE CARLOS RIZOLI:17189322868
Razão: Eu sou o autor deste documento
Localização: sua localização de assinatura aqui
Data: 2022.05.17 14:50:31-03'00'
Foxit PDF Reader Versão: 11.2.1

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106

Assinado de forma digital por DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA:27117540000106
Dados: 2022.05.16 14:16:14 -03'00'

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONÇA LTDA -EPP
Erika Fernanda Ramos
Sócia-administradora

Testemunhas:

1 - _____
Nome:
CPF:

2 - _____
Nome:
CPF:

3º ADITAMENTO AO CONTRATO DE COMODATO

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF nº 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONÇA LTDA -EPP
CNPJ/MF	27.117540/0001-06
Representante	Erika Fernanda Ramos CPF nº 037.556.946-46

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 17/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Altera-se o prazo de vigência do contrato de 16/04/2022 a 14/07/2022 para INDETERMINADO.

CLÁUSULA SEGUNDA – Altera-se a **cláusula de n° 18**, que passa a vigorar com o seguinte teor:

Este contrato e acessório do principal que foi assinado entre a CONTRATANTE e a Secretaria de Estado e Saúde pública do Estado do Pará, **CONTRATO DE GESTÃO 005/SESPA/2022**. Assim, se aquele contrato principal for rescindido por qualquer motivo e a qualquer tempo, este também se rescindirá ao mesmo tempo e de maneira automática e instantânea, sem que haja a necessidade de nenhuma comunicação formal neste sentido por nenhuma das partes, hipótese em que não haverá a cominação de nenhuma multa ou indenização, a nenhum título e/ou hipótese e sob nenhuma rubrica, com o que concordam expressamente as partes.

CLÁUSULA TERCEIRA – Incluir-se as cláusulas referente a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD, tópico **DA PROTEÇÂO DE DADOS – LGPD** conforme abaixo**:**

DA PROTEÇÂO DE DADOS – LGPD

Parágrafo Primeiro - Os dados pessoais coletados no presente contrato têm como base legal o disposto no artigo 7º, inciso V, da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), bem como para garantir o cumprimento fiel da execução do contrato entre as PARTES, declarando-se cientes dos direitos, obrigações e penalidades aplicáveis constantes da referida Lei, obrigando-se a adotar todas as medidas razoáveis para garantir, por si, bem como seu pessoal, colaboradores, empregados e subcontratados que utilizem os Dados Protegidos na extensão autorizada pela Lei.

Parágrafo Segundo - As PARTES armazenarão os dados pessoais coletados, com a finalidade exclusiva para a execução do contrato, enquanto perdurar a relação contratual e para necessariamente atender os prazos legais ou regulatórios.

Parágrafo Terceiro - As PARTES responsabilizam-se por manter medidas de segurança, técnicas e administrativas suficientes a proteger os dados pessoais do seu titular. Em caso de ocorrência de vazamento indevido de dados, se comprometem a comunicar os seus titulares sobre o ocorrido, bem como à Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) a ocorrência de incidente de segurança que possa acarretar risco ou danos graves ao titular dos dados pessoais.

Parágrafo Quarto - O titular dos dados poderá requerer expressamente para o

agente responsável pelo tratamento, a qualquer momento e mediante solicitação, o acesso, a informação sobre a existência de tratamento de seus dados pessoais, a correção ou a eliminação de dados, em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD).

Parágrafo Quinto - Em caso da Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD) solicitar informações a qualquer PARTE sobre as atividades de tratamento de dados pessoais, inclusive para elaboração do Relatório de Impacto à Proteção dos Dados Pessoais, a PARTE deverá necessariamente comunicar ao titular dos dados pessoais, não podendo transferir ou de qualquer outra forma, compartilhar e/ou garantir o acesso aos dados pessoais ou a quaisquer outras informações relativas ao tratamento de dados pessoais a qualquer terceiro sem o conhecimento do titular dos dados.

Parágrafo Sexto - Em caso do uso de compartilhamento de dados pessoais, por meio do tratamento compartilhado de bancos de dados pessoais realizado por órgãos e entidades públicas em cumprimento de competências legais, ou entre órgãos e entidades privadas, a PARTE deverá obrigatoriamente comunicar o titular dos dados pessoais e obter a autorização específica para a execução de outra modalidade de tratamento de dados pessoais.

Parágrafo Sétimo - O compartilhamento de dados pessoais com terceiros, depende obrigatoriamente do consentimento expresso e transparente do titular dos dados para esse fim, exceto em casos de situações previstas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD) que dispensam a autorização.

Parágrafo Oitavo - O titular dos dados pessoais, autoriza os CONTROLADORES e OPERADORES dos dados, nos termos do inciso I, do artigo 7º, Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Lei Federal nº 13.709/2018 – LGPD), a utilizar e compartilhar os dados deste contrato, para atingir a finalidade legítima e exclusiva referente a execução do presente contrato.

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 15 de julho de 2022

Assinado eletronicamente por:
José Carlos Rizoli
CPF: ***.893.228-**
Data: 03/02/2023 18:47:25 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
ERIKA FERNANDA RAMOS
CPF: ***.556.946-**
Data: 09/02/2023 16:06:44 -03:00
DigiForte

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONÇA LTDA -EPP
Erika Fernanda Ramos
Sócia-administradora

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 07/02/2023 18:03:56 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
AMANDA DE NAZARE SOARES DE OLIVEIRA
CPF: ***.995.982-**
Data: 03/02/2023 16:03:23 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

4º ADITAMENTO AO CONTRATO DE COMODATO

CONTRATANTE

Nome/filial	INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS - HRPC
CNPJ/MF	23.453.830/0023-85
Representante	José Carlos Rizoli CPF nº 171.893.228-68

CONTRATADA

Nome	DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONÇA LTDA -EPP
CNPJ/MF	27.117540/0001-06
Representante	Erika Fernanda Ramos CPF nº 037.556.946-46

As partes já qualificadas no contrato acima identificado, de 17/05/2021, resolvem aditá-lo conforme segue:

CLÁUSULA PRIMEIRA: Reajusta-se no TÓPICO I – DO OBJETO DO CONTRATO, o valor unitário do item 1 - Nutriflex lipid plus (sistema 3 em 1), passando a ser de R$ 283,05 (duzentos e oitenta e três reais e cinco centavos).

Permanecem inalteradas as demais cláusulas contratuais.

Capanema, 03 de fevereiro de 2023.

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC Certisign RFB G5
Data: 26/03/2024 16:29:39 -03:00
DigiForte

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO - INDSH
José Carlos Rizoli
Presidente

Assinado eletronicamente por:
ERIKA FERNANDA RAMOS
CPF: ***.556.946-**
Data: 26/03/2024 16:27:35 -03:00
DigiForte

DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONÇA LTDA -EPP
Erika Fernanda Ramos
Sócia-administradora

Testemunhas:

Assinado eletronicamente por:
Marcelo Azevedo Costa
CPF: ***.341.594-**
Data: 27/03/2024 11:33:55 -03:00
DigiForte

1 - _____
Nome:
CPF:

Assinado eletronicamente por:
AMANDA DE NAZARE SOARES DE OLIVEIRA
CPF: ***.995.982-**
Data: 26/03/2024 16:26:24 -03:00
DigiForte

2 - _____
Nome:
CPF:

Esse documento foi assinado por AMANDA DE NAZARE SOARES DE OLIVEIRA, ERIKA FERNANDA RAMOS, JOSE CARLOS RIZOLI e Marcelo Azevedo Costa. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/RDM9T-7BT8M-TQV3X-UV69P

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: RDM9T-7BT8M-TQV3X-UV69P

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

✔ AMANDA DE NAZARE SOARES DE OLIVEIRA (CPF ***.995.982-**) em 26/03/2024 16:26 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
170.82.180.86	Lat: -1,271343 Long: -47,930276 Precisão: 155 (metros)

Autenticação	drmlicitacao@hotmail.com
Email verificado	

s0/eizkmUZq7o6hY5UllQV338tKOO0zacfw8i8QMKvE= SHA-256

✔ ERIKA FERNANDA RAMOS (CPF ***.556.946-**) em 26/03/2024 16:27 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
170.82.180.86	Lat: -1,271331 Long: -47,930281 Precisão: 155 (metros)

Autenticação	licitacaoecotacao@drmhospitalar.org
Email verificado	

GGN3h1kfUysjnVIWKbxHz04NYE6y4IjhJ/iEvCvtjeU= SHA-256

- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 26/03/2024 16:29 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Marcelo Azevedo Costa (CPF ***.341.594-**) em 27/03/2024 11:33 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
200.17.75.1	Não disponível

Autenticação	dex.hmue@indsh.org.br
Email verificado	

73ueQPXGIsNAWXD/Tv+ep49lsrbGVUo2bnBoffSbXMs= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/RDM9T-7BT8M-TQV3X-UV69P

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

15	**Guia e Comprovante do INSS dos Prestadores de Serviços - Mês 09/2025**

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

CNPJ	Razão Social
18.580.303/0001-96	EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Setembro/2025	20/10/2025	07.16.25286.9140067-1

Observações

Pagar este documento até: **20/10/2025**

Valor Total do Documento: **290.185,03**

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1082	CONTR PREV DESCONTA SEGURADO-EMPREGADO/AVULSO 01 CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	35.622,92			35.622,92
1099	CP DESCONTADA SEGURADO - CONTRIB INDIVIDUAL 01 CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11% PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	1.794,62			1.794,62
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 01 CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	175.098,43			175.098,43
1138	CONTRIB PREVIDENCIÁRIA EMPRESA/EMPREGADOR 04 CP PATRONAL - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	3.314,80			3.314,80
1646	CONTRIB PREV RISCO AMBIENTAL/APOSENT ESPECIAL 01 CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	13.132,38			13.132,38
1170	CONTRIBUIÇÃO TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO 01 CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	21.887,30			21.887,30
1176	CONTRIBUIÇÃO TERCEIROS - INCRA 01 CP TERCEIROS - INCRA PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	1.744,77			1.744,77
1181	CONTRIBUIÇÃO TERCEIROS - SENAI 01 CP TERCEIROS - SENAI PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	2.979,74			2.979,74
1184	CONTRIBUIÇÃO TERCEIROS - SESI 01 CP TERCEIROS - SESI PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	4.469,61			4.469,61
1191	CONTRIBUIÇÃO TERCEIROS - SENAC 01 CP TERCEIROS - SENAC PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	5.744,12			5.744,12

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 2 13/10/2025 09:46:00

85840002901 7 85030385252 3 93071625286 3 91400671760 5 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

85840002901 7 | 85030385252 3 | 93071625286 3 | 91400671760 5

CNPJ:	18.580.303/0001-96
Número:	07.16.25286.9140067-1
Pagar até:	20/10/2025
Valor:	290.185,03

Pague com o PIX

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

Receita Federal

Documento de Arrecadação de Receitas Federais

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1196	CONTRIBUIÇÃO TERCEIROS - SESC 01 CP TERCEIROS - SESC PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	8.616,19			8.616,19
1200	CIDE -CONTRIBUIÇÃO TERCEIRO -SEBRAE/APEX/ABDI 01 CP TERCEIROS - SEBRAE PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	5.234,32			5.234,32
0561	IRRF - RENDIMENTO DO TRABALHO ASSALARIADO 07 IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS PA:09/2025 Vencimento:20/10/2025	10.545,83			10.545,83
	Totais	**290.185,03**			**290.185,03**

Comprovante de Pagamento Pix

Valor: R$ 290.185,03

Realizado em: 14/10/2025 - 14:02:35

Solicitante: FRANCISCO XAVIER MARTINS BESSA

Cooperativa e conta origem: 2001/02503-2

Nome do destinatário: RECEITA FEDERAL

CNPJ do destinatário: 00.394.460/0058-87

Instituição do destinatário: ITAÚ UNIBANCO S.A.

Agência e conta do destinatário: 0332 / 0081010-0

Nome do pagador: Express Alimentos Cozinha Industrial Ltda

CNPJ do pagador: 18.580.303/0001-96

Instituição do pagador: BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

Nome do devedor: EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA

CNPJ do devedor: 18.580.303/0001-96

ID da transação: E83315408202510141702 23mhLiYnzLo

Dados gerais:

Identificador: 07162528691400671045485093

Valor original: R$ 290.185,03

Vencimento: 20/10/2025

Autenticação Eletrônica: E833.1540.8202.5101.4170.223m.hLiY.nzLo

Número de Controle: 13180367013

Emitido em: 14/10/2025 - 14:02:39

* A transação acima foi realizada no nosso Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas) / 0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 / Ouvidoria 0800 646 25 19

GRUPO ADRX

Processo de Compensação de Impostos – Competência Setembro/2025

À

SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA
CNPJ. 03.480.539/0001-83

Prezada Sr. Laszlo Tauszig,

Segue detalhamento do processo de compensação referente aos impostos da **SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA**, referente a competência do mês de Setembro de 2025.

São Paulo, 20 de Outubro de 2025.

_____
ITAMAR ALVES
Diretor Comercial

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48b1-9505-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2558 de 3313
Página 5 de 590

CNPJ: 03.480.539 - SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA

Dados Cadastrais da Matriz

CNPJ: 03.480.539/0001-83
UA de Domicílio: ARF JABOATAO DOS GUARARAPES-PE **Código da UA:** 04.101.09
Endereço: R DONA MARIA DE SOUZA,681 - GP C
Bairro: PIEDADE **CEP:** 54400-260 **Município:** JABOATAO DOS GUARARAPES **UF:** PE
Responsável: 423.242.548-91 - LASZLO TAUSZIG
Situação: ATIVA
Natureza Jurídica: 206-2 - SOCIEDADE EMPRESARIA LIMITADA **Data de Abertura:** 27/10/1999
CNAE: 7112-0/00 - Serviços de engenharia
Porte da Empresa: DEMAIS

Sócios e Administradores

CPF/CNPJ	Nome	Qualificação	Situação Cadastral	Cap. Social	Cap. Votante
33.060.097/0001-87	EBTEC PARTICIPACOES SOCIETARIAS LTDA	SÓCIO	ATIVA	100,00%	
		CPF Representante Legal: 423.242.548-91		**Qualif. Resp.:** ADMINISTRADOR	
423.242.548-91	LASZLO TAUSZIG	ADMINISTRADOR	REGULAR		

Certidão Emitida

CNPJ: 03.480.539/0001-83
Certidão Positiva com Efeitos de Negativa: 9027.AEAD.4476.9E9C **Emissão:** 23/07/2025 **Data de Validade:** 19/01/2026

Diagnóstico Fiscal na Receita Federal

Pendência - Omissão de DCTFWeb*

(Período de Apuração) 2025 - JUN

*Ausência de entrega de DCTFWeb original ou de retificadora em andamento

Pendência - Parcelamento (SIPADE)

CNPJ: 03.480.539/0001-83

Processo	Receita	Parc.Atraso	Situação
19647.404.732/2020-50	6912-PIS	1	ATIVO

Débito com Exigibilidade Suspensa (SIEF)

CNPJ: 03.480.539/0001-83

Receita	PA/Exerc.	Dt. Vcto	Vl.Original	Sdo.Devedor	Situação
0561-[illegible]	8a/2425	5-d0d734a62b9e	25.937,42	25.937,42	A ANALISAR-A VENCER

CNPJ: 03.480.539 - SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA

0588-06 - IRRF	09/2025	20/10/2025	1.319,51	1.319,51	A ANALISAR-A VENCER
1708-06 - IRRF	09/2025	20/10/2025	387,12	387,12	A ANALISAR-A VENCER
2203-01 - MAED EFD-CONTR	15/08/2025	19/11/2025	13.154,88	13.154,88	A VENCER
Notificação de lançamento: 5973533364855					
2203-01 - MAED EFD-CONTR	15/09/2025	19/11/2025	11.841,85	11.841,85	A VENCER
Notificação de lançamento: 732816549830					
2203-01 - MAED EFD-CONTR	15/10/2025	19/11/2025	1.659,96	1.659,96	A VENCER
Notificação de lançamento: 194261474890					
5960-07 - CSRF	09/2025	20/10/2025	931,24	931,24	A ANALISAR-A VENCER
5979-07 - CSRF	09/2025	20/10/2025	201,80	201,80	A ANALISAR-A VENCER
5987-07 - CSRF	09/2025	20/10/2025	305,91	305,91	A ANALISAR-A VENCER
1138-01 - CP-PATRONAL	09/2025	20/10/2025	185.509,84	24.186,45	A ANALISAR-A VENCER
1138-04 - CP-PATRONAL	09/2025	20/10/2025	3.409,59	3.409,59	A ANALISAR-A VENCER
1646-01 - CP-PATRONAL	09/2025	20/10/2025	26.691,15	26.691,15	A ANALISAR-A VENCER
1170-01 - CP-TERCEIROS	09/2025	20/10/2025	23.188,73	23.188,73	A ANALISAR-A VENCER
1176-01 - CP-TERCEIROS	09/2025	20/10/2025	1.855,09	1.855,09	A ANALISAR-A VENCER
1181-01 - CP-TERCEIROS	09/2025	20/10/2025	9.275,49	9.275,49	A ANALISAR-A VENCER
1184-01 - CP-TERCEIROS	09/2025	20/10/2025	13.913,23	13.913,23	A ANALISAR-A VENCER
1200-01 - CP-TERCEIROS	09/2025	20/10/2025	5.565,29	5.565,29	A ANALISAR-A VENCER

Pendência – Parcelamento (SIEFPAR)

CNPJ: 03.480.539/0001-83

Parcelamento: 02110001200098845752588 **Parcelas em Atraso:** 1 **Valor em Atraso:** 12.247,65
Parcelamento Simplificado

Parcelamento: 02110001200185616562520 **Parcelas em Atraso:** 1 **Valor em Atraso:** 1.662,74
Parcelamento Simplificado

Parcelamento: 02110001200344547352516 **Parcelas em Atraso:** 1 **Valor em Atraso:** 2.474,25
Parcelamento Simplificado

Parcelamento: 02110001200359714352535 **Parcelas em Atraso:** 1 **Valor em Atraso:** 4.518,48
Parcelamento Simplificado

Parcelamento: 02110001200364963612454 **Parcelas em Atraso:** 1 **Valor em Atraso:** 38.068,21
Parcelamento Simplificado

Parcelamento: 02110001200427021402588 **Parcelas em Atraso:** 1 **Valor em Atraso:** 4.360,86
Parcelamento Simplificado

Parcelamento: 02110001200527712452554 **Parcelas em Atraso:** 1 **Valor em Atraso:** 3.846,57
Parcelamento Simplificado

Página 259 de 333

CNPJ: 03.480.539 - SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA

Parcelamento: 02110001200644105552588 **Parcelas em Atraso:** 1 **Valor em Atraso:** 3.597,45
Parcelamento Simplificado
Parcelamento: 02110001200745311802502 **Parcelas em Atraso:** 1 **Valor em Atraso:** 3.550,82
Parcelamento Simplificado
Parcelamento: 02110001201192342652473 **Parcelas em Atraso:** 1 **Valor em Atraso:** 5.158,29
Parcelamento Simplificado

Diagnóstico Fiscal na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

Não foram detectadas pendências/exigibilidades suspensas para esse contribuinte nos controles da Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional.

Final do Relatório

RECEITA FEDERAL DO BRASIL **RECIBO DE ENTREGA DA DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO**

PER/DCOMP WEB

DADOS DO DECLARANTE

CNPJ: 03.480.539/0001-83
Nome Empresarial: SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA

DADOS DA DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO

Tipo de Documento: Original
Data de Transmissão: 20/10/2025
Número de Controle: 18.40.79.74.97
Número da Declaração: 18407.97497.201025.1.3.19-3614

DADOS DO CRÉDITO

Tipo de Crédito: Cofins Não-Cumulativa - Ressarcimento/Compensação - PA a partir de Janeiro de 2014
Oriundo de Ação Judicial: Não
Número do PER/DCOMP com Demonstrativo do Crédito: 28680.25285.201025.1.1.19-1126
Crédito de Sucedida: Não
Tipo do Período do Crédito: Trimestral
Ano: 2024
Trimestre: 1º Trimestre
Total do Crédito Original utilizado neste Documento: 27.763,49

DADOS DOS DÉBITOS COMPENSADOS *

	VALOR
CSRF	1.438,95
IRRF	26.324,54

* inclusive multa de mora e juros, quando informados.

Fica o contribuinte cientificado de que a Declaração de Compensação apresentada à Secretaria da Receita Federal do Brasil constitui confissão de dívida e instrumento hábil e suficiente para a exigência dos débitos indevidamente compensados, nos termos do §6º do art. 74 da Lei nº 9.430, de 1996.

DADOS DO REPRESENTANTE DA PESSOA JURÍDICA

Nome: LASZLO TAUSZIG
CPF: 423.242.548-91
Telefone:
Celular:
Correio Eletrônico:

Versão: 8.31

Documento recebido via Internet pelo Agente Receptor SERPRO em 20/10/2025 às 20:57:26 2365065123

18.40.79.74.97

O contribuinte pode acompanhar o processamento deste PER/DCOMP no e-CAC, no sítio da Receita Federal, no endereço receita.economia.gov.br, na opção Restituição e Compensação, item Consulta Processamento PER/DCOMP.

DADOS INICIAIS

Nome Empresarial	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA
Data de Criação	20/10/2025
Data de Transmissão	20/10/2025
Tipo de Documento	Declaração de Compensação
Tipo de Crédito	Cofins Não-Cumulativa - Ressarc/Compens - PA após jan/2014
PER/DCOMP Retificador	Não
Crédito Oriundo de Ação Judicial	Não
Qualificação do Contribuinte	Outra Qualificação
Pessoa Jurídica Extinta por Liquidação Voluntária	Não

Não é permitido indicar crédito que tiver por fundamento a alegação de inconstitucionalidade de lei, exceto nos casos em que a lei:

1) Tenha sido declarada inconstitucional pelo Supremo Tribunal Federal em ação direta de inconstitucionalidade ou em ação declaratória de constitucionalidade;

2) Tenha tido sua execução suspensa pelo Senado Federal;

3) Tenha sido julgada inconstitucional em sentença judicial transitada em julgado a favor do contribuinte; ou

4) Seja objeto de súmula vinculante aprovada pelo Supremo Tribunal Federal nos termos do art. 103-A da Constituição Federal.

O crédito que você deseja identificar tem por fundamento a alegação de inconstitucionalidade de lei que não esteja contemplada nas exceções acima apontadas?

Não

DADOS DO RESPONSÁVEL DA PESSOA JURÍDICA

Dados do Responsável da Pessoa Jurídica Perante a RFB

Nome	LASZLO TAUSZIG
CPF	423.242.548-91

Dados do Responsável pelo Preenchimento

Nome	LASZLO TAUSZIG
CPF	423.242.548-91

COFINS NÃO-CUMULATIVA – RESSARCIMENTO/COMPENSAÇÃO

Informado em Processo Administrativo Anterior	Não
Informado em Outro PER/DCOMP	Sim
Nº do PER/DCOMP Inicial	28680.25285.201025.1.1.19-1126
Crédito de Sucedida	Não
Forma de Tributação no Período	Lucro Real
Tipo de Período do Crédito	Trimestral
Ano	2024
Trimestre	1º Trimestre
Selic Acumulada	0,00%
Valor Original do Crédito Inicial	33.335,57
Crédito Original na Data de Entrega	33.335,57
Crédito Atualizado	33.335,57
Total dos Débitos deste Documento	27.763,49
Total do Crédito Original Utilizado neste Documento	27.763,49
Saldo do Crédito Original	5.572,08

O contribuinte não está litigando em processo judicial ou administrativo sobre matéria que possa alterar o valor a ser ressarcido/compensado

Sim

001. Débito IRRF

CNPJ do Detentor do Débito	03.480.539/0001-83
Débito de Sucedida	Não
Grupo de Tributo	IRRF - Imposto de Renda Retido na Fonte
Código da Receita/Denominação	0561-07 - IRRF - Rendimento do Trabalho Assalariado no País/Ausente no Exterior a Serviço do País
Débito Controlado em Processo	Não
Período de Apuração	Setembro de 2025
Periodicidade	Mensal
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/10/2025
Principal	25.937,42
Multa	0,00
Juros	0,00
Total	25.937,42

002. Débito IRRF

CNPJ do Detentor do Débito	03.480.539/0001-83
Débito de Sucedida	Não
Grupo de Tributo	IRRF - Imposto de Renda Retido na Fonte
Código da Receita/Denominação	1708-06 - IRRF – Remuneração de Serviços Profissionais Prestados por Pessoa Jurídica/Serviços de Limpeza, Conservação, Segurança e Locação de Mão de Obra Prestados por Pessoa Jurídica
Débito Controlado em Processo	Não
Período de Apuração	Setembro de 2025
Periodicidade	Mensal
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/10/2025

CNPJ 03.480.539/0001-83 18407.97497.201025.1.3.19-3614

Principal	387,12
Multa	0,00
Juros	0,00
Total	387,12

003. Débito CSRF

CNPJ do Detentor do Débito	03.480.539/0001-83
Débito de Sucedida	Não
Grupo de Tributo	CSRF - Contribuições Sociais Retidas na Fonte pelas PJ de Direito Privado
Código da Receita/Denominação	5960-07 - Cofins - Retenção sobre Pagamentos de PJ a PJ de Direito Privado amparada por medida judicial
Débito Controlado em Processo	Não
Período de Apuração	Setembro de 2025
Periodicidade	Mensal
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/10/2025
Principal	931,24
Multa	0,00
Juros	0,00
Total	931,24

004. Débito CSRF

CNPJ do Detentor do Débito	03.480.539/0001-83
Débito de Sucedida	Não
Grupo de Tributo	CSRF - Contribuições Sociais Retidas na Fonte pelas PJ de Direito Privado
Código da Receita/Denominação	5979-07 - PIS - Retenção sobre Pagamentos de PJ a PJ de Direito Privado amparada por medida judicial
Débito Controlado em Processo	Não
Período de Apuração	Setembro de 2025
Periodicidade	Mensal
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/10/2025

CNPJ 03.480.539/0001-83 18407.97497.201025.1.3.19-3614

Principal	201,80
Multa	0,00
Juros	0,00
Total	201,80

005. Débito CSRF

CNPJ do Detentor do Débito	03.480.539/0001-83
Débito de Sucedida	Não
Grupo de Tributo	CSRF - Contribuições Sociais Retidas na Fonte pelas PJ de Direito Privado
Código da Receita/Denominação	5987-07 - CSLL - Retenção sobre Pagamentos de PJ a PJ de Direito Privado amparada por medida judicial
Débito Controlado em Processo	Não
Período de Apuração	Setembro de 2025
Periodicidade	Mensal
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/10/2025
Principal	305,91
Multa	0,00
Juros	0,00
Total	305,91

TOTAL **27.763,49**

RECEITA FEDERAL DO BRASIL **RECIBO DE ENTREGA DA DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO**

PER/DCOMP WEB

DADOS DO DECLARANTE

CNPJ: 03.480.539/0001-83
Nome Empresarial: SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA

DADOS DA DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO

Tipo de Documento: Original
Data de Transmissão: 20/10/2025
Número de Controle: 28.57.99.61.50
Número da Declaração: 28579.96150.201025.1.3.18-8201

DADOS DO CRÉDITO

Tipo de Crédito: PIS/PASEP Não-Cumulativo - Ressarcimento/Compensação - PA a partir de Janeiro de 2014
Oriundo de Ação Judicial: Não
Número do PER/DCOMP com Demonstrativo do Crédito: 38574.89098.201025.1.1.18-7514
Crédito de Sucedida: Não
Tipo do Período do Crédito: Trimestral
Ano: 2024
Trimestre: 1º Trimestre
Total do Crédito Original utilizado neste Documento: 108.085,02

DADOS DOS DÉBITOS COMPENSADOS *

	VALOR
CP TERCEIROS	53.797,83
CP PATRONAL	54.287,19

* inclusive multa de mora e juros, quando informados.

Fica o contribuinte cientificado de que a Declaração de Compensação apresentada à Secretaria da Receita Federal do Brasil constitui confissão de dívida e instrumento hábil e suficiente para a exigência dos débitos indevidamente compensados, nos termos do §6º do art. 74 da Lei nº 9.430, de 1996.

DADOS DO REPRESENTANTE DA PESSOA JURÍDICA

Nome: LASZLO TAUSZIG
CPF: 423.242.548-91
Telefone:
Celular:
Correio Eletrônico:

Versão: 8.31

Documento recebido via Internet pelo Agente Receptor SERPRO em 20/10/2025 às 20:49:23 806353104

28.57.99.61.50

O contribuinte pode acompanhar o processamento deste PER/DCOMP no e-CAC, no sítio da Receita Federal, no endereço receita.economia.gov.br, na opção Restituição e Compensação, item Consulta Processamento PER/DCOMP.

DADOS INICIAIS

Nome Empresarial	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA
Data de Criação	20/10/2025
Data de Transmissão	20/10/2025
Tipo de Documento	Declaração de Compensação
Tipo de Crédito	PIS/Pasep Não-Cumul - Ressarc/Compens - PA após jan/2014
PER/DCOMP Retificador	Não
Crédito Oriundo de Ação Judicial	Não
Qualificação do Contribuinte	Outra Qualificação
Pessoa Jurídica Extinta por Liquidação Voluntária	Não

Não é permitido indicar crédito que tiver por fundamento a alegação de inconstitucionalidade de lei, exceto nos casos em que a lei:

1) Tenha sido declarada inconstitucional pelo Supremo Tribunal Federal em ação direta de inconstitucionalidade ou em ação declaratória de constitucionalidade;

2) Tenha tido sua execução suspensa pelo Senado Federal;

3) Tenha sido julgada inconstitucional em sentença judicial transitada em julgado a favor do contribuinte; ou

4) Seja objeto de súmula vinculante aprovada pelo Supremo Tribunal Federal nos termos do art. 103-A da Constituição Federal.

O crédito que você deseja identificar tem por fundamento a alegação de inconstitucionalidade de lei que não esteja contemplada nas exceções acima apontadas?

Não

DADOS DO RESPONSÁVEL DA PESSOA JURÍDICA

Dados do Responsável da Pessoa Jurídica Perante a RFB

Nome	LASZLO TAUSZIG
CPF	423.242.548-91

Dados do Responsável pelo Preenchimento

Nome	LASZLO TAUSZIG
CPF	423.242.548-91

CNPJ 03.480.539/0001-83 28579.96150.201025.1.3.18-8201

PIS/PASEP NÃO-CUMULATIVO - RESSARCIMENTO/COMPENSAÇÃO

Informado em Processo Administrativo Anterior	Não
Informado em Outro PER/DCOMP	Sim
Nº do PER/DCOMP Inicial	38574.89098.201025.1.1.18-7514
Crédito de Sucedida	Não
Forma de Tributação no Período	Lucro Real
Tipo de Período do Crédito	Trimestral
Ano	2024
Trimestre	1º Trimestre
Selic Acumulada	0,00%
Valor Original do Crédito Inicial	219.986,63
Crédito Original na Data de Entrega	219.986,63
Crédito Atualizado	219.986,63
Total dos Débitos deste Documento	108.085,02
Total do Crédito Original Utilizado neste Documento	108.085,02
Saldo do Crédito Original	111.901,61

O contribuinte não está litigando em processo judicial ou administrativo sobre matéria que possa alterar o valor a ser ressarcido/compensado

Sim

001. Débito CP Patronal

CNPJ do Detentor do Débito	03.480.539/0001-83
Débito de Sucedida	Não
Grupo de Tributo	CP Patronal
Código da Receita/Denominação	1138-01 - CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS
Débito Controlado em Processo	Não
Período de Apuração	Setembro de 2025
Periodicidade	Mensal
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/10/2025
Número do Recibo de Transmissão DCTFWeb	050000392071856
Data de Transmissão DCTFWeb	10/10/2025
Categoria DCTFWeb	Geral
Indicativo de organismo estrangeiro DCTFWeb	Não
Periodicidade DCTFWeb	Mensal
Período Apuração DCTFWeb	09/2025
Principal	24.186,45
Multa	0,00
Juros	0,00
Total	24.186,45

002. Débito CP Patronal

CNPJ do Detentor do Débito	03.480.539/0001-83
Débito de Sucedida	Não
Grupo de Tributo	CP Patronal
Código da Receita/Denominação	1138-04 - CP PATRONAL - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS
Débito Controlado em Processo	Não
Período de Apuração	Setembro de 2025
Periodicidade	Mensal
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/10/2025

CNPJ 03.480.539/0001-83 28579.96150.201025.1.3.18-8201

Número do Recibo de Transmissão DCTFWeb	050000392071856
Data de Transmissão DCTFWeb	10/10/2025
Categoria DCTFWeb	Geral
Indicativo de organismo estrangeiro DCTFWeb	Não
Periodicidade DCTFWeb	Mensal
Período Apuração DCTFWeb	09/2025
Principal	3.409,59
Multa	0,00
Juros	0,00
Total	3.409,59

003. Débito CP Patronal

CNPJ do Detentor do Débito	03.480.539/0001-83
Débito de Sucedida	Não
Grupo de Tributo	CP Patronal
Código da Receita/Denominação	1646-01 - CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO
Débito Controlado em Processo	Não
Período de Apuração	Setembro de 2025
Periodicidade	Mensal
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/10/2025
Número do Recibo de Transmissão DCTFWeb	050000392071856
Data de Transmissão DCTFWeb	10/10/2025
Categoria DCTFWeb	Geral
Indicativo de organismo estrangeiro DCTFWeb	Não
Periodicidade DCTFWeb	Mensal
Período Apuração DCTFWeb	09/2025
Principal	26.691,15
Multa	0,00
Juros	0,00
Total	26.691,15

004. Débito CP Terceiros

CNPJ do Detentor do Débito	03.480.539/0001-83
Débito de Sucedida	Não
Grupo de Tributo	CP Terceiros
Código da Receita/Denominação	1170-01 - CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO
Débito Controlado em Processo	Não
Período de Apuração	Setembro de 2025
Periodicidade	Mensal
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/10/2025
Número do Recibo de Transmissão DCTFWeb	050000392071856
Data de Transmissão DCTFWeb	10/10/2025
Categoria DCTFWeb	Geral
Indicativo de organismo estrangeiro DCTFWeb	Não
Periodicidade DCTFWeb	Mensal
Período Apuração DCTFWeb	09/2025
Principal	23.188,73
Multa	0,00
Juros	0,00
Total	23.188,73

005. Débito CP Terceiros

CNPJ do Detentor do Débito	03.480.539/0001-83
Débito de Sucedida	Não
Grupo de Tributo	CP Terceiros
Código da Receita/Denominação	1176-01 - CP TERCEIROS - INCRA
Débito Controlado em Processo	Não
Período de Apuração	Setembro de 2025
Periodicidade	Mensal
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/10/2025

CNPJ 03.480.539/0001-83 28579.96150.201025.1.3.18-8201

Número do Recibo de Transmissão DCTFWeb	050000392071856
Data de Transmissão DCTFWeb	10/10/2025
Categoria DCTFWeb	Geral
Indicativo de organismo estrangeiro DCTFWeb	Não
Periodicidade DCTFWeb	Mensal
Período Apuração DCTFWeb	09/2025
Principal	1.855,09
Multa	0,00
Juros	0,00
Total	1.855,09

006. Débito CP Terceiros

CNPJ do Detentor do Débito	03.480.539/0001-83
Débito de Sucedida	Não
Grupo de Tributo	CP Terceiros
Código da Receita/Denominação	1181-01 - CP TERCEIROS - SENAI
Débito Controlado em Processo	Não
Período de Apuração	Setembro de 2025
Periodicidade	Mensal
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/10/2025
Número do Recibo de Transmissão DCTFWeb	050000392071856
Data de Transmissão DCTFWeb	10/10/2025
Categoria DCTFWeb	Geral
Indicativo de organismo estrangeiro DCTFWeb	Não
Periodicidade DCTFWeb	Mensal
Período Apuração DCTFWeb	09/2025
Principal	9.275,49
Multa	0,00
Juros	0,00
Total	9.275,49

007. Débito CP Terceiros

CNPJ do Detentor do Débito	03.480.539/0001-83
Débito de Sucedida	Não
Grupo de Tributo	CP Terceiros
Código da Receita/Denominação	1184-01 - CP TERCEIROS - SESI
Débito Controlado em Processo	Não
Período de Apuração	Setembro de 2025
Periodicidade	Mensal
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/10/2025
Número do Recibo de Transmissão DCTFWeb	050000392071856
Data de Transmissão DCTFWeb	10/10/2025
Categoria DCTFWeb	Geral
Indicativo de organismo estrangeiro DCTFWeb	Não
Periodicidade DCTFWeb	Mensal
Período Apuração DCTFWeb	09/2025
Principal	13.913,23
Multa	0,00
Juros	0,00
Total	13.913,23

008. Débito CP Terceiros

CNPJ do Detentor do Débito	03.480.539/0001-83
Débito de Sucedida	Não
Grupo de Tributo	CP Terceiros
Código da Receita/Denominação	1200-01 - CP TERCEIROS - SEBRAE
Débito Controlado em Processo	Não
Período de Apuração	Setembro de 2025
Periodicidade	Mensal
Data de Vencimento do Tributo/Quota	20/10/2025

PEDIDO DE RESTITUIÇÃO, RESSARCIMENTO OU REEMBOLSO E DECLARAÇÃO DE COMPENSAÇÃO **PERDCOMP 8.31**

CNPJ 03.480.539/0001-83 28579.96150.201025.1.3.18-8201

Número do Recibo de Transmissão DCTFWeb	050000392071856	
Data de Transmissão DCTFWeb	10/10/2025	
Categoria DCTFWeb	Geral	
Indicativo de organismo estrangeiro DCTFWeb	Não	
Periodicidade DCTFWeb	Mensal	
Período Apuração DCTFWeb	09/2025	
Principal	5.565,29	
Multa	0,00	
Juros	0,00	
Total	5.565,29	
TOTAL		**108.085,02**

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
RELATÓRIO DA DECLARAÇÃO COMPLETA - DCTFWeb

Nome do Contribuinte	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA	**CNPJ**	03.480.539/0001-83
Período apuração	09/2025	**Número do Recibo**	50000395176183
Data/Hora da Transmissão	20/10/2025 20:59:22	**Identificação da Apuração de Débitos**	125183668 / Reinf RET 125337014 / Reinf CP 35125919884 / eSocial

Dados Iniciais

Classificação Tributária	99-Pessoas Jurídicas em Geral
Número do Recibo da Declaração Retificada	50000392071856
Missão Diplomática ou Repartição Consular	0 - Sem acordo
Ausência de Fatos Geradores	Não

Endereço

Logradouro	DONA MARIA DE SOUZA	**Número**	681
Complemento	GP C	**Bairro/Distrito**	PIEDADE
Município	JABOATAO DOS GUARARAPES	**UF**	PE
CEP	54400260	**Telefone**	8132323232
Correio Eletrônico	NFE@TECSAUDE.COM.BR		

Dados do Representante do Contribuinte e do Responsável pelo Preenchimento

Representante	LASZLO TAUSZIG	**CPF**	42324254891
Telefone	00000000		
Correio Eletrônico	-		
Responsável pelo Preenchimento	PEDRO HENRIQUE MARTINS BARROS		
CPF	07337822480	**CRC**	-
UF	-	**Telefone**	8132041150
Correio Eletrônico	pedro@mgauditcont.com.br		

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	1162-01	**Descrição**	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98
CNO	-	**CNPJ Prest/Incorp /SCP**	35.297.883/0001-28
Período Apuração Débito	09/2025		
Débito Apurado	952,80		
Deduções	**Retenção Lei 9711/98:** 952,80		
Saldo a Pagar	0,00		

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	1708-06	**Descrição**	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ
Período Apuração Débito	09/2025		
Débito Apurado	387,12		
Saldo a Pagar	387,12		

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	5960-07	**Descrição**	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO
Período Apuração Débito	09/2025		
Débito Apurado	931,24		
Saldo a Pagar	931,24		

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	5979-07	**Descrição**	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO
Período Apuração Débito	09/2025		
Débito Apurado	201,80		
Saldo a Pagar	201,80		

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	5987-07	**Descrição**	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO
Período Apuração Débito	09/2025		
Débito Apurado	305,91		
Saldo a Pagar	305,91		

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	1082-01	**Descrição**	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO
Período Apuração Débito	09/2025		
Débito Apurado	85.304,27		
Deduções	**Salário Família:** 715,00 **Salário Maternidade:** 11.133,76 **Retenção Lei 9711/98:** 73.455,51		
Saldo a Pagar	0,00		

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	1138-01	**Descrição**	CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS
Período Apuração Débito	09/2025		
Débito Apurado	185.509,84		
Créditos	**Compensação:** 24.186,45		
Deduções	**Retenção Lei 9711/98:** 161.323,39		
Saldo a Pagar	0,00		

Compensações					
Número do Processo	28579.96150.201025.1.3.18-8201	**Tipo**	DComp	**Valor**	24.186,45

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	1099-01	**Descrição**	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11%
Período Apuração Débito	09/2025		
Débito Apurado	1.782,56		
Deduções	**Retenção Lei 9711/98:** 1.782,56		
Saldo a Pagar	0,00		

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	1170-01	**Descrição**	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO
Período Apuração Débito	09/2025		
Débito Apurado	23.188,73		
Créditos	**Compensação:** 23.188,73		
Saldo a Pagar	0,00		

Compensações					
Número do Processo	28579.96150.201025.1.3.18-8201	**Tipo**	DComp	**Valor**	23.188,73

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	1181-01	**Descrição**	CP TERCEIROS - SENAI
Período Apuração Débito	09/2025		
Débito Apurado	9.275,49		
Créditos	**Compensação:** 9.275,49		
Saldo a Pagar	0,00		

Compensações					
Número do Processo	28579.96150.201025.1.3.18-8201	**Tipo**	DComp	**Valor**	9.275,49

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	1184-01	**Descrição**	CP TERCEIROS - SESI
Período Apuração Débito	09/2025		
Débito Apurado	13.913,23		
Créditos	**Compensação:** 13.913,23		
Saldo a Pagar	0,00		

Compensações					
Número do Processo	28579.96150.201025.1.3.18-8201	**Tipo**	DComp	**Valor**	13.913,23

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	1176-01	**Descrição**	CP TERCEIROS - INCRA
Período Apuração Débito	09/2025		
Débito Apurado	1.855,09		
Créditos	**Compensação:** 1.855,09		
Saldo a Pagar	0,00		

Compensações					
Número do Processo	28579.96150.201025.1.3.18-8201	**Tipo**	DComp	**Valor**	1.855,09

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	1200-01	**Descrição**	CP TERCEIROS - SEBRAE
Período Apuração Débito	09/2025		
Débito Apurado	5.565,29		
Créditos	**Compensação:** 5.565,29		
Saldo a Pagar	0,00		

Compensações					
Número do Processo	28579.96150.201025.1.3.18-8201	**Tipo**	DComp	**Valor**	5.565,29

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	1646-01	**Descrição**	CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO
Período Apuração Débito	09/2025		
Débito Apurado	26.691,15		
Créditos	**Compensação:** 26.691,15		
Saldo a Pagar	0,00		

Compensações					
Número do Processo	28579.96150.201025.1.3.18-8201	**Tipo**	DComp	**Valor**	26.691,15

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	1138-04	**Descrição**	CP PATRONAL - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS
Período Apuração Débito	09/2025		
Débito Apurado	3.409,59		
Créditos	**Compensação:** 3.409,59		
Saldo a Pagar	0,00		

Compensações					
Número do Processo	28579.96150.201025.1.3.18-8201	**Tipo**	DComp	**Valor**	3.409,59

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	0561-07	**Descrição**	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS
Período Apuração Débito	09/2025		
Débito Apurado	25.937,42		
Saldo a Pagar	25.937,42		

Débito Apurado e Crédito Vinculado

Código da Receita	0588-06	**Descrição**	IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO
Período Apuração Débito	09/2025		
Débito Apurado	1.319,51		
Saldo a Pagar	1.319,51		

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
RELATÓRIO RESUMO DE CRÉDITOS - DCTFWeb

Nome do Contribuinte	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA	**CNPJ**	03.480.539/0001-83
Período de Apuração	09/2025	**Número do Recibo**	0000050000395176183
Data/Hora da Transmissão	20/10/2025 20:59:22	**Identificação da Apuração de Débitos**	125183668 / Reinf RET 125337014 / Reinf CP 35125919884 / eSocial

Descrição	Valor Informado/Importado	Valor Vinculado a Débito	Saldo disponível
Retenção Lei 9711/98 ou adiantamento de retenção	237.514,26	237.514,26	0,00
Salário Família	715,00	715,00	0,00
Salário Maternidade	11.133,76	11.133,76	0,00
Compensação	108.085,02	108.085,02	0,00

MINISTÉRIO DA FAZENDA
SECRETARIA ESPECIAL DA RECEITA FEDERAL DO BRASIL
RELATÓRIO RESUMO DE DÉBITOS - DCTFWeb

Nome do Contribuinte	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA	**CNPJ**	03.480.539/0001-83
Período de Apuração	09/2025	**Número do Recibo**	0000050000395176183
Data/Hora da Transmissão	20/10/2025 20:59:22	**Identificação da Apuração de Débitos**	125183668 / Reinf RET 125337014 / Reinf CP 35125919884 / eSocial

Grupo: CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA SEGURADOS

Código	Descrição	PA Débito	Valor Original	Créditos Vinculados	Saldo Devedor
1082-01	CP SEGURADOS - EMPREGADOS/AVULSO	09/2025	85.304,27	85.304,27	0,00
1099-01	CP SEGURADOS - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS - 11%	09/2025	1.782,56	1.782,56	0,00

Grupo: CONTRIBUIÇÃO PREVIDENCIÁRIA PATRONAL

Código	Descrição	PA Débito	Valor Original	Créditos Vinculados	Saldo Devedor
1138-01	CP PATRONAL - EMPREGADOS/AVULSOS	09/2025	185.509,84	185.509,84	0,00
1138-04	CP PATRONAL - CONTRIBUINTES INDIVIDUAIS	09/2025	3.409,59	3.409,59	0,00
1162-01	CP PATRONAL - RETENÇÃO LEI 9.711/98 - CNPJ Prest./Incorp./SCP: 35.297.883/0001-28	09/2025	952,80	952,80	0,00
1646-01	CP PATRONAL - GILRAT AJUSTADO	09/2025	26.691,15	26.691,15	0,00

Grupo: CONTRIBUIÇÃO PARA OUTRAS ENTIDADES E FUNDOS

Código	Descrição	PA Débito	Valor Original	Créditos Vinculados	Saldo Devedor
1170-01	CP TERCEIROS - SALÁRIO EDUCAÇÃO	09/2025	23.188,73	23.188,73	0,00
1176-01	CP TERCEIROS - INCRA	09/2025	1.855,09	1.855,09	0,00
1181-01	CP TERCEIROS - SENAI	09/2025	9.275,49	9.275,49	0,00
1184-01	CP TERCEIROS - SESI	09/2025	13.913,23	13.913,23	0,00
1200-01	CP TERCEIROS - SEBRAE	09/2025	5.565,29	5.565,29	0,00

Grupo: IRRF

Código	Descrição	PA Débito	Valor Original	Créditos Vinculados	Saldo Devedor
0561-07	IRRF - RD TRB ASSAL PAÍS/AUS NO EXT A SERV PAÍS	09/2025	25.937,42	0,00	25.937,42
0588-06	IRRF - REND DO TABALHO SEM VÍNCULO EMPREGATÍCIO	09/2025	1.319,51	0,00	1.319,51
1708-06	IRRF - REMUNER SERV PRESTADOS POR PJ	09/2025	387,12	0,00	387,12

Grupo: CSRF

Código	Descrição	PA Débito	Valor Original	Créditos Vinculados	Saldo Devedor
5960-07	COFINS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	09/2025	931,24	0,00	931,24
5979-07	PIS - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	09/2025	201,80	0,00	201,80
5987-07	CSLL - RETENCAO PAGT PJ A PJ DE DIR PRIVADO	09/2025	305,91	0,00	305,91

GRUPO ADRX

Segue abaixo a planilha com os valores compensados referente a guia de pagamento do mês de Setembro de 2025 e débitos em aberto.

CLIENTE		*SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA*					
CNPJ		*03.480.539/0001-83*					
Competência	**CÓDIGO**	**DÉBITO**	**MULTA**	**JUROS**	**SUBTOTAL**	**RECEITA**	**Compensação**
set/25	1138	R$ 24.186,45			R$ 24.186,45	R$ 0,00	R$ 24.186,45
set/25	1138	R$ 3.409,59			R$ 3.409,59	R$ 0,00	R$ 3.409,59
set/25	1646	R$ 26.691,15			R$ 26.691,15	R$ 0,00	R$ 26.691,15
set/25	1170	R$ 23.188,73			R$ 23.188,73	R$ 0,00	R$ 23.188,73
set/25	1176	R$ 1.855,09			R$ 1.855,09	R$ 0,00	R$ 1.855,09
set/25	1181	R$ 9.275,49			R$ 9.275,49	R$ 0,00	R$ 9.275,49
set/25	1184	R$ 13.913,23			R$ 13.913,23	R$ 0,00	R$ 13.913,23
set/25	1200	R$ 5.565,29			R$ 5.565,29	R$ 0,00	R$ 5.565,29
set/25	0561	R$ 25.937,42			R$ 25.937,42	R$ 0,00	R$ 25.937,42
set/25	0588	R$ 1.319,51			R$ 1.319,51	R$ 0,00	R$ 1.319,51
set/25	1708	R$ 387,12			R$ 387,12	R$ 0,00	R$ 387,12
set/25	5960	R$ 931,24			R$ 931,24	R$ 0,00	R$ 931,24
set/25	5979	R$ 201,80			R$ 201,80	R$ 0,00	R$ 201,80
set/25	5987	R$ 305,91			R$ 305,91	R$ 0,00	R$ 305,91
TOTAL		**R$ 137.168,02**	**R$ 0,00**	**R$ 0,00**	**R$ 137.168,02**	**R$ 0,00**	**R$ 137.168,02**

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

16	**Relatório FGTS Digital dos Prestadores de Serviços - Mês 09/2025**

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 03.254.082/0024-85

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ALINE DE LEMOS NOBRE DA SILVA	1074	017.526.142-32	101	20/10/2025	Mensal	2.179,84	174,38	0,00	0,00	0,00	174,38
09/2025		CLAUDIRENE SANTOS SILVA	1278	047.398.002-92	101	20/10/2025	Mensal	1.930,90	154,47	0,00	0,00	0,00	154,47
09/2025		DAMIANA DE SOUZA SILVA	1120	017.091.762-29	101	20/10/2025	Mensal	1.663,46	133,07	0,00	0,00	0,00	133,07
09/2025		DEICI DA SILVA FERREIRA	864	919.211.632-91	101	20/10/2025	Mensal	2.640,79	211,26	0,00	0,00	0,00	211,26
09/2025		DORISNELIA AGUIAR DA ROCHA	873	734.894.412-49	101	20/10/2025	Mensal	2.510,17	200,81	0,00	0,00	0,00	200,81
09/2025		ELAYNE MARTINS SOUZA	1271	051.690.152-40	101	20/10/2025	Mensal	4.064,42	325,15	0,00	0,00	0,00	325,15
09/2025		EUNICE RIBEIRO DA SILVA	1116	001.852.342-08	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		GEANE PEREIRA DA SILVA	872	009.764.322-00	101	20/10/2025	Mensal	2.399,48	191,95	0,00	0,00	0,00	191,95
09/2025		GUILHERME SOUZA DA SILVA	1309	078.992.332-75	101	20/10/2025	Mensal	1.627,30	130,18	0,00	0,00	0,00	130,18
09/2025		JILMA ALVES FERREIRA	870	720.793.552-87	101	20/10/2025	Mensal	2.238,16	179,05	0,00	0,00	0,00	179,05
09/2025		JOSEFA SOARES DOS SANTOS	1243	765.792.712-72	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		JOSSICLEIA LOUREIRO LOPES	879	741.592.242-53	101	20/10/2025	Mensal	2.450,83	196,06	0,00	0,00	0,00	196,06
09/2025		JUCINALDA SANTOS ASSUNCAO	1223	616.406.032-04	101	20/10/2025	Mensal	1.930,90	154,47	0,00	0,00	0,00	154,47
09/2025		KRISTIANE OLIVEIRA COSTA	874	902.507.612-20	101	20/10/2025	Mensal	1.930,90	154,47	0,00	0,00	0,00	154,47
09/2025		LETICIA DE SOUSA ARRUDA	1203	026.404.032-57	101	20/10/2025	Mensal	3.076,44	246,11	0,00	0,00	0,00	246,11
09/2025		LUCINEIDE DE OLIVEIRA	1316	453.664.462-87	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		MACLISCE SALES MATOS	885	022.039.222-65	101	20/10/2025	Mensal	1.930,90	154,47	0,00	0,00	0,00	154,47
09/2025		MARIA DO CARMO DA SILVA GONCALVES	854	001.690.142-82	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		MARIA DO SOCORRO SILVA DE SOUSA	1216	872.164.182-04	101	20/10/2025	Mensal	2.068,71	165,49	0,00	0,00	0,00	165,49
09/2025		MERIAM VIEIRA DA SILVA	1148	032.634.332-61	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		NARLY DO NASCIMENTO DIAS	1181	966.361.063-87	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		NEUZILENE TAVARES DOS SANTOS	863	016.707.792-97	101	20/10/2025	Mensal	1.930,90	154,47	0,00	0,00	0,00	154,47
09/2025		NOELMA FURTADO MORAES VIEIRA	1174	043.299.603-62	101	20/10/2025	Mensal	2.115,49	169,23	0,00	0,00	0,00	169,23
09/2025		ROSILENE PEREIRA FERREIRA	880	899.509.921-68	101	20/10/2025	Mensal	2.057,91	164,63	0,00	0,00	0,00	164,63
09/2025		ROSSIANE DOS SANTOS LEONEL	868	922.283.132-20	101	20/10/2025	Mensal	2.487,50	199,00	0,00	0,00	0,00	199,00
09/2025		SLOANNE ADRIANA DA SILVA QUEIROZ	1281	767.871.412-20	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		TATIANE DE SOUZA COSTA	876	972.940.202-72	101	20/10/2025	Mensal	1.930,90	154,47	0,00	0,00	0,00	154,47
09/2025		VALDEREZA DO NASCIMENTO LIMA	886	991.822.972-15	101	20/10/2025	Mensal	2.038,17	163,05	0,00	0,00	0,00	163,05
							Total do Tomador	**03.254.082/0024-85**	**59.962,15**	**4.796,88**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.796,88**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
							Total FGTS		**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 04.894.184/0001-31

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		JOAO MATEUS DA COSTA	565	108.792.852-49	101	20/10/2025	Mensal	1.899,71	151,97	0,00	0,00	0,00	151,97
09/2025		ROSEMERE MAIA PINHEIRO	20	720.454.932-53	101	20/10/2025	Mensal	1.991,62	159,32	0,00	0,00	0,00	159,32
09/2025		SONIA HELENA FIGUEIREDO DOS SANTOS	353	207.279.762-49	101	20/10/2025	Mensal	4.105,06	328,40	0,00	0,00	0,00	328,40
							Total do Tomador	**04.894.184/0001-31**	**7.996,39**	**639,69**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**639,69**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
							Total FGTS		**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 05.024.583/0001-04

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		CARLA SIMONE SERRAO MOUTINHO	76	377.595.072-91	101	20/10/2025	Mensal	4.145,71	331,65	0,00	0,00	0,00	331,65
09/2025		GUSTAVO HENRIQUE NASCIMENTO SILVA	1081	046.643.042-69	101	20/10/2025	Mensal	1.866,27	149,30	0,00	0,00	0,00	149,30
09/2025		LUIZ HUMBERTO RODRIGUES	1185	533.022.812-34	101	20/10/2025	Mensal	1.896,19	151,69	0,00	0,00	0,00	151,69
09/2025		OSIAS ASSIS DA COSTA	29	564.594.082-20	101	20/10/2025	Mensal	3.067,75	245,42	0,00	0,00	0,00	245,42
09/2025		VICTOR HUGO BARBOSA	1109	060.310.552-10	101	20/10/2025	Mensal	2.052,29	164,18	0,00	0,00	0,00	164,18
							Total do Tomador	**05.024.583/0001-04**	**13.028,21**	**1.042,24**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.042,24**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
							Total FGTS		**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 05.929.042/0001-25

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ANTONIO CARLOS DE JESUS DA SILVA	1361	534.508.682-68	101	20/10/2025	Mensal	2.187,06	174,96	0,00	0,00	0,00	174,96
09/2025		DENIO RODRIGUES BRAGA	1358	303.461.932-49	101	20/10/2025	Mensal	2.187,06	174,96	0,00	0,00	0,00	174,96
09/2025		ELIZANGELA NASCIMENTO SILVA	1376	928.059.223-87	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		EMMANUEL NUNES MONTES NETO	1144	017.954.402-01	101	20/10/2025	Mensal	4.787,80	383,02	0,00	0,00	0,00	383,02
09/2025		FELIPE SILVA SOUSA	1363	115.472.392-55	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		FRANCELIA IVA DOS SANTOS	1365	013.274.841-02	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		IONE RIBEIRO MARQUES DE OLIVEIRA	1359	602.960.373-62	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		JOELMA DE ABREU FURTADO	1364	749.167.262-00	101	20/10/2025	Mensal	4.658,20	372,65	0,00	0,00	0,00	372,65
09/2025		JOSAFA DOS SANTOS OLIVEIRA	1367	008.632.332-60	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		MARIA DE NAZARE SANTOS FLOR	1366	039.631.612-30	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		PAULO HENRIQUE NASCIMENTO DE SOUSA	1362	634.513.913-09	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		RAMYM DOS SANTOS PEREIRA	1360	059.634.092-33	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
							Total do Tomador	**05.929.042/0001-25**	**27.520,98**	**2.201,65**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.201,65**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
								Total FGTS	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 01251013972812 72-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 07.918.201/0001-11

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ALINE ADRIANA SILVA CARMO	80	951.900.072-00	101	20/10/2025	Mensal	1.963,45	157,07	0,00	0,00	0,00	157,07
09/2025		ANDREY DA SILVA REIS	1231	018.116.522-80	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		DANIELE DE ALMEIDA PAIXAO	1233	003.600.502-98	101	20/10/2025	Mensal	1.930,90	154,47	0,00	0,00	0,00	154,47
09/2025		DIQUENEIA DOS SANTOS	1269	007.773.862-40	101	20/10/2025	Mensal	1.627,30	130,18	0,00	0,00	0,00	130,18
09/2025		EDILENE SILVA ARAUJO	707	830.148.102-15	101	20/10/2025	Mensal	1.669,92	133,59	0,00	0,00	0,00	133,59
09/2025		FELIPE MARCIO FERREIRA SILVA	1082	023.919.412-85	101	20/10/2025	Mensal	1.780,92	142,47	0,00	0,00	0,00	142,47
09/2025		FRANCIELEN DA SILVA SOUZA	643	009.773.072-63	101	20/10/2025	Mensal	1.907,90	152,63	0,00	0,00	0,00	152,63
09/2025		JOSE FERNANDO MATOS NASCIMENTO	722	858.180.112-91	101	20/10/2025	Mensal	1.909,16	152,73	0,00	0,00	0,00	152,73
09/2025		JOSEANE DOS SANTOS OLIVEIRA	604	789.698.912-34	101	20/10/2025	Mensal	1.862,20	148,97	0,00	0,00	0,00	148,97
09/2025		KATIANA SANTOS SOUZA	0001315	015.853.222-88	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		RONILSON SOUSA PEREIRA	542	009.700.782-00	101	20/10/2025	Mensal	1.909,16	152,73	0,00	0,00	0,00	152,73
09/2025		SADIA GUEDES DE OLIVEIRA	96	462.119.422-49	101	20/10/2025	Mensal	1.928,07	154,24	0,00	0,00	0,00	154,24
							Total do Tomador	**07.918.201/0001-11**	**22.032,63**	**1.762,57**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.762,57**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
								Total FGTS	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 09.055.340/0001-94

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		AMANDA BEATRIZ SOUZA DIAS	1317	006.267.902-39	101	20/10/2025	Mensal	4.658,20	372,65	0,00	0,00	0,00	372,65
09/2025		ANA LETICIA GAMA DOS SANTOS	979	068.608.622-89	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		CELIZANGELA RODRIGUES CAVALCANTE	1232	747.934.032-04	101	20/10/2025	Mensal	4.224,30	337,94	0,00	0,00	0,00	337,94
09/2025		CESAR LEANDRO DE MATOS GOMES	1357	002.419.722-05	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		ELISANGELA MOTA DOS SANTOS PEREIRA	1356	852.565.602-04	101	20/10/2025	Mensal	1.764,24	141,13	0,00	0,00	0,00	141,13
09/2025		ENEDINA LOBO PEREIRA	1108	706.062.182-20	101	20/10/2025	Mensal	2.277,75	182,22	0,00	0,00	0,00	182,22
09/2025		EULA TACIENE DA SILVA PALHETA	807	031.013.762-46	101	20/10/2025	Mensal	2.163,31	173,06	0,00	0,00	0,00	173,06
09/2025		IRANEIDE SANTANA SARAIVA	13072517	853.550.622-53	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		JUCIDALVA DO ROSARIO FARIAS	1285	730.737.762-49	101	20/10/2025	Mensal	1.794,62	143,56	0,00	0,00	0,00	143,56
09/2025		LILIAN JAIANY MAGALHAES DOS SANTOS	1217	002.886.762-97	101	20/10/2025	Mensal	3.076,44	246,11	0,00	0,00	0,00	246,11
09/2025		LUCILEIA BOAVENTURA DE OLIVEIRA	1297	822.062.102-82	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		MARCIO JOSE CHAVES DA SILVA	1228	815.782.102-91	101	20/10/2025	Mensal	1.764,30	141,14	0,00	0,00	0,00	141,14
09/2025		MARCOS ANTONIO MONTEIRO	1290	033.894.472-96	101	20/10/2025	Mensal	1.627,30	130,18	0,00	0,00	0,00	130,18
09/2025		MARIA JOSE CHAVES	941	542.366.142-00	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		MAYARA PRISCILA LIMA DOS SANTOS	1143	022.062.472-08	101	20/10/2025	Mensal	3.076,44	246,11	0,00	0,00	0,00	246,11
09/2025		MICHEL BARBOSA DOS SANTOS	1167	642.408.192-53	101	20/10/2025	Mensal	1.705,24	136,41	0,00	0,00	0,00	136,41
09/2025		NEILA ARIANNE MONTEIRO QUINTAL SARAI	1131	027.766.412-81	101	20/10/2025	Mensal	1.822,23	145,77	0,00	0,00	0,00	145,77
09/2025		PAULO DA SILVA ARAUJO	1083	710.222.902-07	101	20/10/2025	Mensal	1.640,11	131,20	0,00	0,00	0,00	131,20
09/2025		REGIANE DOS SANTOS CLEMENTE	668	932.373.082-34	101	20/10/2025	Mensal	1.908,53	152,68	0,00	0,00	0,00	152,68
09/2025		REGINA CELIA DO NASCIMENTO	731	280.113.332-91	101	20/10/2025	Mensal	1.669,92	133,59	0,00	0,00	0,00	133,59
09/2025		SAMYA DI PAULA DA SILVA SALIBA	398	020.940.402-75	101	20/10/2025	Mensal	4.658,20	372,65	0,00	0,00	0,00	372,65
09/2025		TATIANE DA SILVA SOUZA	962	960.876.762-87	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		WILLIAME VIANA DA SILVA	1380	044.475.242-01	101	20/10/2025	Mensal	705,16	56,41	0,00	0,00	0,00	56,41
							Total do Tomador	**09.055.340/0001-94**	**51.167,24**	**4.093,28**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.093,28**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
							Total FGTS		**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 10.763.998/0002-10

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ANDREIA DUTRA DA SILVA	1368	937.035.202-30	101	20/10/2025	Mensal	1.573,06	125,84	0,00	0,00	0,00	125,84
09/2025		ANTONIO FRANCISCO SILVA	13072519	009.289.672-39	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		CLAUDETE ROSIMAR COSTA	1054	895.488.842-91	101	20/10/2025	Mensal	1.892,21	151,37	0,00	0,00	0,00	151,37
09/2025		ELIANE ALVES DE ABREU	1053	966.986.832-72	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		JAQUELINE DA SILVA VIEIRA	1059	013.041.092-67	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		JOSE DILSON CARDOSO RAMOS	1061	919.695.733-68	101	20/10/2025	Mensal	2.051,32	164,10	0,00	0,00	0,00	164,10
09/2025		LIDIA RAQUEL VIDAL DA SILVA FURTADO	1288	030.346.763-01	101	20/10/2025	Mensal	4.064,42	325,15	0,00	0,00	0,00	325,15
09/2025		MARIA ARLETE PEREIRA COSTA SAMPAIO	1062	573.162.362-72	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		MARTA SOARES DA SILVA	1260	702.548.762-77	101	20/10/2025	Mensal	1.809,48	144,75	0,00	0,00	0,00	144,75
09/2025		OSENILDA MIRANDA GONCALVES	1241	906.587.602-20	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		SANDRA LUCIA BEZERRA LEITE	1275	870.570.183-04	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		SIMONE DOS SANTOS DA SILVA	1044	696.520.232-72	101	20/10/2025	Mensal	5.124,02	409,92	0,00	0,00	0,00	409,92
							Total do Tomador	**10.763.998/0002-10**	**26.908,59**	**2.152,65**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.152,65**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
								Total FGTS	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 13.578.869/0001-60

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ERISLENE ALVES SANTIAGO	1058	034.444.022-28	101	20/10/2025	Mensal	2.809,60	224,76	0,00	0,00	0,00	224,76
							Total do Tomador	**13.578.869/0001-60**	**2.809,60**	**224,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**224,76**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
							Total FGTS		**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 18.963.002/0011-13

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ADELINO VALE DA CUNHA	897	690.001.742-87	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		ADRIANE CRISTINA SOUTO DOS SANTOS	1263	700.627.442-75	101	20/10/2025	Mensal	3.089,80	247,18	0,00	0,00	0,00	247,18
09/2025		ALBA HELENA DA CONCEICAO MONTEIRO	419	395.172.092-15	101	20/10/2025	Mensal	1.909,16	152,73	0,00	0,00	0,00	152,73
09/2025		BRENDO THADEU LIRA DE JESUS	450	048.583.572-01	101	20/10/2025	Mensal	1.987,47	158,99	0,00	0,00	0,00	158,99
09/2025		DANDARA RAYANE BORGES DA SILVA	1386	031.209.662-31	101	20/10/2025	Mensal	759,41	60,75	0,00	0,00	0,00	60,75
09/2025		DEISY KELLY AMORIM SILVA LOPES	710	003.027.662-43	101	20/10/2025	Mensal	1.669,92	133,59	0,00	0,00	0,00	133,59
09/2025		DEREK CHRYSTIAN MONTEIRO LEITAO	1259	013.777.052-93	101	20/10/2025	Mensal	3.699,59	295,96	0,00	0,00	0,00	295,96
09/2025		DOMINGOS SAVIO DIAS DOS SANTOS	467	249.573.802-87	101	20/10/2025	Mensal	1.909,16	152,73	0,00	0,00	0,00	152,73
09/2025		DORIA JACKSON ARAUJO SILVA	1196	939.022.202-87	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		EDSON VANDER FERREIRA DA SILVEIRA	967	327.912.672-04	101	20/10/2025	Mensal	1.988,29	159,06	0,00	0,00	0,00	159,06
09/2025		ERALDO AMARAL FERREIRA	1199	529.240.502-78	101	20/10/2025	Mensal	1.518,86	121,50	0,00	0,00	0,00	121,50
09/2025		ERICA QUEIROZ VALENTE	747	936.606.932-00	101	20/10/2025	Mensal	3.659,59	292,76	0,00	0,00	0,00	292,76
09/2025		ERNANIVALDO LOBATO MAIA JUNIOR	801	017.532.642-86	101	20/10/2025	Mensal	1.663,46	133,07	0,00	0,00	0,00	133,07
09/2025		ERNILDO PEREIRA CASTRO	17	006.373.542-30	101	20/10/2025	Mensal	2.893,89	231,51	0,00	0,00	0,00	231,51
09/2025		FRANCISCO CELIO DE SOUSA	256	095.518.647-19	101	20/10/2025	Mensal	2.086,40	166,91	0,00	0,00	0,00	166,91
09/2025		FREDSON DE MELO FURTADO FILHO	1292	049.695.122-05	101	20/10/2025	Mensal	1.627,30	130,18	0,00	0,00	0,00	130,18
09/2025		GISELLE DO SOCORRO BRAGA BRITO TABA	1383	731.040.272-34	101	20/10/2025	Mensal	759,41	60,75	0,00	0,00	0,00	60,75
09/2025		INGRID SILVEIRA DA COSTA	712	035.595.412-55	101	20/10/2025	Mensal	1.669,92	133,59	0,00	0,00	0,00	133,59
09/2025		JAIME MOTA OLIVEIRA	452	559.442.992-15	101	20/10/2025	Mensal	1.669,92	133,59	0,00	0,00	0,00	133,59
09/2025		JEFFERSON AFONSO OLIVEIRA SILVA	471	782.643.752-00	101	20/10/2025	Mensal	1.909,16	152,73	0,00	0,00	0,00	152,73
09/2025		JHONATA SILVA MORAES	830	985.071.332-15	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		JOSE ANTONIO DA SILVA CORREA	435	818.623.182-04	101	20/10/2025	Mensal	1.531,88	122,55	0,00	0,00	0,00	122,55
09/2025		JOSE CARLOS FREIRE DE CARVALHO	445	386.600.085-53	101	20/10/2025	Mensal	1.642,49	131,39	0,00	0,00	0,00	131,39
09/2025		JOSE DE RIBAMAR ALVES SILVA	951	352.099.503-44	101	20/10/2025	Mensal	1.979,26	158,34	0,00	0,00	0,00	158,34
09/2025		JOSE FELIPE DOS SANTOS LOPES	448	013.121.452-77	101	20/10/2025	Mensal	1.909,16	152,73	0,00	0,00	0,00	152,73
09/2025		JOSE RIBAMAR CHAVES DE LIMA FILHO	447	052.014.653-07	101	20/10/2025	Mensal	1.643,57	131,48	0,00	0,00	0,00	131,48
09/2025		KARINA CRISTINA DOS SANTOS	48	739.700.002-97	101	20/10/2025	Mensal	1.686,46	134,91	0,00	0,00	0,00	134,91
09/2025		KATIA SIBELI DE FREITAS CABRAL	2	634.128.612-00	101	20/10/2025	Mensal	4.797,95	383,83	0,00	0,00	0,00	383,83
09/2025		LEONARDO ROBSON PERES LIMA	1180	736.420.453-91	101	20/10/2025	Mensal	1.627,30	130,18	0,00	0,00	0,00	130,18
09/2025		LEONIL FERREIRA	1282	265.964.902-20	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		LOURDES PINTO BARBOSA	1175	901.592.922-04	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		LUCAS SILVA DA SILVA	1293	026.632.292-10	101	20/10/2025	Mensal	1.627,30	130,18	0,00	0,00	0,00	130,18
09/2025		MANOEL AUGUSTO FERREIRA SERRAO	585	927.056.342-15	101	20/10/2025	Mensal	1.909,16	152,73	0,00	0,00	0,00	152,73
09/2025		MARCILENE GOMES DE MELO	1168	027.209.252-50	101	20/10/2025	Mensal	2.660,45	212,83	0,00	0,00	0,00	212,83
09/2025		MARCIO CLEYTON PEREIRA BARROS	939	635.298.662-53	101	20/10/2025	Mensal	1.956,92	156,55	0,00	0,00	0,00	156,55
09/2025		MARIA LUCIA CARVALHO BARATA	473	591.988.182-87	101	20/10/2025	Mensal	1.909,16	152,73	0,00	0,00	0,00	152,73
09/2025		MARINALVA DE JESUS SOARES SOUZA	438	393.286.862-53	101	20/10/2025	Mensal	1.669,92	133,59	0,00	0,00	0,00	133,59
09/2025		MAURICIO JOSE NUNES FORO	1124	617.423.252-20	101	20/10/2025	Mensal	1.627,30	130,18	0,00	0,00	0,00	130,18

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 18.963.002/0011-13

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		PALOMA CARDOSO DE ASSIS	1345	038.523.402-33	101	20/10/2025	Mensal	2.335,38	186,83	0,00	0,00	0,00	186,83
09/2025		PAOLA CAROLINE LIMA DOS SANTOS	1162	025.054.482-21	101	20/10/2025	Mensal	3.076,44	246,11	0,00	0,00	0,00	246,11
09/2025		PEDRO ALDO SIMOES COENTRO	428	088.800.067-70	101	20/10/2025	Mensal	1.643,57	131,48	0,00	0,00	0,00	131,48
09/2025		PEDRO PAULO ABOIM DA SILVA	496	460.071.642-68	101	20/10/2025	Mensal	1.588,79	127,10	0,00	0,00	0,00	127,10
09/2025		RAMON ALBUQUERQUE DE SOUSA	1112	033.271.112-94	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		REGINALDO LEAL FERREIRA	441	822.395.092-87	101	20/10/2025	Mensal	1.967,42	157,39	0,00	0,00	0,00	157,39
09/2025		ROQUE RODRIGUES COSTA NETO	1268	029.879.652-06	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		ROSIVAN LEAL FERREIRA	23	905.089.392-91	101	20/10/2025	Mensal	2.746,81	219,74	0,00	0,00	0,00	219,74
09/2025		SILVIA DE BELEM AZEVEDO SOUZA	814	563.177.002-49	101	20/10/2025	Mensal	1.818,73	145,49	0,00	0,00	0,00	145,49
09/2025		TEREZINHA VIEIRA DE SOUZA	1031	288.311.522-20	101	20/10/2025	Mensal	1.970,94	157,67	0,00	0,00	0,00	157,67
09/2025		WILMA CORREIA DOS SANTOS RIBEIRO	355	017.646.693-20	101	20/10/2025	Mensal	1.669,92	133,59	0,00	0,00	0,00	133,59
09/2025		WILSON JOSE SOARES DO NASCIMENTO	1198	609.185.862-91	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
							Total do Tomador	**18.963.002/0011-13**	**99.641,59**	**7.971,14**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.971,14**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
							Total FGTS		**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 18.963.002/0015-47

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ANA CECILIA BRITO LOPES	1211	414.399.882-34	101	20/10/2025	Mensal	1.979,49	158,35	0,00	0,00	0,00	158,35
09/2025		ENILSON PICANCO CORREA	1208	703.078.562-24	101	20/10/2025	Mensal	1.755,32	140,42	0,00	0,00	0,00	140,42
09/2025		GLENDA ARAUJO PRINTES	1214	017.012.912-82	101	20/10/2025	Mensal	4.658,20	372,65	0,00	0,00	0,00	372,65
09/2025		JESSICA CUNHA DOS ANJOS	1226	008.645.002-62	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		MILLER DE CARVALHO DIAS	1207	023.729.282-36	101	20/10/2025	Mensal	1.957,18	156,57	0,00	0,00	0,00	156,57
09/2025		NAIANE LOPES PIMENTEL	1206	036.224.672-66	101	20/10/2025	Mensal	1.956,99	156,55	0,00	0,00	0,00	156,55
09/2025		ODILENA DA SILVA VALINO	1300	950.516.272-34	101	20/10/2025	Mensal	2.014,45	161,15	0,00	0,00	0,00	161,15
							Total do Tomador	**18.963.002/0015-47**	**16.211,89**	**1.296,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.296,91**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
							Total FGTS		**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 22.980.999/0001-15

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ALINE MACIEL DE SOUZA	1319	079.765.282-54	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		ALLINE DE FIGUEIREDO BARROS	1323	058.241.183-10	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		ANA GESSICA CRUZ CORREA	1335	031.407.112-12	101	20/10/2025	Mensal	1.809,48	144,75	0,00	0,00	0,00	144,75
09/2025		DAMIANA DA SILVA TRINDADE	1334	424.276.492-87	101	20/10/2025	Mensal	1.809,48	144,75	0,00	0,00	0,00	144,75
09/2025		GERCILEIDE DA SILVA FERREIRA	1332	925.211.262-68	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		GLEICIANE MARTINS GOMES	1333	751.209.172-91	101	20/10/2025	Mensal	4.623,21	369,85	0,00	0,00	0,00	369,85
09/2025		HILLARY SILVA DOS SANTOS	1342	022.228.482-02	101	20/10/2025	Mensal	4.623,21	369,85	0,00	0,00	0,00	369,85
09/2025		JACQUELINE PAZ GONZAGA	0001342	953.639.472-34	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		JARBAS FERREIRA DA SILVA	1341	263.455.012-04	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		JOYCE DANIELI DE JESUS LOBATO	1340	936.733.882-15	101	20/10/2025	Mensal	1.627,30	130,18	0,00	0,00	0,00	130,18
09/2025		JOZIVANI DO SOCORRO MAGALHAES RODRI	1339	046.033.646-01	101	20/10/2025	Mensal	1.627,30	130,18	0,00	0,00	0,00	130,18
09/2025		LUCIANA RODRIGUES DA SILVA	1331	967.299.452-49	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		LUCILENE BORGES DE SOUSA	1338	059.538.913-93	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		MARCELA PEREIRA LIMA	1330	031.895.003-04	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		MARCOS DEYVID FERREIRA BARROS	1337	053.164.062-06	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		MARIA CLEONICE FERREIRA DE CARVALHO	1322	333.704.943-53	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		MARIA DE NAZARE BRITO GOMES	1346	286.954.702-10	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		MARIA FERREIRA DE SOUSA BARROS	1336	013.216.713-18	101	20/10/2025	Mensal	2.809,60	224,76	0,00	0,00	0,00	224,76
09/2025		RAQUEL CLAUDINO DA SILVA	1347	034.097.382-07	101	20/10/2025	Mensal	1.757,44	140,59	0,00	0,00	0,00	140,59
09/2025		RAYANE NASCIMENTO DE ARAUJO	1329	035.059.782-05	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		REGINA CELIA GUIMARAES DA SILVA	1328	603.963.153-80	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		ROSANA JAQUES DA SILVA	1354	026.449.172-63	101	20/10/2025	Mensal	1.627,30	130,18	0,00	0,00	0,00	130,18
09/2025		ROSANGELA CARVALHO PEREIRA	1348	934.739.743-15	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		ROSIANE DA VERA CRUZ	1377	028.097.562-79	101	20/10/2025	Mensal	1.627,30	130,18	0,00	0,00	0,00	130,18
09/2025		VERONICE DA SILVA PINHEIRO	1327	760.954.102-82	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		YASMIN CRISTINA FREIRE DE OLIVEIRA	1326	011.640.592-97	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
							Total do Tomador	**22.980.999/0001-15**	**51.817,08**	**4.145,29**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.145,29**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
							Total FGTS		**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 23.453.830/0007-65

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ANDRESA LOPES DA SILVA	755	705.260.031-54	101	20/10/2025	Mensal	1.947,17	155,77	0,00	0,00	0,00	155,77
09/2025		ANTONIO CARLOS ABREU DA SILVA	1247	047.970.342-62	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		DANDRA SILVA MESQUITA	813	016.356.982-78	101	20/10/2025	Mensal	1.930,90	154,47	0,00	0,00	0,00	154,47
09/2025		ERICA DA CONCEICAO FRANCO	1126	033.838.322-01	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		FRANCISCO OLIVEIRA DE SOUZA	1099	026.158.482-08	101	20/10/2025	Mensal	1.820,44	145,63	0,00	0,00	0,00	145,63
09/2025		GABRIELA SOUSA HOFFMANN	1372	057.665.042-09	101	20/10/2025	Mensal	3.076,44	246,11	0,00	0,00	0,00	246,11
09/2025		GUSTAVO ALVES QUITERIO	910	086.022.772-37	101	20/10/2025	Mensal	1.979,39	158,35	0,00	0,00	0,00	158,35
09/2025		JURENILDES POLVIS DE MATOS	1234	026.148.971-24	101	20/10/2025	Mensal	1.930,90	154,47	0,00	0,00	0,00	154,47
09/2025		KELLY DINIZ PACHECO	1287	034.395.072-38	101	20/10/2025	Mensal	1.930,90	154,47	0,00	0,00	0,00	154,47
09/2025		MARCIA NAIANE DA SILVA BRITO	787	031.210.602-52	101	20/10/2025	Mensal	278,33	22,26	0,00	0,00	0,00	22,26
09/2025		MARIA LUCIA LOPES GOMES	1153	885.906.232-20	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		PAULO RICARDO GOMES DO MAR	760	706.717.952-10	101	20/10/2025	Mensal	1.909,16	152,73	0,00	0,00	0,00	152,73
09/2025		ROSILEIDE CARDOSO FONSECA FERREIRA	919	016.659.402-47	101	20/10/2025	Mensal	1.935,32	154,82	0,00	0,00	0,00	154,82
09/2025		SANDRA FERREIRA DA SILVA	1270	857.469.322-72	101	20/10/2025	Mensal	1.930,90	154,47	0,00	0,00	0,00	154,47
09/2025		VERONICA DA SILVA PEREIRA	753	686.980.382-04	101	20/10/2025	Mensal	1.909,16	152,73	0,00	0,00	0,00	152,73
							Total do Tomador	**23.453.830/0007-65**	**27.539,18**	**2.203,09**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.203,09**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
								Total FGTS	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 23.453.830/0023-85

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ADMS MACHADO DA SILVA	791	029.604.972-79	101	20/10/2025	Mensal	1.909,16	152,73	0,00	0,00	0,00	152,73
09/2025		ALARISA DA COSTA TEIXEIRA	783	019.926.812-60	101	20/10/2025	Mensal	2.610,64	208,85	0,00	0,00	0,00	208,85
09/2025		ANA KAROLINY DE OLIVEIRA SOUZA	773	060.778.312-55	101	20/10/2025	Mensal	1.827,57	146,20	0,00	0,00	0,00	146,20
09/2025		ANA PAULA RIBEIRO DA SILVA	776	012.290.242-47	101	20/10/2025	Mensal	1.947,17	155,77	0,00	0,00	0,00	155,77
09/2025		ANTONIO ALEX ARAUJO DA CUNHA	1349	002.590.682-84	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		CLEONICE DE OLIVEIRA RIBEIRO	768	531.860.952-04	101	20/10/2025	Mensal	2.058,14	164,65	0,00	0,00	0,00	164,65
09/2025		CLEUMA CRISTINA DE ANDRADE FONSECA	1089	777.909.872-91	101	20/10/2025	Mensal	1.988,29	159,06	0,00	0,00	0,00	159,06
09/2025		CRISTIANE SIMOES DE ALMEIDA	774	822.171.302-34	101	20/10/2025	Mensal	1.827,57	146,20	0,00	0,00	0,00	146,20
09/2025		CRISTIANE TAIANE DE NAZARE SOUSA	1308	030.009.542-28	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		DAIRLA OLIVEIRA DE SOUZA	770	000.639.972-07	101	20/10/2025	Mensal	1.909,16	152,73	0,00	0,00	0,00	152,73
09/2025		DENISE SANTOS REIS RIBEIRO	961	642.016.782-53	101	20/10/2025	Mensal	1.956,99	156,55	0,00	0,00	0,00	156,55
09/2025		EDILEUZA LIMA PEREIRA	779	811.375.672-87	101	20/10/2025	Mensal	2.276,79	182,14	0,00	0,00	0,00	182,14
09/2025		FRANCISCA KELLY DE OLIVEIRA FREIRE	780	009.788.212-70	101	20/10/2025	Mensal	1.947,17	155,77	0,00	0,00	0,00	155,77
09/2025		JOVANA DE FATIMA SILVA SOARES	792	702.243.492-10	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		LEILA MARIA DE OLIVEIRA NASCIMENTO	1225	856.797.042-34	101	20/10/2025	Mensal	1.930,90	154,47	0,00	0,00	0,00	154,47
09/2025		LIDIANE CORREA PEREIRA	767	749.605.042-34	101	20/10/2025	Mensal	1.939,58	155,16	0,00	0,00	0,00	155,16
09/2025		LORENA CAROLINE DA ROCHA SOARES GUI	1236	014.145.132-75	101	20/10/2025	Mensal	4.064,42	325,15	0,00	0,00	0,00	325,15
09/2025		MARIA BENEDITA CORREA MOURA	1142	463.648.542-49	101	20/10/2025	Mensal	2.282,86	182,62	0,00	0,00	0,00	182,62
09/2025		MARIA ELISA DA SILVA MENDONCA	1350	023.108.882-57	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		ORLEIDE DA SILVA E SILVA	766	254.701.912-49	101	20/10/2025	Mensal	1.909,16	152,73	0,00	0,00	0,00	152,73
09/2025		RAFAELA SOUSA DA PIEDADE	772	003.966.712-09	101	20/10/2025	Mensal	2.299,13	183,93	0,00	0,00	0,00	183,93
09/2025		RAYSSA BIANCA BALACOL SILVA	936	031.398.392-51	101	20/10/2025	Mensal	4.154,74	332,37	0,00	0,00	0,00	332,37
09/2025		TAMIRES CRISTINA DA COSTA MENDONCA	1378	068.387.122-61	101	20/10/2025	Mensal	1.102,26	88,18	0,00	0,00	0,00	88,18
09/2025		VICTOR REIS DE BRITO	1091	049.891.852-18	101	20/10/2025	Mensal	1.627,30	130,18	0,00	0,00	0,00	130,18
							Total do Tomador	**23.453.830/0023-85**	**50.656,30**	**4.052,42**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.052,42**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
							Total FGTS		**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 23.453.830/0029-70

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ADRIELSON SANTOS DE LIMA	1122	005.488.072-64	101	20/10/2025	Mensal	1.666,39	133,31	0,00	0,00	0,00	133,31
09/2025		ALESSANDRA COSTA DE OLIVEIRA	866	838.808.952-87	101	20/10/2025	Mensal	2.465,14	197,21	0,00	0,00	0,00	197,21
09/2025		ALESSANDRA DOS SANTOS VALE	1100	859.882.352-04	101	20/10/2025	Mensal	1.991,58	159,32	0,00	0,00	0,00	159,32
09/2025		ALEX PAULO SOUSA DE MOURA	286	055.550.212-08	101	20/10/2025	Mensal	1.932,67	154,61	0,00	0,00	0,00	154,61
09/2025		ALEXANDRE AUGUSTO DE SOUZA PEREIRA	849	011.887.702-09	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		ANA PAULA DE OLIVEIRA ANCHIETA	923	021.568.022-70	101	20/10/2025	Mensal	5.193,43	415,47	0,00	0,00	0,00	415,47
09/2025		CELMA RODRIGUES MACHADO	859	786.585.352-15	101	20/10/2025	Mensal	1.961,28	156,90	0,00	0,00	0,00	156,90
09/2025		CIRLENE DA SILVA TEIXEIRA	850	602.463.672-53	101	20/10/2025	Mensal	2.010,99	160,87	0,00	0,00	0,00	160,87
09/2025		CRISTIANE DA SILVA LIMA	831	907.137.532-34	101	20/10/2025	Mensal	2.129,22	170,33	0,00	0,00	0,00	170,33
09/2025		DANIEL ALMEIDA VIEIRA	1171	058.919.452-66	101	20/10/2025	Mensal	2.234,71	178,77	0,00	0,00	0,00	178,77
09/2025		DANIEL DO CARMO DE OLIVEIRA	953	068.126.252-48	101	20/10/2025	Mensal	1.832,13	146,57	0,00	0,00	0,00	146,57
09/2025		DEBORA RAYANA SANTOS DOS SANTOS	946	011.470.272-18	101	20/10/2025	Mensal	4.064,42	325,15	0,00	0,00	0,00	325,15
09/2025		EDILENA PINTO FRANCO	837	784.813.762-72	101	20/10/2025	Mensal	1.975,89	158,07	0,00	0,00	0,00	158,07
09/2025		ELAINE PINHEIRO DA COSTA	27	003.230.212-63	101	20/10/2025	Mensal	4.751,36	380,10	0,00	0,00	0,00	380,10
09/2025		FERNANDO RAMOS AGUIAR	1254	067.632.522-00	101	20/10/2025	Mensal	1.627,30	130,18	0,00	0,00	0,00	130,18
09/2025		HELENA LUCIA GONCALVES MARQUES	828	694.875.292-68	101	20/10/2025	Mensal	1.930,90	154,47	0,00	0,00	0,00	154,47
09/2025		HYAGO GILIBERTI DIAS	839	030.030.982-17	101	20/10/2025	Mensal	2.187,68	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
09/2025		JHENNIFER PANTOJA DA COSTA	1018	039.521.812-85	101	20/10/2025	Mensal	1.930,90	154,47	0,00	0,00	0,00	154,47
09/2025		JOSE ANGELO FREITAS PINHEIRO	1172	019.431.062-07	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		JOSE REINALDO DA CONCEICAO MORAES	857	448.505.302-49	101	20/10/2025	Mensal	1.627,30	130,18	0,00	0,00	0,00	130,18
09/2025		JOSE RIBAMAR CANTANHEDE MARTINS	560	003.900.242-01	101	20/10/2025	Mensal	1.909,16	152,73	0,00	0,00	0,00	152,73
09/2025		KARLENO DANIEL DANTAS GALENO	853	882.558.753-87	101	20/10/2025	Mensal	2.187,68	175,01	0,00	0,00	0,00	175,01
09/2025		LENICE DA SILVA FARIAS	836	794.711.372-68	101	20/10/2025	Mensal	1.988,29	159,06	0,00	0,00	0,00	159,06
09/2025		LORENA FREITAS DE MIRANDA	920	015.709.062-03	101	20/10/2025	Mensal	1.930,90	154,47	0,00	0,00	0,00	154,47
09/2025		MARIA JOSE DE FARIAS MIRANDA	847	568.724.612-68	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		MIGUEL ANDREY RIBEIRO RODRIGUES	1047	033.283.262-78	101	20/10/2025	Mensal	1.988,29	159,06	0,00	0,00	0,00	159,06
09/2025		NAILA ROBERTA DE OLIVEIRA NEVES	907	028.261.642-01	101	20/10/2025	Mensal	2.809,60	224,76	0,00	0,00	0,00	224,76
09/2025		NATANAEL ASSUNCAO DOS SANTOS	838	012.084.252-18	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		RICARDO BARBOSA SEABRA	559	028.806.812-27	101	20/10/2025	Mensal	1.669,92	133,59	0,00	0,00	0,00	133,59
09/2025		ROSANGELA PONTES PORTILHO	1209	979.400.202-00	101	20/10/2025	Mensal	3.076,44	246,11	0,00	0,00	0,00	246,11
09/2025		RUTE PEREIRA MONTEIRO DA SILVA	1220	261.864.892-72	101	20/10/2025	Mensal	1.930,90	154,47	0,00	0,00	0,00	154,47
09/2025		RUTH ALMEIDA FREITAS	532	744.794.662-15	101	20/10/2025	Mensal	1.946,63	155,73	0,00	0,00	0,00	155,73
09/2025		SARA MATOS FERREIRA	594	937.185.862-15	101	20/10/2025	Mensal	1.669,92	133,59	0,00	0,00	0,00	133,59
09/2025		SHIRLEY PRISTES DO ESPIRITO SANTO SAN	37	850.545.692-00	101	20/10/2025	Mensal	1.686,46	134,91	0,00	0,00	0,00	134,91
09/2025		SOLANGE DE NAZARE DOS SANTOS CORRE	1048	467.129.332-34	101	20/10/2025	Mensal	1.988,29	159,06	0,00	0,00	0,00	159,06
09/2025		WALBER JOSE COSTA DE OLIVEIRA	846	586.495.902-25	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		YASMIN FERREIRA DA COSTA	832	017.540.862-92	101	20/10/2025	Mensal	1.926,55	154,12	0,00	0,00	0,00	154,12
							Total do Tomador	**23.453.830/0029-70**	**80.963,01**	**6.476,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.476,91**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 23.453.830/0029-70

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
								Total FGTS	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 27.580.334/0001-38

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		NAYANE SILVA E SILVA	678	020.636.932-85	101	20/10/2025	Mensal	3.105,15	248,41	0,00	0,00	0,00	248,41
							Total do Tomador	**27.580.334/0001-38**	**3.105,15**	**248,41**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**248,41**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
							Total FGTS		**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 34.151.100/0014-55

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ALCINDO MATIAS CARDOSO	1351	671.595.832-72	101	20/10/2025	Mensal	1.627,30	130,18	0,00	0,00	0,00	130,18
09/2025		BRENDA CAROLINA SILVA DE SOUZA SANTI	819	007.361.532-33	101	20/10/2025	Mensal	3.076,44	246,11	0,00	0,00	0,00	246,11
09/2025		DAVI MARTINS DA SILVA	931	048.063.542-01	101	20/10/2025	Mensal	1.972,96	157,83	0,00	0,00	0,00	157,83
09/2025		LAURA SABINO DOS SANTOS	31	425.536.792-20	101	20/10/2025	Mensal	2.003,91	160,31	0,00	0,00	0,00	160,31
09/2025		ROSIENE DA SILVA LOPES	512	424.585.602-53	101	20/10/2025	Mensal	4.105,06	328,40	0,00	0,00	0,00	328,40
							Total do Tomador	**34.151.100/0014-55**	**12.785,67**	**1.022,83**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.022,83**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
							Total FGTS		**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 34.599.837/0002-00

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		CARLOS HENRIQUE DA SILVA E SILVA	1140	023.620.122-04	101	20/10/2025	Mensal	2.928,12	234,24	0,00	0,00	0,00	234,24
09/2025		FELIPE VITORIA VELOSO	948	088.783.942-89	101	20/10/2025	Mensal	2.708,26	216,66	0,00	0,00	0,00	216,66
09/2025		HERETHYANNA HELLENDER RIBEIRO COST	1324	034.298.272-99	101	20/10/2025	Mensal	2.159,88	172,79	0,00	0,00	0,00	172,79
09/2025		IGOR ALVES DOS REIS	1318	089.736.532-10	101	20/10/2025	Mensal	2.765,83	221,26	0,00	0,00	0,00	221,26
09/2025		IRENILCE COSTA	893	021.641.512-83	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		JOAO SIZENANDO SALGADO LOPES NETO	1320	056.433.402-24	101	20/10/2025	Mensal	1.832,13	146,57	0,00	0,00	0,00	146,57
09/2025		JOAO VITOR NEVES DO NASCIMENTO	1373	059.234.852-06	101	20/10/2025	Mensal	1.410,32	112,82	0,00	0,00	0,00	112,82
09/2025		LETICIA TELES DE CASTRO	1295	040.289.432-48	101	20/10/2025	Mensal	1.877,43	150,19	0,00	0,00	0,00	150,19
09/2025		LUCIANO PINHEIRO GUEDES SANTOS	1375	098.638.332-58	101	20/10/2025	Mensal	1.410,32	112,82	0,00	0,00	0,00	112,82
09/2025		LUIZ GUILHERME SANTOS COSTA	1371	700.158.972-14	101	20/10/2025	Mensal	1.518,81	121,50	0,00	0,00	0,00	121,50
09/2025		LUIZ GUSTAVO MENEZES ARAUJO	1249	056.146.932-62	101	20/10/2025	Mensal	2.566,50	205,32	0,00	0,00	0,00	205,32
09/2025		MANOEL FELICIANO DA COSTA	6	325.014.982-91	101	20/10/2025	Mensal	2.192,05	175,36	0,00	0,00	0,00	175,36
09/2025		MARCOS FELIPE LIMA CORDEIRO	1138	018.565.992-64	101	20/10/2025	Mensal	1.573,06	125,84	0,00	0,00	0,00	125,84
09/2025		MARCOS LIMA PEREIRA	1012	003.922.422-81	101	20/10/2025	Mensal	1.953,76	156,30	0,00	0,00	0,00	156,30
09/2025		MARIA CAROLINA GERHARDT BARBOSA	822	024.592.512-03	101	20/10/2025	Mensal	4.064,42	325,15	0,00	0,00	0,00	325,15
09/2025		PAULO SILVA PINTO	1321	993.943.752-87	101	20/10/2025	Mensal	1.900,37	152,02	0,00	0,00	0,00	152,02
09/2025		ROMULO JOSE FURTADO DA COSTA	1374	060.059.612-50	101	20/10/2025	Mensal	1.410,32	112,82	0,00	0,00	0,00	112,82
09/2025		SERGIO ALMEIDA ALVES	1344	687.855.182-04	101	20/10/2025	Mensal	1.990,90	159,27	0,00	0,00	0,00	159,27
09/2025		WASHINGTON DA SILVA ALFAIA	13072518	031.839.402-21	101	20/10/2025	Mensal	2.223,94	177,91	0,00	0,00	0,00	177,91
09/2025		WENDEL FERREIRA SILVA	394	077.865.702-76	101	20/10/2025	Mensal	2.900,76	232,06	0,00	0,00	0,00	232,06
							Total do Tomador	**34.599.837/0002-00**	**43.277,44**	**3.462,12**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.462,12**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
							Total FGTS		**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 44.563.716/0001-72

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ALINE CRISTINA MACHADO DA SILVA	159	001.774.482-29	101	20/10/2025	Mensal	4.714,39	377,15	0,00	0,00	0,00	377,15
							Total do Tomador	**44.563.716/0001-72**	**4.714,39**	**377,15**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**377,15**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
							Total FGTS		**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 44.563.716/0027-01

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ANA CARLA DE MELO ALVES DOS SANTOS	739	006.505.672-85	101	20/10/2025	Mensal	1.947,17	155,77	0,00	0,00	0,00	155,77
09/2025		ANA LUIZA MOREIRA FURTADO	1182	018.823.182-00	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		GERCIANE NASCIMENTO DA SILVA	911	975.255.962-04	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		ISANE CRISTINA FREITAS FRAZAO	748	020.306.662-62	101	20/10/2025	Mensal	4.105,06	328,40	0,00	0,00	0,00	328,40
09/2025		LEILANE CALIXTO RODRIGUES	789	001.035.442-59	101	20/10/2025	Mensal	1.947,17	155,77	0,00	0,00	0,00	155,77
09/2025		MARIA ELIZANGELA SILVA DA CRUZ	740	016.889.402-51	101	20/10/2025	Mensal	1.945,54	155,64	0,00	0,00	0,00	155,64
09/2025		SILVANE DE OLIVEIRA CORREA	738	010.070.142-61	101	20/10/2025	Mensal	1.939,19	155,13	0,00	0,00	0,00	155,13
							Total do Tomador	**44.563.716/0027-01**	**15.427,78**	**1.234,20**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.234,20**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
								Total FGTS	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 61.065.199/0004-73

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		DARCI SILVA DO NASCIMENTO	13072516	391.680.262-34	101	20/10/2025	Mensal	1.875,77	150,06	0,00	0,00	0,00	150,06
09/2025		ELISIA DE OLIVEIRA SILVA	26	392.362.502-20	101	20/10/2025	Mensal	2.130,32	170,42	0,00	0,00	0,00	170,42
09/2025		GLEYSUANNE DA SILVA FERREIRA	751	930.432.102-63	101	20/10/2025	Mensal	4.834,84	386,78	0,00	0,00	0,00	386,78
09/2025		KATIA DE NAZARE PEREIRA FERREIRA	1118	810.564.272-72	101	20/10/2025	Mensal	2.342,79	187,42	0,00	0,00	0,00	187,42
09/2025		ROSILENE DO NASCIMENTO PEREIRA	25	746.165.792-53	101	20/10/2025	Mensal	2.591,06	207,28	0,00	0,00	0,00	207,28
							Total do Tomador	**61.065.199/0004-73**	**13.774,78**	**1.101,96**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.101,96**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
							Total FGTS		**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 01251013972812 72-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 61.065.199/0010-11

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ALDO DA SILVA FREITAS	1107	668.069.682-87	101	20/10/2025	Mensal	2.200,10	176,00	0,00	0,00	0,00	176,00
09/2025		ANA PAULA MESQUITA MARTINS	34	886.099.792-53	101	20/10/2025	Mensal	1.992,26	159,38	0,00	0,00	0,00	159,38
09/2025		HITARO HENRIQUE FERREIRA SILVA	1179	047.944.422-62	101	20/10/2025	Mensal	2.587,28	206,98	0,00	0,00	0,00	206,98
09/2025		IRENEIDE DE OLIVEIRA SANTOS	955	702.636.122-87	101	20/10/2025	Mensal	2.187,06	174,96	0,00	0,00	0,00	174,96
09/2025		MARLEY DA CRUZ MORAES	812	007.743.852-35	101	20/10/2025	Mensal	2.291,78	183,34	0,00	0,00	0,00	183,34
09/2025		NAILDE COSTA	583	059.511.692-24	101	20/10/2025	Mensal	2.177,90	174,23	0,00	0,00	0,00	174,23
09/2025		RONNIVON FONSECA CORREA	32	373.264.732-34	101	20/10/2025	Mensal	2.213,04	177,04	0,00	0,00	0,00	177,04
							Total do Tomador	**61.065.199/0010-11**	**15.649,42**	**1.251,93**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.251,93**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
							Total FGTS		**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** 84.154.186/0001-23

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ADRIANE DE OLIVEIRA CARVALHO	1149	984.335.202-53	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		ARLENE CRISTINA LOBATO RIBEIRO	1104	750.068.552-15	101	20/10/2025	Mensal	2.346,31	187,70	0,00	0,00	0,00	187,70
09/2025		CLEDIMA DOS REIS LOPES	1169	487.395.702-82	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		DANIELLE DE PAULA DA CRUZ FERREIRA	357	759.284.502-49	101	20/10/2025	Mensal	1.909,16	152,73	0,00	0,00	0,00	152,73
09/2025		DAYANE LUIZA SOARES PONTES	1279	002.472.522-63	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		DEJALMA DA SILVA PEREIRA	905	458.581.792-15	101	20/10/2025	Mensal	1.705,42	136,43	0,00	0,00	0,00	136,43
09/2025		EDINETE SOARES BELEM	1286	021.150.042-99	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		ELZENY BARROS SILVA	315	695.845.082-53	101	20/10/2025	Mensal	2.037,66	163,01	0,00	0,00	0,00	163,01
09/2025		FABIANA ALMEIDA	601	607.405.232-87	101	20/10/2025	Mensal	2.113,05	169,04	0,00	0,00	0,00	169,04
09/2025		GIZELIA LOPES ARRUDA	358	788.925.112-20	101	20/10/2025	Mensal	1.669,92	133,59	0,00	0,00	0,00	133,59
09/2025		ISOLENE BARROS MOREIRA DAMASCENO	811	912.978.182-53	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		JOELMA BENICIO DE SOUSA	316	733.026.602-78	101	20/10/2025	Mensal	1.909,16	152,73	0,00	0,00	0,00	152,73
09/2025		JOELMA PESSOA DA SILVA	656	859.864.022-00	101	20/10/2025	Mensal	2.130,37	170,42	0,00	0,00	0,00	170,42
09/2025		MARIA ELANE FARIAS LIMA	1105	873.567.912-34	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		MARIA TECLA QUEIROZ SILVA	33	262.576.962-91	101	20/10/2025	Mensal	2.527,91	202,23	0,00	0,00	0,00	202,23
09/2025		MOISES JAMELLE LEITE DA SILVA	106	024.321.672-60	101	20/10/2025	Mensal	2.472,64	197,81	0,00	0,00	0,00	197,81
09/2025		NAYNAGILA SANTOS DA SILVA	1325	073.997.861-60	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		RAFAEL CUNHA CARDOSO	10	799.105.132-34	101	20/10/2025	Mensal	2.231,39	178,51	0,00	0,00	0,00	178,51
09/2025		RAYLANA DA SILVA SOUZA	1379	035.307.232-07	101	20/10/2025	Mensal	771,58	61,72	0,00	0,00	0,00	61,72
09/2025		REINALDO CUNHA CARDOSO	0001314	925.358.602-87	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		SIMONE ANDREA MORAES DE SOUZA	280	317.145.362-20	101	20/10/2025	Mensal	3.107,20	248,57	0,00	0,00	0,00	248,57
09/2025		SUANNE MARTINS DE SOUSA	1384	044.012.922-27	101	20/10/2025	Mensal	716,47	57,31	0,00	0,00	0,00	57,31
09/2025		SUELEN CRISTINA MATOS PINHEIRO	804	822.956.622-49	101	20/10/2025	Mensal	2.203,98	176,31	0,00	0,00	0,00	176,31
09/2025		SUELLEN SANTA ROSA ALMEIDA	1210	934.393.422-04	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		TAYNARA GOMES DA ROSA	111	548.194.822-20	101	20/10/2025	Mensal	2.660,98	212,87	0,00	0,00	0,00	212,87
09/2025		WANDERLEA CASTRO FRANCO	1159	637.654.032-53	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
							Total do Tomador	**84.154.186/0001-23**	**50.231,45**	**4.018,43**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.018,43**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
							Total FGTS		**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ALESSANDRA LIZZI CARDOSO SANTANA	1305	488.720.242-34	101	20/10/2025	Mensal	1.413,27	113,06	0,00	0,00	0,00	113,06
09/2025		ALEX NUNES DE SOUSA JUNIOR	001296	002.434.122-31	101	20/10/2025	Mensal	1.763,86	141,10	0,00	0,00	0,00	141,10
09/2025		ANDRE FABIANO ROCHA DA COSTA	1173	607.810.252-49	101	20/10/2025	Mensal	2.187,06	174,96	0,00	0,00	0,00	174,96
09/2025		ANDREI DOS SANTOS CARDOSO	1165	022.722.092-70	103	20/10/2025	Mensal	739,96	14,79	0,00	0,00	0,00	14,79
09/2025		ANIETE MONTEIRO MACHADO	391	263.944.562-68	101	20/10/2025	Mensal	2.837,70	227,01	0,00	0,00	0,00	227,01
09/2025		ATILA RAMIRES BARBOSA DA SILVA	1382	053.555.702-75	101	20/10/2025	Mensal	705,16	56,41	0,00	0,00	0,00	56,41
09/2025		BARBARA CAROLINE DOS SANTOS MODEST	0001313	024.962.962-31	101	20/10/2025	Mensal	1.627,30	130,18	0,00	0,00	0,00	130,18
09/2025		BENEDITO SOARES DO AMARAL NETO	1102	035.668.152-17	101	20/10/2025	Mensal	2.703,23	216,25	0,00	0,00	0,00	216,25
09/2025		BIANCA CRISTINA LIMA DE BRITO	1076	052.124.582-69	101	20/10/2025	Mensal	1.627,30	130,18	0,00	0,00	0,00	130,18
09/2025		BRUNA LETICIA DA SILVA CONCEICAO	1264	038.810.192-00	101	20/10/2025	Mensal	2.674,11	213,92	0,00	0,00	0,00	213,92
09/2025		CAIO AUGUSTO BARBOSA FIGUEIREDO	969	030.719.972-05	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		CARLOS ALBERTO BRITO TORRES	566	298.534.002-00	101	20/10/2025	Mensal	8.369,88	669,59	0,00	0,00	0,00	669,59
09/2025		CARLOS MAGNO DE LIMA TAVARES	703	297.279.522-91	101	20/10/2025	Mensal	4.031,20	322,49	0,00	0,00	0,00	322,49
09/2025		CINTIA SALGADO MARQUES	100	936.747.162-91	101	20/10/2025	Mensal	4.751,36	380,10	0,00	0,00	0,00	380,10
09/2025		CLAUDIA DELGADO DUARTE	1352	896.073.332-68	101	20/10/2025	Mensal	2.809,60	224,76	0,00	0,00	0,00	224,76
09/2025		DANIEL RODRIGUES DA SILVA	1301	069.260.232-12	101	20/10/2025	Mensal	1.678,51	134,28	0,00	0,00	0,00	134,28
09/2025		DANIEL VIEIRA LEAL	1195	681.009.572-15	101	20/10/2025	Mensal	2.187,06	174,96	0,00	0,00	0,00	174,96
09/2025		DANIELA DA CONCEICAO	1289	045.981.491-59	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		DENISE NAZARE OLIVEIRA MOREIRA	13072514	807.101.742-68	101	20/10/2025	Mensal	1.829,03	146,32	0,00	0,00	0,00	146,32
09/2025		DENNIS BARBOSA CARRERA	1066	058.378.322-89	103	20/10/2025	Mensal	739,96	14,79	0,00	0,00	0,00	14,79
09/2025		DULCE ANDREIA CARNEIRO DE OLIVEIRA	13072515	614.427.122-87	101	20/10/2025	Mensal	4.064,42	325,15	0,00	0,00	0,00	325,15
09/2025		EDIMILSON NEVES RODRIGUES	1251	775.600.002-15	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		ELIZABETE XAVIER RODRIGUES ESCOSSIO	1246	688.330.833-49	101	20/10/2025	Mensal	1.627,30	130,18	0,00	0,00	0,00	130,18
09/2025		ELTON ROBERTO ELERES RODRIGUES	784	716.078.202-00	101	20/10/2025	Mensal	4.835,68	386,85	0,00	0,00	0,00	386,85
09/2025		ELY MENDONCA DA COSTA	0013072516	753.432.072-00	101	20/10/2025	Mensal	2.068,71	165,49	0,00	0,00	0,00	165,49
09/2025		ERICKA CRISTINA BRAGA DE SOUZA	1257	843.356.532-04	101	20/10/2025	Mensal	3.076,44	246,11	0,00	0,00	0,00	246,11
09/2025		FABRICIA ROSA DOS SANTOS	1381	016.680.742-73	101	20/10/2025	Mensal	759,41	60,75	0,00	0,00	0,00	60,75
09/2025		FRANCIDALVA DO SOCORRO OLIVEIRA NAS	309	696.132.732-04	101	20/10/2025	Mensal	4.835,68	386,85	0,00	0,00	0,00	386,85
09/2025		FRANCISCO VALDIR PINHEIRO DA SILVA	1026	295.659.602-00	101	20/10/2025	Mensal	2.861,82	228,94	0,00	0,00	0,00	228,94
09/2025		GUILHERME CARDOSO PEREIRA	1370	077.405.382-80	103	20/10/2025	Mensal	690,68	13,81	0,00	0,00	0,00	13,81
09/2025		GUSTAVO LEANDRO NASCIMENTO MORAES	1129	082.553.592-14	103	20/10/2025	Mensal	739,96	14,79	0,00	0,00	0,00	14,79
09/2025		INGLID GABRIELLE DA SILVA DA SILVA	1253	075.064.362-56	103	20/10/2025	Mensal	740,00	14,80	0,00	0,00	0,00	14,80
09/2025		IVALDO DA COSTA CARRERA	1353	489.537.922-15	101	20/10/2025	Mensal	1.627,30	130,18	0,00	0,00	0,00	130,18
09/2025		IVAN PIRES DA PAIXAO	1311	927.044.922-04	101	20/10/2025	Mensal	2.072,68	165,81	0,00	0,00	0,00	165,81
09/2025		JACICLEIA DE OLIVEIRA MATOS	1296	849.712.402-25	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		JEAN CARLOS MONTEIRO DA SILVA	567	038.718.612-35	101	20/10/2025	Mensal	2.417,46	193,39	0,00	0,00	0,00	193,39
09/2025		JOAO CARLOS DA CRUZ PEREIRA	66	260.560.462-49	101	20/10/2025	Mensal	8.452,75	676,22	0,00	0,00	0,00	676,22
09/2025		JOAO DE DEUS RODRIGUES SANTOS	1114	102.191.482-79	103	20/10/2025	Mensal	690,68	13,81	0,00	0,00	0,00	13,81

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96 **Tomador:** Sem Tomador

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		KAIO FELIPPE DA SILVA REIS	1229	058.601.502-70	101	20/10/2025	Mensal	1.969,58	157,56	0,00	0,00	0,00	157,56
09/2025		KAIO HENRICK PINHEIRO SARMENTO	1256	085.974.712-39	101	20/10/2025	Mensal	1.722,76	137,82	0,00	0,00	0,00	137,82
09/2025		KAUA VICTOR VAZ BEZERRA	1192	071.719.652-60	103	20/10/2025	Mensal	739,96	14,79	0,00	0,00	0,00	14,79
09/2025		MAICON ADRIANO OLIVEIRA PEREIRA	922	066.263.462-45	101	20/10/2025	Mensal	3.538,49	283,07	0,00	0,00	0,00	283,07
09/2025		MANOEL DO SOCORRO SILVA PASTANA	211	296.394.172-20	101	20/10/2025	Mensal	2.837,70	227,01	0,00	0,00	0,00	227,01
09/2025		MICHAEL JACKSON DE ASSIS NASCIMENTO	1022	087.288.672-70	101	20/10/2025	Mensal	1.722,76	137,82	0,00	0,00	0,00	137,82
09/2025		NILMA VINENTE SENA	1291	743.310.352-04	101	20/10/2025	Mensal	2.022,04	161,76	0,00	0,00	0,00	161,76
09/2025		OZENILDO FERREIRA DE JESUS	679	015.361.872-83	101	20/10/2025	Mensal	3.075,83	246,06	0,00	0,00	0,00	246,06
09/2025		PEDRO HENRIQUE SILVA DA SILVA	1299	069.429.412-80	103	20/10/2025	Mensal	185,00	3,70	0,00	0,00	0,00	3,70
09/2025		RAI MENEZES DE JESUS	1283	631.627.163-81	103	20/10/2025	Mensal	739,96	14,79	0,00	0,00	0,00	14,79
09/2025		RAIMUNDO LAILTON SILVA DE SOUSA	735	984.293.452-72	101	20/10/2025	Mensal	4.835,68	386,85	0,00	0,00	0,00	386,85
09/2025		RAIMUNDO OLIVEIRA SANTA BRIGIDA	1306	255.055.992-49	101	20/10/2025	Mensal	1.780,92	142,47	0,00	0,00	0,00	142,47
09/2025		RENAN COSTA DAS NEVES	1284	050.146.122-10	103	20/10/2025	Mensal	739,96	14,79	0,00	0,00	0,00	14,79
09/2025		ROQUE RODRIGUES COSTA FILHO	1238	117.854.112-68	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		ROSELY NEVES TEIXEIRA	197	708.489.472-15	101	20/10/2025	Mensal	4.835,68	386,85	0,00	0,00	0,00	386,85
09/2025		SAMILLY JHENYFER FREITAS DA CRUZ	1080	074.697.542-29	101	20/10/2025	Mensal	2.043,17	163,45	0,00	0,00	0,00	163,45
09/2025		SILVANA VALERIA SANTOS	1267	428.750.212-49	101	20/10/2025	Mensal	1.653,39	132,27	0,00	0,00	0,00	132,27
09/2025		THIAGO EZEQUIEL COSTA MODESTO	519	040.236.352-35	101	20/10/2025	Mensal	2.956,77	236,54	0,00	0,00	0,00	236,54
09/2025		THIAGO FERREIRA DOS SANTOS	1272	076.501.722-95	101	20/10/2025	Mensal	1.890,26	151,22	0,00	0,00	0,00	151,22
09/2025		VALDIR DIAS SIQUEIRA	1385	174.258.162-53	101	20/10/2025	Mensal	1.008,14	80,65	0,00	0,00	0,00	80,65
09/2025		VILMA CHAGAS DO LAGO PASTANA	957	737.126.042-20	101	20/10/2025	Mensal	2.809,60	224,76	0,00	0,00	0,00	224,76
09/2025		VINICIUS DE OLIVEIRA DOS SANTOS	940	023.033.982-40	101	20/10/2025	Mensal	2.809,60	224,76	0,00	0,00	0,00	224,76
09/2025		WANDERSON RUAN LIMA DE MACEDO	1369	025.120.812-57	103	20/10/2025	Mensal	690,68	13,81	0,00	0,00	0,00	13,81
09/2025		WELLINGTON DA SILVA SARAIVA	1294	061.006.692-77	101	20/10/2025	Mensal	1.866,27	149,30	0,00	0,00	0,00	149,30
09/2025		YURI FERNANDES DA SILVA	1244	047.050.632-60	103	20/10/2025	Mensal	739,96	14,79	0,00	0,00	0,00	14,79
							Total do Tomador	**Sem Tomador**	**143.954,50**	**11.025,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**11.025,47**
							Total do Estabelecimento	**18.580.303/0001-96**	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**
								Total FGTS	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Categorias

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96

Comp. Apuração	Categoria	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	101	378	832.998,66	66.638,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66.638,52
09/2025	103	12	8.176,76	163,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	163,46
		Total FGTS	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Descrição das categorias:

101 - Empregado - Geral, inclusive o empregado público da administração direta ou indireta contratado pela CLT
102 - Empregado - Trabalhador rural por pequeno prazo da Lei 11.718/2008
103 - Empregado - Aprendiz
104 - Empregado - Doméstico
105 - Empregado - Contrato a termo firmado nos termos da Lei 9.601/1998
106 - Trabalhador temporário - Contrato nos termos da Lei 6.019/1974
107 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - sem acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
108 - Empregado - Contrato de trabalho Verde e Amarelo - com acordo para antecipação mensal da multa rescisória do FGTS
111 - Empregado - Contrato de trabalho intermitente
201 - Trabalhador avulso portuário
202 - Trabalhador avulso não portuário
301 - Servidor público titular de cargo efetivo, magistrado, ministro de Tribunal de Contas, conselheiro de Tribunal de Contas e membro do Ministério Público
302 - Servidor público ocupante de cargo exclusivo em comissão
303 - Exercente de mandato eletivo
304 - Servidor público exercente de mandato eletivo, inclusive com exercício de cargo em comissão
305 - Servidor público indicado para conselho ou órgão deliberativo, na condição de representante do governo, órgão ou entidade da administração pública
306 - Servidor público contratado por tempo determinado, sujeito a regime administrativo especial definido em lei própria
307 - Militar
308 - Conscrito
309 - Agente público - Outros
310 - Servidor público eventual
311 - Ministros, juízes, procuradores, promotores ou oficiais de justiça à disposição da Justiça Eleitoral
312 - Auxiliar local
401 - Dirigente Sindical - informação prestada pelo sindicato
410 - Trabalhador cedido/exercício em outro órgão/juiz auxiliar - Informação prestada pelo cessionário/destino
701 - Contribuinte individual - Autônomo em geral, exceto se enquadrado em uma das demais categorias de contribuinte individual
711 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de passageiros
712 - Contribuinte individual - Transportador autônomo de carga
721 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, com FGTS
722 - Contribuinte individual - Diretor não empregado, sem FGTS
723 - Contribuinte individual - Empresário, sócio e membro de conselho de administração ou fiscal
731 - Contribuinte individual - Cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
734 - Contribuinte individual - Transportador cooperado que presta serviços por intermédio de cooperativa de trabalho
738 - Contribuinte individual - Cooperado filiado a cooperativa de produção
741 - Contribuinte individual - Microempreendedor individual
751 - Contribuinte individual - Magistrado classista temporário da Justiça do Trabalho ou da Justiça Eleitoral que seja aposentado de qualquer regime previdenciário
761 - Contribuinte individual - Associado eleito para direção de cooperativa, associação ou entidade de classe de qualquer natureza ou finalidade, bem como o síndico ou administrador eleito para exercer atividade de direção condominial, desde que recebam remuneração
771 - Contribuinte individual - Membro de conselho tutelar, nos termos da Lei 8.069/1990
781 - Ministro de confissão religiosa ou membro de vida consagrada, de congregação ou de ordem religiosa
901 - Estagiário
902 - Médico residente
903 - Bolsista, nos termos da Lei 8.958/1994
904 - Participante de curso de formação, como etapa de concurso público, sem vínculo de emprego/estatutário
905 - Atleta não profissional em formação que receba bolsa

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Estabelecimentos

Comp. Apuração	Estabelecimento	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	18.580.303/0001-96	390	841.175,42	66.801,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66.801,98
		Total FGTS	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 01251013972812 72-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Tipos de Valor

Estabelecimento: 18.580.303/0001-96

Comp. Apuração	Tipo de Valor	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	11 - FGTS mensal	378	832.998,66	66.638,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66.638,52
09/2025	15 - FGTS mensal - Aprendiz/Contrato Verde e Amarelo	11	7.991,76	159,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	159,76
09/2025	16 - FGTS 13° salário - Aprendiz/Contrato Verde e Amarelo	1	185,00	3,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,70
		Total FGTS	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Tomadores de Serviço

Tomador: 03.254.082/0024-85

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	28	59.962,15	4.796,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.796,88
Total do Tomador	**03.254.082/0024-85**	**59.962,15**	**4.796,88**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.796,88**

Tomador: 04.894.184/0001-31

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	3	7.996,39	639,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	639,69
Total do Tomador	**04.894.184/0001-31**	**7.996,39**	**639,69**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**639,69**

Tomador: 05.024.583/0001-04

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	5	13.028,21	1.042,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.042,24
Total do Tomador	**05.024.583/0001-04**	**13.028,21**	**1.042,24**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.042,24**

Tomador: 05.929.042/0001-25

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	12	27.520,98	2.201,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.201,65
Total do Tomador	**05.929.042/0001-25**	**27.520,98**	**2.201,65**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.201,65**

Tomador: 07.918.201/0001-11

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	12	22.032,63	1.762,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.762,57
Total do Tomador	**07.918.201/0001-11**	**22.032,63**	**1.762,57**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.762,57**

Tomador: 09.055.340/0001-94

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	23	51.167,24	4.093,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.093,28
Total do Tomador	**09.055.340/0001-94**	**51.167,24**	**4.093,28**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.093,28**

Tomador: 10.763.998/0002-10

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	12	26.908,59	2.152,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.152,65
Total do Tomador	**10.763.998/0002-10**	**26.908,59**	**2.152,65**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.152,65**

Tomador: 13.578.869/0001-60

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Tomadores de Serviço

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	1	2.809,60	224,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	224,76
Total do Tomador	**13.578.869/0001-60**	**2.809,60**	**224,76**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**224,76**

Tomador: 18.963.002/0011-13

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	50	99.641,59	7.971,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7.971,14
Total do Tomador	**18.963.002/0011-13**	**99.641,59**	**7.971,14**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**7.971,14**

Tomador: 18.963.002/0015-47

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	7	16.211,89	1.296,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.296,91
Total do Tomador	**18.963.002/0015-47**	**16.211,89**	**1.296,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.296,91**

Tomador: 22.980.999/0001-15

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	26	51.817,08	4.145,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.145,29
Total do Tomador	**22.980.999/0001-15**	**51.817,08**	**4.145,29**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.145,29**

Tomador: 23.453.830/0007-65

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	15	27.539,18	2.203,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.203,09
Total do Tomador	**23.453.830/0007-65**	**27.539,18**	**2.203,09**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.203,09**

Tomador: 23.453.830/0023-85

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	24	50.656,30	4.052,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.052,42
Total do Tomador	**23.453.830/0023-85**	**50.656,30**	**4.052,42**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.052,42**

Tomador: 23.453.830/0029-70

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	37	80.963,01	6.476,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6.476,91
Total do Tomador	**23.453.830/0029-70**	**80.963,01**	**6.476,91**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**6.476,91**

Tomador: 27.580.334/0001-38

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Tomadores de Serviço

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	1	3.105,15	248,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	248,41
Total do Tomador	**27.580.334/0001-38**	**3.105,15**	**248,41**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**248,41**

Tomador: 34.151.100/0014-55

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	5	12.785,67	1.022,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.022,83
Total do Tomador	**34.151.100/0014-55**	**12.785,67**	**1.022,83**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.022,83**

Tomador: 34.599.837/0002-00

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	20	43.277,44	3.462,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3.462,12
Total do Tomador	**34.599.837/0002-00**	**43.277,44**	**3.462,12**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**3.462,12**

Tomador: 44.563.716/0001-72

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	1	4.714,39	377,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	377,15
Total do Tomador	**44.563.716/0001-72**	**4.714,39**	**377,15**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**377,15**

Tomador: 44.563.716/0027-01

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	7	15.427,78	1.234,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.234,20
Total do Tomador	**44.563.716/0027-01**	**15.427,78**	**1.234,20**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.234,20**

Tomador: 61.065.199/0004-73

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	5	13.774,78	1.101,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.101,96
Total do Tomador	**61.065.199/0004-73**	**13.774,78**	**1.101,96**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.101,96**

Tomador: 61.065.199/0010-11

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	7	15.649,42	1.251,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.251,93
Total do Tomador	**61.065.199/0010-11**	**15.649,42**	**1.251,93**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.251,93**

Tomador: 84.154.186/0001-23

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 390 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 66.801,98

Número da Guia: 0125101397281272-5 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:08:41 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Tomadores de Serviço

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	26	50.231,45	4.018,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4.018,43
Total do Tomador	**84.154.186/0001-23**	**50.231,45**	**4.018,43**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**4.018,43**

Tomador: Sem Tomador

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	63	143.954,50	11.025,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11.025,47
Total do Tomador	**Sem Tomador**	**143.954,50**	**11.025,47**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**11.025,47**
	Total FGTS	**841.175,42**	**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 37 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total da Guia (Consignado):** 15.982,21

Número da Guia: 0125101397282444-8 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:10:52 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
09/2025	20/10/2025	ADRIELSON SANTOS DE LIMA	1122	005.488.072-64	1528675478	121	179,44
09/2025	20/10/2025	ALARISA DA COSTA TEIXEIRA	783	019.926.812-60	000000003079482	935	318,78
09/2025	20/10/2025	ALARISA DA COSTA TEIXEIRA	783	019.926.812-60	62101588	373	192,31
09/2025	20/10/2025	ALARISA DA COSTA TEIXEIRA	783	019.926.812-60	621910935	373	76,96
09/2025	20/10/2025	ALEX PAULO SOUSA DE MOURA	286	055.550.212-08	186285542	001	478,52
09/2025	20/10/2025	ANDRE FABIANO ROCHA DA COSTA	1173	607.810.252-49	179048338	001	216,52
09/2025	20/10/2025	ANDREY DA SILVA REIS	1231	018.116.522-80	186988839	001	571,56
09/2025	20/10/2025	ANTONIO CARLOS ABREU DA SILVA	1247	047.970.342-62	187403765	001	473,83
09/2025	20/10/2025	BENEDITO SOARES DO AMARAL NETO	1102	035.668.152-17	61936848	373	122,44
09/2025	20/10/2025	CINTIA SALGADO MARQUES	100	936.747.162-91	142600000070882	426	1.070,38
09/2025	20/10/2025	CIRLENE DA SILVA TEIXEIRA	850	602.463.672-53	000586471489	389	334,26
09/2025	20/10/2025	CIRLENE DA SILVA TEIXEIRA	850	602.463.672-53	178022616	001	151,96
09/2025	20/10/2025	CIRLENE DA SILVA TEIXEIRA	850	602.463.672-53	62102733	373	70,42
09/2025	20/10/2025	CLEDIMA DOS REIS LOPES	1169	487.395.702-82	186172896	001	569,16
09/2025	20/10/2025	CLEONICE DE OLIVEIRA RIBEIRO	768	531.860.952-04	000000007938885	935	361,00
09/2025	20/10/2025	CLEONICE DE OLIVEIRA RIBEIRO	768	531.860.952-04	000000105680647	935	75,38
09/2025	20/10/2025	CLEONICE DE OLIVEIRA RIBEIRO	768	531.860.952-04	PKT219329519	329	195,95
09/2025	20/10/2025	CLEUMA CRISTINA DE ANDRADE FONSECA	1089	777.909.872-91	184743321	001	429,44
09/2025	20/10/2025	DANDRA SILVA MESQUITA	813	016.356.982-78	000586940285	389	280,83
09/2025	20/10/2025	DANIEL DO CARMO DE OLIVEIRA	953	068.126.252-48	179744329	001	22,09
09/2025	20/10/2025	DAVI MARTINS DA SILVA	931	048.063.542-01	000586925164	389	22,78
09/2025	20/10/2025	DAVI MARTINS DA SILVA	931	048.063.542-01	176827581	001	381,12
09/2025	20/10/2025	DEISY KELLY AMORIM SILVA LOPES	710	003.027.662-43	178523921	001	444,77
09/2025	20/10/2025	FABIANA ALMEIDA	601	607.405.232-87	000000003774845	935	311,57
09/2025	20/10/2025	FABIANA ALMEIDA	601	607.405.232-87	000000105797262	935	120,69
09/2025	20/10/2025	FABIANA ALMEIDA	601	607.405.232-87	0133420796	079	91,07
09/2025	20/10/2025	FRANCIDALVA DO SOCORRO OLIVEIRA NASCIMENTO	309	696.132.732-04	182239900	001	305,01
09/2025	20/10/2025	FRANCISCO OLIVEIRA DE SOUZA	1099	026.158.482-08	1526685380	121	130,24
09/2025	20/10/2025	KARINA CRISTINA DOS SANTOS	48	739.700.002-97	185905121	001	483,18
09/2025	20/10/2025	LETICIA DE SOUSA ARRUDA	1203	026.404.032-57	142600000027817	426	521,90
09/2025	20/10/2025	MACLISCE SALES MATOS	885	022.039.222-65	182714144	001	466,96
09/2025	20/10/2025	MANOEL AUGUSTO FERREIRA SERRAO	585	927.056.342-15	1528514121	121	143,27
09/2025	20/10/2025	MANOEL AUGUSTO FERREIRA SERRAO	585	927.056.342-15	6047497615	626	316,89
09/2025	20/10/2025	NEUZILENE TAVARES DOS SANTOS	863	016.707.792-97	180336468	001	223,29
09/2025	20/10/2025	NOELMA FURTADO MORAES VIEIRA	1174	043.299.603-62	178311193	001	530,55
09/2025	20/10/2025	OSENILDA MIRANDA GONCALVES	1241	906.587.602-20	0213006760OMG	329	353,91
					Total Consignado		15.982,21

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 18.580.303 **Nome Empregador:** EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA **Qtd. Trabalhadores Consignado:** 37 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total da Guia (Consignado):** 15.982,21

Número da Guia: 0125101397282444-8 **Data Emissão:** 13/10/2025 09:10:52 (Brasília) **Emitida por:** 18.580.303/0001-96 - EXPRESS ALIMENTOS -

Relação de Trabalhadores

Comp. Apuração	Vencimento	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Número do Contrato	Instituição Financeira	Valor Consignado na Guia
09/2025	20/10/2025	RAFAELA SOUSA DA PIEDADE	772	003.966.712-09	000000007554826	935	363,86
09/2025	20/10/2025	RAFAELA SOUSA DA PIEDADE	772	003.966.712-09	000586755709	389	60,68
09/2025	20/10/2025	RAFAELA SOUSA DA PIEDADE	772	003.966.712-09	62324144	373	62,36
09/2025	20/10/2025	RAFAELA SOUSA DA PIEDADE	772	003.966.712-09	895408	643	169,66
09/2025	20/10/2025	ROSIVAN LEAL FERREIRA	23	905.089.392-91	178467545	001	488,71
09/2025	20/10/2025	SILVANE DE OLIVEIRA CORREA	738	010.070.142-61	177709377	001	599,49
09/2025	20/10/2025	SILVIA DE BELEM AZEVEDO SOUZA	814	563.177.002-49	184452304	001	115,55
09/2025	20/10/2025	SILVIA DE BELEM AZEVEDO SOUZA	814	563.177.002-49	186429815	001	114,93
09/2025	20/10/2025	SILVIA DE BELEM AZEVEDO SOUZA	814	563.177.002-49	186556051	001	114,47
09/2025	20/10/2025	SILVIA DE BELEM AZEVEDO SOUZA	814	563.177.002-49	186972462	001	43,42
09/2025	20/10/2025	SIMONE ANDREA MORAES DE SOUZA	280	317.145.362-20	186067831	001	97,39
09/2025	20/10/2025	SIMONE DOS SANTOS DA SILVA	1044	696.520.232-72	177984010	001	781,29
09/2025	20/10/2025	SIMONE DOS SANTOS DA SILVA	1044	696.520.232-72	187125120	001	264,54
09/2025	20/10/2025	TAYNARA GOMES DA ROSA	111	548.194.822-20	0130753172	079	128,26
09/2025	20/10/2025	TAYNARA GOMES DA ROSA	111	548.194.822-20	0132734321	079	278,30
09/2025	20/10/2025	VICTOR HUGO BARBOSA	1109	060.310.552-10	179665863	001	491,06
09/2025	20/10/2025	VILMA CHAGAS DO LAGO PASTANA	957	737.126.042-20	009b42188230384	386	107,15
09/2025	20/10/2025	WANDERLEA CASTRO FRANCO	1159	637.654.032-53	179947153	001	529,28
09/2025	20/10/2025	YASMIN FERREIRA DA COSTA	832	017.540.862-92	1529940173	121	133,38
					Total Consignado		15.982,21

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 03.480.539 **Nome Empregador:** SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 278 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 72.873,68

Número da Guia: 0125101597914172-5 **Data Emissão:** 15/10/2025 14:32:58 (Brasília) **Emitida por:** 03.480.539/0001-83 - SL ENGENHARIA

Relação de Trabalhadores

Estabelecimento: 03.480.539/0001-83 **Tomador:** 23.453.830/0023-85

Comp. Apuração	Comp. Referência	Nome Trabalhador	Matrícula	CPF	Categoria	Vencimento	Tipo Depósito	Base Remuneração Total	Valor FGTS na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025		ALEXANDRE MESQUITA TAVARES	SESLENGENH00000000000000	634.572.292-87	101	20/10/2025	Mensal	601,08	48,08	0,00	0,00	0,00	48,08
09/2025		JONE NASCIMENTO DE SOUZA	SESLENGENH00000000000000	426.806.972-00	101	20/10/2025	Mensal	4.099,10	327,92	0,00	0,00	0,00	327,92
09/2025		MARCIO ARTHUR BORGES PINTO	SESLENGENH00000000000000	029.511.032-55	101	20/10/2025	Mensal	3.674,18	293,92	0,00	0,00	0,00	293,92
							Total do Tomador	**23.453.830/0023-85**	**8.374,36**	**669,92**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**669,92**
							Total do Estabelecimento	**03.480.539/0001-83**	**913.785,40**	**72.873,68**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**72.873,68**
							Total FGTS		**913.785,40**	**72.873,68**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**72.873,68**

FGTS Digital

Detalhe da Guia Emitida

Empregador: 03.480.539 **Nome Empregador:** SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA **Qtd. Trabalhadores FGTS:** 278 **Origem:** Gestão de Guias

Vencimento da Guia: 20/10/2025 **Total Parcelado:** 0,00 **Total da Guia (FGTS):** 72.873,68

Número da Guia: 0125101597914172-5 **Data Emissão:** 15/10/2025 14:32:58 (Brasília) **Emitida por:** 03.480.539/0001-83 - SL ENGENHARIA

Relação de Tomadores de Serviço

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	1	3.103,60	248,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	248,28
Total do Tomador	**23.453.830/0021-13**	**3.103,60**	**248,28**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**248,28**

Tomador: 23.453.830/0023-85

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	3	8.374,36	669,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	669,92
Total do Tomador	**23.453.830/0023-85**	**8.374,36**	**669,92**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**669,92**

Tomador: 26.753.292/0002-08

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	5	12.517,73	1.001,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.001,39
Total do Tomador	**26.753.292/0002-08**	**12.517,73**	**1.001,39**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**1.001,39**

Tomador: 27.502.715/0001-07

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	3	8.069,10	645,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	645,51
Total do Tomador	**27.502.715/0001-07**	**8.069,10**	**645,51**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**645,51**

Tomador: 27.578.434/0004-72

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	8	28.331,85	2.266,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.266,52
Total do Tomador	**27.578.434/0004-72**	**28.331,85**	**2.266,52**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**2.266,52**

Tomador: 28.756.228/0001-25

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	1	898,86	71,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	71,90
Total do Tomador	**28.756.228/0001-25**	**898,86**	**71,90**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**71,90**

Tomador: 32.190.092/0001-06

Comp. Apuração	Qtd. Trabalhadores	Base Remuneração Total	FGTS Mensal na Guia	FGTS Rescisório na Guia	Ind. Compensatória na Guia	Juros	Atualiz. Monetária	Multa	Total
09/2025	3	7.230,12	578,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	578,40
Total do Tomador	**32.190.092/0001-06**	**7.230,12**	**578,40**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**578,40**

Tomador: 33.341.890/0001-54

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

17	**Guia e Comprovante do FGTS dos Prestadores de Serviços - Mês 09/2025**

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
20/10/2025
às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
18.580.303	EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125101397281272-5	13/10/2025 09:08	66.801,98

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2025	390	66.801,98	0,00	0,00	0,00	66.801,98
Total FGTS:		**66.801,98**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**66.801,98**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **66.801,98**

Observações

Data de geração da Guia: 13/10/2025 às 09:08:41 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/90de382f30c042fdb692c352d4d1c4db52040000530398658O2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63049301

Payload Location:

https://pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/90de382f30c042fdb692c352d4d1c4db

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

Comprovante BB

Pix - QR Code

R$ 66.801,98

14/10/2025 às 14:08:58

Recebedor

Cef Matriz

CNPJ
360.305/0001-04

Instituição
00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Pagador

Express A - C I Ltda

CNPJ
18.580.303.0001.96

Agência
1436-2

Conta
82331-7

Instituição
00000000 BCO DO BRASIL S.A.

Informações adicionais

ID: E00000000202510141708527923498 75

Devedor: ESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA

CPF do Devedor:

Cód.Produto: 57cbafdb067e427d8ec9a503dd4e4c67

Documento: 000000000101406

Autenticação SISBB: 6.865.E68.7E4.A09.E70

Notificação enviada em: 14/10/2025 às 14:08:59

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Central de Relacionamento:
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas.
0800 729 0001 Demais localidades.
SAC: 0800 729 0722.
Ouvidoria: 0800 729 5678.
Atendimento a deficientes auditivos ou de fala:
0800 729 0088.

Esse é o novo comprovante do Banco do Brasil.
Mais clareza nas informações, facilitando sua vida.

GFD - Guia do FGTS Digital

Pagar este documento até
20/10/2025
às 21:59:59 (Brasília)

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador
18.580.303	EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125101397282444-8	13/10/2025 09:10	15.982,21

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Não há informações de recolhimentos do FGTS

Informações de recolhimentos do Consignado

Competência	Consignado	Total
09/2025	15.982,21	15.982,21
Total Consignado:	**15.982,21**	**15.982,21**

Total da Guia: **15.982,21**

Observações

Data de geração da Guia: 13/10/2025 às 09:10:52 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVICO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/cb2e050b013f4efcbd338a0cf5d3bba35204000053039865802BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***63044D6A

Payload Location:

https://pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/cb2e050b013f4efcbd338a0cf5d3bba3

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

Comprovante BB

Pix - QR Code

R$ 15.982,21

14/10/2025 às 14:08:24

Recebedor

Cef Matriz

CNPJ
360.305/0001-04

Instituição
00360305 CAIXA ECONOMICA FEDERAL

Pagador

Express A - C I Ltda

CNPJ
18.580.303.0001.96

Agência
1436-2

Conta
82331-7

Instituição
00000000 BCO DO BRASIL S.A.

Informações adicionais

ID: E00000000202510141708191055302 57

Devedor: ESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA

CPF do Devedor:

Cód.Produto: 0497987e3a144871a2ef1c6ffba93588

Documento: 000000000101405

Autenticação SISBB: E.9FF.3F0.7E9.48A.063

Notificação enviada em: 14/10/2025 às 14:08:25

Esta transação pode ser tarifada em até 0,99%, com valor máximo de R$10,00. O valor definitivo poderá ser consultado no BBDPJ.

Central de Relacionamento:
4004 0001 Capitais e regiões metropolitanas.
0800 729 0001 Demais localidades.
SAC: 0800 729 0722.
Ouvidoria: 0800 729 5678.
Atendimento a deficientes auditivos ou de fala:
0800 729 0088.

Esse é o novo comprovante do Banco do Brasil.
Mais clareza nas informações, facilitando sua vida.

GFD - Guia do FGTS Digital

FGTS Digital

CPF/CNPJ do Empregador	Nome/Razão Social do Empregador	Pagar este documento até
03.480.539	SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA	20/10/2025 às 21:59:59 (Brasília)

Núm. de Pág.	Identificador	Tag	Valor a recolher
1	0125101597914172-5	15/10/2025 14:32	72.873,68

Composição do Documento

Informações de recolhimentos do FGTS

Competência	Quantidade Trabalhadores	FGTS Mensal	FGTS Rescisório	Indenização Compensatória	Encargos FGTS	Total
09/2025	278	72.873,68	0,00	0,00	0,00	72.873,68
Total FGTS:		**72.873,68**	**0,00**	**0,00**	**0,00**	**72.873,68**

Informações de recolhimentos do Consignado

Não há informações de recolhimentos do Consignado

Total da Guia: **72.873,68**

Observações

Data de geração da Guia: 15/10/2025 às 14:32:58 - Página 1/1
O detalhamento da guia pode ser consultado através do endereço https://fgtsdigital.sistema.gov.br

FGTS FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO

PIX Copia e Cola:

00020101021226900014br.gov.bcb.pix2568pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/4f24d3c549a24db1a180669133ad796952040000530398658O2BR5923CAIXA ECONOMICA FEDERAL6008Brasilia62070503***6304320F

Payload Location:

https://pix-qrcode.caixa.gov.br/api/v2/cobv/4f24d3c549a24db1a180669133ad7969

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

Itaú 30 horas

Comprovante de pagamento QR Code

dados da conta debitada:

nome do pagador: **SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA**
CPF / CNPJ do pagador: **03.480.539/0001-83**
instituição: **341**
agência/conta: **1632 / 00208516**
tipo de conta: **Conta Corrente**

dados do recebedor:

nome do recebedor: **CEF MATRIZ**
CPF / CNPJ do recebedor: *******305000-****
chave: **c75e4ec6-9881-4240-a2f3-3672b7fe56c1**
instituição: **CAIXA ECONOMICA FEDERAL**

dados da transação:

tipo da transação: **PIX QR CODE**
nome do devedor: **SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA**
CPF / CNPJ do devedor: **03.480.539/0001-83**
data de vencimento: **20/10/2025**
data de validade: **20/10/2025**
valor do documento: **72.873,68**
desconto: **0,00**
abatimento: **0,00**
juros: **0,00**
multa: **0,00**
valor final: **72.873,68**
valor da transação: **72.873,68**
mensagem do recebedor:
identificação no extrato:
identificador do QR Code: **492bd405855444eea6153b327538d9c1**

autenticação do comprovante:

D1CCD68D9154C5EA043242F74E2E49BFC9EFFFA8

ID da transação:

E60701190202510201942DY53ZO8MRP3

controle:

007494688444001

Pagamento efetuado em 20/10/2025 às 18:58:59 via Sispag.

Em caso de dúvidas, de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central no 40901685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ouFale Conosco: www.itau.com.br/empresasSe não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

18	**Guia e Comprovante do ISS dos Prestadores de Serviços - Mês 09/2025**

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DAMSP - Documento de Arrecadação do Município de São Paulo

Nome/Razão Social **P R SISTEMAS - SOLUCOES INFORMATIZADAS EM SAUDE E EDUCACAO LT**	Vencimento **10/10/2025**
CPF/CNPJ **53.689.402/0001-01**	CCM **9.142.783-5**
Incidência **SET / 2025**	Valor (R$) **18.206,23**
Receita **ISS incidente sobre Notas Fiscais de Serviços Eletrônicas - NFS-e**	Multa (R$) **0,00**
Outras Informações **Recolhimentos por Código de Serviço:** **R$ 16.644,87 (02800); R$ 1.561,36 (02881)** **Pague somente pelo código de barras desta guia até 10/10/2025. As demais opções oferecidas pelos estabelecimentos bancários não se aplicam a este tributo.**	Juros (R$) **0,00** Atualização Monetária (R$) **0,00** Outros Encargos (R$) Total (R$) **18.206,23**

VIA DO CONTRIBUINTE - Documento No. 02.0053556978 1123 55 02 000053556978 9 8

81880000182-0 06235701251-8 01002005355-7 69780029920-6

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

✂ - - -

bradesco net empresa

Comprovante de Transação Bancária

IMPOSTO/TAXAS

Data da operação: 10/10/2025
Nº de controle: 814.545.722.818.880.830 | Autenticação Bancaria: 012.226.647

Conta de débito:	**Agência: 0422 | Conta: 0047415-0 | Tipo: Conta-Corrente**
Empresa:	**P R SIST SOLUCOES INFORM EM SAUDE E EDUC | CNPJ: 053.689.402/0001-01**

Código de barras:	**81880000182-0 06235701251-8 01002005355-7 69780029920-6**
Empresa / orgão:	**PMSP SP**
Descrição:	**ISS/TFE/TFA/TLIF**
REFERENCIA	**020053556978002**
Data de débito:	**10/10/2025**
Data do vencimento:	**10/10/2025**
Valor principal:	**R$ 18206,23**
Desconto:	**R$ 0,00**
Juros:	**R$ 0,00**
Multa:	**R$ 0,00**
Valor do pagamento:	**R$ 18206,23**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.
O Lançamento do valor consta no extrato de Conta-Corrente junto a Agência do débito nº. **0422**, da data de pagamento **10/10/2025**.

Autenticação:

27jgHSVj 9SzAge*b lBERj2*K vf2AQNgd xcSh58je NEZoKmjH QDKsRaNZ ZUrnCx?d
gmmY9rjm DSD2wjqh EckIV6LS NgIPQjvR g5xAmngG wEKWNFqv xIkCzom7 a79DCGbO
Jro64iSu R8*vQhPy L3@7vtEg xgpQ8yUZ d*L9PpmS MTIMn@46 00101025 008200.2

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira , das 8h as 18h, exceto feriados		

NFSD
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA - PA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF

DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL - DAM

BANCO DO BRASIL

NOME SACADO CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURILLO LOBATO S/S LTDA	CPF/CNPJ 08.704.319/0001-00
ENDEREÇO Travessa We 29 Nº 162	CEP 67133-120
BAIRRO CIDADE NOVA	Nº DOCUMENTO **16252950004061208**
CIDADE/ESTADO Ananindeua - PA	DATA DO DOCUMENTO **06/10/2025**

INSCRIÇÃO	MÊS/ANO	VALOR	CORREÇÃO	VALOR JUROS	MULTA DE MORA	DATA DO VENCIMENTO
22250	09/2025	R$ 46.543,29	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**10/10/2025**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO RECEITA	VALOR TOTAL
1113.05.01.01 - Imposto Sobre Serviços – ISS Próprio NFSd	**R$ 46.543,29**

OBSERVAÇÕES
Esta guia foi gerada com a opção de "Não exibir conteúdo no campo observações".
Para visualizar a(s) Nota(s) Fiscal(is) referente a esta guia consulte no menu " Sistema > Minha Empresa > Consultar Guias".

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

INFORMAÇÕES SOBRE O BOLETO — **NÃO RECEBER APÓS:** **10/10/2025**

DATA DE EMISSÃO	NOSSO NÚMERO	VALOR TOTAL	CONVÊNIO - REFERENCIA DO BOLETO	PARCELA
06/10/2025	16252950004061208-5	R$ 46.543,29	1625295	1/1

LINHA DIGITÁVEL
00190.00009 01625.295009 04061.208171 7 12300004654329

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 000-1 | **00190.00009 01625.295009 04061.208171 7 12300004654329**

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco						VENCIMENTO **10/10/2025**
CEDENTE PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA						AGÊNCIA/CÓDIGO DO CEDENTE 1436 / 73140
DATA DOCUMENTO 06/10/2025	Nº DOCUMENTO 16252950004061208	ESPÉCIE DOCUMENTO DAM	ACEITE S	DATA DO PROCESSAMENTO 06/10/2025		NOSSO NÚMERO 16252950004061208-5
USO DO BANCO	CARTEIRA 17	ESPÉCIE R$	PARCELA 1/1	QUANTIDADE 102	VALOR MOEDA R$ 930.865,75	1 (=) VALOR PRINCIPAL **R$ 46.543,29**

INSTRUÇÕES

RECEBER SOMENTE ATÉ A DATA DO VENCIMENTO.

2 (+) CORREÇÃO MONETÁRIA
R$ 0,00

3 (+) VALOR JUROS
R$ 0,00

4 (+) MULTA DE MORA
R$ 0,00

SACADO
CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURILLO LOBATO S/S CPF/CNPJ: 08.704.319/0001-00
Travessa We 29 Nº 162 Bairro: Cidade Nova
Ananindeua - PA - 67133-120

5 (-) DESCONTO ABATIMENTO
R$ 0,00

6 (=) VALOR A PAGAR
R$ 46.543,29

FICHA DE COMPENSAÇÃO - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

bradesco net empresa

Comprovante de Transação Bancária

Boletos de Cobrança

Data da operação: 10/10/2025 - 09h33

N° de controle: 332.215.703.498.413.780 | Documento: 0001123

Conta de débito:	**Agência: 5593 | Conta: 0395480-3 | Tipo: Conta-Corrente**
Empresa:	**CENTRO DE DIAGNOSTICO DR M. L. S. LTDA| CNPJ: 008.704.319/0001-00**

Código de barras:	**00190 00009 01625 295009 04061 208171 7 12300004654329**
Banco destinatário:	**001 - BANCO DO BRASIL S.A.**
Razão Social Beneficiário:	**MUNICIPIO DE ANANINDEUA**
Nome Fantasia Beneficiário:	**MUNICIPIO DE ANANINDEUA**
CPF/CNPJ Beneficiário:	**005.058.441/0001-68**
Nome do Pagador:	**CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURILLO LOBATO**
CPF/CNPJ do pagador:	**008.704.319/0001-00**
Razão Social Beneficiário Final:	**Não informado**
CPF/CNPJ Beneficiário Final:	**Não informado**
Instituição Recebedora:	**237 - BANCO BRADESCO S.A.**
Data de débito:	**10/10/2025**
Data de vencimento:	**10/10/2025**
Valor	**R$ 46.543,29**
Desconto:	**R$ 0,00**
Abatimento:	**R$ 0,00**
Bonificação:	**R$ 0,00**
Multa:	**R$ 0,00**
Juros:	**R$ 0,00**
Valor total:	**R$ 46.543,29**
Descrição:	**ISS SETEMBRO/2025**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco Net Empresa.

Autenticação


```
we?YiLnp Ghj2oYE* p@DwIQa? IksAyst@ VjHgb8O5 *LD#g5Db pVvFzorR 2Y7ntT9Y
llfuLyAM cxoMVPq3 PQh#Uaaj @Oq8*uNg dNCPOQM6 5Dl34OeK AXkeXuBW ?hA55snb
rSvU9XXB tIicxzok awBGxKo5 WMPDoSoi CVTtgrJ# mCAR*@6x 00311225 01029101
```


SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383 | Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 | Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana. | Demais telefones consulte o site Fale Conosco.

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

Documento de Arrecadação do Simples Nacional

CNPJ	Razão Social
03.915.427/0001-08	GALHARDI & DANTAS TECNOLOGIA LTDA

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Setembro/2025	20/10/2025	07.20.25280.8882588-3

Pagar este documento até: **20/10/2025**

Valor Total do Documento: **37.627,44**

Observações

IC

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1001	IRPJ - SIMPLES NACIONAL 09/2025	1.576,39			1.576,39
1002	CSLL - SIMPLES NACIONAL 09/2025	1.379,25			1.379,25
1004	COFINS - SIMPLES NACIONAL 09/2025	5.052,16			5.052,16
1005	PIS - SIMPLES NACIONAL 09/2025	1.095,54			1.095,54
1006	INSS - SIMPLES NACIONAL 09/2025	17.103,14			17.103,14
1010	ISS - SIMPLES NACIONAL SAO PAULO (SP) - 09/2025	11.420,96			11.420,96
	Totais	**37.627,44**			**37.627,44**

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 07/10/2025 13:48:41

85840000376 0 27440328252 3 93072025280 5 88825883950 8

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação do Simples Nacional

85840000376 0 | 27440328252 3 | 93072025280 5 | 88825883950 8

CNPJ:	03.915.427/0001-08
Número:	07.20.25280.8882588-3
Pagar até:	20/10/2025
Valor:	37.627,44

Pague com o PIX

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página:** 17 de 590

comprovante de pagamento

Simples Nacional

agente arrecadador

CNC: 341 Banco Itaú S/A

código de barras

85840000376 27440328252 93072025280
88825883950

data do pagamento

20/10/2025

número do documento

07.20.25280.8882588-3

valor total

R$ 37.627,44

autenticação

529300000031012042397

nome da empresa

GALHARDI E DANTAS TECNOLOGIA L

agência e conta

0199 / 72973 - 2

controle

002025102031925

pagamento efetuado via Sispag em 20 de outubro de 2025 às 03:23:02

autenticação digital Itaú

B1643E0FBEFE064E38E36B40ABF3C46699
197C0A

PREFEITURA MUNICIPAL DE TOMÉ-AÇU

DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL

Nosso Número	Data de Emissão
00036868880007572905	10/10/2025

BENEFICIÁRIO	Espécie Doc.	Agência/Conta	Data Vencimento
PREFEITURA MUNICIPAL DE TOMÉ-AÇU	RC/R$	8788/121428	15/10/2025

PAGADOR	Carteira		Número da Guia
09.332.562/0001-07 - 4236 - PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA - PRESERVE-SOLUÇÕES	17	N	7572905

RELAÇÃO DE PAGAMENTOS

TRIBUTO	DOC. ORIGEM/ PARCELA	REFERÊNCIA	VAL. TRIBUTO	VAL. ATUALIZADO	CORREÇÃO MONET.	DESCONTO	ACRÉSCIMOS	JUROS	MULTA	VALOR TOTAL
ISSP	765020/0	09/2025	820,56	820,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	820,56
ISSR	765020/0	09/2025	774,77	774,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	774,77
TAXA DE GUIA	7572905/0	10/2025	5,45	5,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,45

TOTAIS	QUANTIDADE DE ITENS	TOT. ORIGINAL	TOT.	TOT. CORREÇÃO	TOT.	TOT	TOTAL JUROS	TOTAL MULTA	VALOR TOTAL
	3	1.600,78	1.600,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.600,78

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

Endereço Pagador: 2 TVSEG TRAV.. COLONIA MARUPAUBA Numero: SN Bairro: ZONA RURAL CEP: 68680000, TOME-ACU-PA

Autenticação Mecânica - Via do Contribuinte

Aplicação: CONTA FISCAL

BANCO DO BRASIL | 001-9 | 0.0190 0000903.68688 8003075.72905 1771123.50000 160078

Local de Pagamento					Vencimento
Pagável em qualquer banco.					15/10/2025
Beneficiano				CNPJ/CPF	Agência / Código do Beneficiário
PREFEITURA MUNICIPAL DE TOMÉ-AÇU				05.196.530/0001-70	8788/121428
Data do Documento	Nº do Documento	Espécie Doc.	Aceite	Data de Processamento	Nosso Número / Cód. do Documento
10/10/2025	7572905	RC	N	10/10/2025	00036868880007572905
Uso do Banco	Carteira	Espécie Moeda	Quantidade Moeda	Valor Moeda	(=) Valor do Documento
	17	R$			1.600,78

Instruções

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES:

(-) Desconto / Abatimento: 0,00

(-) Outras Deduções

(+) Multa / Juros: 0,00/0,00

(+) Outros Acréscimos: 0,00

Beneficiário

PREFEITURA MUNICIPAL DE TOMÉ-AÇU

AVENIDA DOS TRES PODERES 738

(=) Valor Cobrado: 1.600,78

Pagador: 09.332.562/0001-07 - 4236 - PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS

Endereço Pagador: 2 TVSEG TRAV.. COLONIA MARUPAUBA Numero: SN Bairro: ZONA RURAL CEP: 68680000,

Código de Baixa

Autenticação Mecânica

FICHA DE COMPENSAÇÃO

pix

- O pagamento após o vencimento poderá deixar resíduos de multa e juros que irão impedir emissão de Certidão Negativa;
- Configure a impressora para modo normal de impressão, não use opção rascunho; Folha branca A4 ou tamanho carta;

Bradesco
Net Empresa

Comprovante de Transação Bancária

Pagar Boletos de Cobrança Registrados
Data da operação: 15/10/2025 - 11h49
N° de controle: 750.172.689.474.826.880

Conta de débito:	**Agência: 0984 I Conta: 0012724-8**
Empresa:	**PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA I CNPJ: 009.332.562/0001-07**
Código de barras:	**00190.00009 03686.888003 07572.905177 1 12350000160078**
Banco destinatário:	**001-BCO DO BRASIL S.A.**
Razão Social Beneficiário	**MUNICIPIO DE TOME-ACU**
Nome Fantasia Beneficiário	**PREFEITURA MUNICIPAL DE TOME ACU**
CPF/CNPJ Beneficiário	**005.196.530/0001-70**
Nome do Pagador	**PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA**
CPF/CNPJ do Pagador	**009.332.562/0001-07**
Razão Social Beneficiário Final	**PREFEITURA MUNICIPAL DE TOMy-AyU**
CPF/CNPJ Beneficiário Final	**005.196.530/0001-70**
Instituição Recebedora	**237 - BANCO BRADESCO S.A.**
Data de vencimento:	**15/10/2025**
Valor do Documento:	**1.600,78**
Descontos:	**0,00**
Bonificação:	**0,00**
Abatimentos:	**0,00**
Juros:	**0,00**
Multa:	**0,00**
Valor a cobrar:	**1.600,78**
Data de débito:	**15/10/2025**

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383 — Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 — Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones consulte o site Fale Conosco

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

Prefeitura Municipal de Belém
Secretaria Municipal de Finanças

ISSQN

Guia de Recolhimento

Guia Nº **4007015**

Nome / Nome Empresarial **ANTONIO C. M. ARAUJO & CIA LTDA**			Vencimento **10/10/2025**
CPF / CNPJ **01.305.292/0001-33**	Inscrição Municipal **1356418**		ISSQN **R$ 8.719,86**
Endereço **RUA ANGUSTURA, Nº 3605**			Atualização monetária(+) **R$ 0,00**
Bairro **BAIRRO MARCO**			Multa(+) **R$ 0,00**
Cidade / Estado **BELEM / PA**		CEP **66093-041**	Juros(+) **R$ 0,00**
Mês/Ano **09/2025**	Receita **ISSPROPRIO**	Receita Tributada **R$ 174.397,11**	Deduções / Descontos(-) **R$ 0,00**
Esta guia está vinculada aos documentos fiscais que a originaram.		Versão / Segurança **475464214b22f**	Valor total do documento(=) **R$ 8.719,86**

Não receber após 10/10/2025

Para pagamento PIX

81830000087-5 19860511202-6 51010202500-1 00400701589-8

Prefeitura Municipal de Belém
Secretaria Municipal de Finanças

ISSQN

Guia de Recolhimento

Guia Nº **4007015**

Nome / Nome Empresarial **ANTONIO C. M. ARAUJO & CIA LTDA**			Vencimento **10/10/2025**
CPF / CNPJ **01.305.292/0001-33**	Inscrição Municipal **1356418**		ISSQN **R$ 8.719,86**
Endereço **RUA ANGUSTURA, Nº 3605**			Atualização monetária(+) **R$ 0,00**
Bairro **BAIRRO MARCO**			Multa(+) **R$ 0,00**
Cidade / Estado **BELEM / PA**		CEP **66093-041**	Juros(+) **R$ 0,00**
Mês/Ano **09/2025**	Receita **ISSPROPRIO**	Receita Tributada **R$ 174.397,11**	Deduções / Descontos(-) **R$ 0,00**
Esta guia está vinculada aos documentos fiscais que a originaram.		Versão / Segurança **475464214b22f**	Valor total do documento(=) **R$ 8.719,86**

Não receber após 10/10/2025

Para pagamento PIX

81830000087-5 19860511202-6 51010202500-1 00400701589-8

Identificador de autenticação: f3c2fc2-c9ab-48bf-9595-b0d734a62b9e

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
Tributos Municipais

Dados da conta debitada:

Nome: **ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA**
Agência: **6325** Conta: **42724 - 0**

Dados do pagamento:

Código de barras: **818300000875 198605112026 510102025001 004007015898**

Valor do documento: **R$ 8.719,86**

Informações fornecidas pelo pagador:

Operação efetuada em 10/10/2025 às 17:33:23 via Sispag, CTRL 002025101077436.

Autenticação:
FEFEEB9E244B625521D4736059FD8FBA67C52B1A

Em caso de dúvidas de posse do comprovante, contate-se o Banco Itaú Central no 0800 7701685 (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ouFale Conosco: www.itau.com.br/empresasSe não ficar satisfeito com a solução, contate-se a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

Prefeitura Municipal de Belém
Secretaria Municipal de Finanças

ISSQN

Guia de Recolhimento

Guia Nº **4007045**

Nome / Nome Empresarial **ANTONIO C. M. ARAUJO & CIA LTDA**			Vencimento **10/10/2025**
CPF / CNPJ **01.305.292/0001-33**	Inscrição Municipal **1356418**		ISSQN **R$ 13,75**
Endereço **RUA ANGUSTURA, Nº 3605**			Atualização monetária(+) **R$ 0,00**
Bairro **BAIRRO MARCO**			Multa(+) **R$ 0,00**
Cidade / Estado **BELEM / PA**		CEP **66093-041**	Juros(+) **R$ 0,00**
Mês/Ano **09/2025**	Receita **ISS PJ RETIDO**	Receita Tributada **R$ 275,00**	Deduções / Descontos(-) **R$ 0,00**
Esta guia está vinculada aos documentos fiscais que a originaram.		Versão / Segurança **bf7f3f539ca4d9f**	Valor total do documento(=) **R$ 13,75**
Não receber após 10/10/2025			

Para pagamento PIX

81800000000-4 13750511202-2 51010202500-1 00400704589-4

Prefeitura Municipal de Belém
Secretaria Municipal de Finanças

ISSQN

Guia de Recolhimento

Guia Nº **4007045**

Nome / Nome Empresarial **ANTONIO C. M. ARAUJO & CIA LTDA**			Vencimento **10/10/2025**
CPF / CNPJ **01.305.292/0001-33**	Inscrição Municipal **1356418**		ISSQN **R$ 13,75**
Endereço **RUA ANGUSTURA, Nº 3605**			Atualização monetária(+) **R$ 0,00**
Bairro **BAIRRO MARCO**			Multa(+) **R$ 0,00**
Cidade / Estado **BELEM / PA**		CEP **66093-041**	Juros(+) **R$ 0,00**
Mês/Ano **09/2025**	Receita **ISS PJ RETIDO**	Receita Tributada **R$ 275,00**	Deduções / Descontos(-) **R$ 0,00**
Esta guia está vinculada aos documentos fiscais que a originaram.		Versão / Segurança **bf7f3f539ca4d9f**	Valor total do documento(=) **R$ 13,75**
Não receber após 10/10/2025			

Para pagamento PIX

81800000000-4 13750511202-2 51010202500-1 00400704589-4

Identificador de autenticação: f3c2fc2-c6ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

Itaú 30 horas

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
Tributos Municipais

Dados da conta debitada:

Nome: **ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA**
Agência: **6325** Conta: **42724 - 0**

Dados do pagamento:

Código de barras: **818000000004 137505112022 510102025001 004007045894**

Valor do documento: **R$ 13,75**

Informações fornecidas pelo pagador:

Operação efetuada em 10/10/2025 às 17:33:23 via Sispag, CTRL 002025101094085.

Autenticação:
E6EC3088025DECE197CBA48B24BE044E7C87CCD8

Em caso de dúvidas de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central de Atendimento (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ouFale Conosco: www.itau.com.br/empresasSe não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

NFSD
NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA - PA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF

DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL - DAM

BANCO DO BRASIL

NOME SACADO EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA	CPF/CNPJ 18.580.303/0001-96
ENDEREÇO Passagem São Paulo I Nº 02	CEP 67035-440
BAIRRO DISTRITO INDUSTRIAL	Nº DOCUMENTO **16252950004057813**
CIDADE/ESTADO Ananindeua - PA	DATA DO DOCUMENTO **01/10/2025**

INSCRIÇÃO	MÊS/ANO	VALOR	CORREÇÃO	VALOR JUROS	MULTA DE MORA	DATA DO VENCIMENTO
66190	09/2025	R$ 86.586,65	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**10/10/2025**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO RECEITA	VALOR TOTAL
1113.05.01.01 - Imposto Sobre Serviços – ISS Próprio NFSd	**R$ 86.586,65**

OBSERVAÇÕES
Esta guia foi gerada com a opção de "Não exibir conteúdo no campo observações".
Para visualizar a(s) Nota(s) Fiscal(is) referente a esta guia consulte no menu " Sistema > Minha Empresa > Consultar Guias".

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

INFORMAÇÕES SOBRE O BOLETO — **NÃO RECEBER APÓS: 10/10/2025**

DATA DE EMISSÃO	NOSSO NÚMERO	VALOR TOTAL	CONVÊNIO - REFERENCIA DO BOLETO	PARCELA
01/10/2025	16252950004057813-8	R$ 86.586,65	1625295	1/1

LINHA DIGITÁVEL
00190.00009 01625.295009 04057.813174 5 12300008658665

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 000-1 | **00190.00009 01625.295009 04057.813174 5 12300008658665**

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco	VENCIMENTO **10/10/2025**
CEDENTE PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA	AGÊNCIA/CÓDIGO DO CEDENTE 1436 / 73140

DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
01/10/2025	16252950004057813	DAM	S	01/10/2025	16252950004057813-8

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	PARCELA	QUANTIDADE	VALOR MOEDA	1 (=) VALOR PRINCIPAL
	17	R$	1/1	20	R$ 1.731.732,91	**R$ 86.586,65**

INSTRUÇÕES

RECEBER SOMENTE ATÉ A DATA DO VENCIMENTO.

2 (+) CORREÇÃO MONETÁRIA **R$ 0,00**
3 (+) VALOR JUROS **R$ 0,00**
4 (+) MULTA DE MORA **R$ 0,00**
5 (-) DESCONTO ABATIMENTO **R$ 0,00**
6 (=) VALOR A PAGAR **R$ 86.586,65**

SACADO
EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA CPF/CNPJ: 18.580.303/0001-96
Passagem São Paulo I Nº 02 Bairro: Distrito Industrial
Ananindeua - PA - 67035-440

FICHA DE COMPENSAÇÃO - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

Associado: EXPRESS ALIMENTOS COZINHA INDUSTRIAL LTDA
Cooperativa: 2001 **Conta Corrente:** 02503-2 **Impresso em** 14/10/2025 15:36:51

Pagar Boletos Eletrônicos

Solicitante:	FRANCISCO
Cooperativa:	2001
Conta:	02503-2
CPF/CNPJ do Pagador Efetivo:	18.580.303/0001-96
Instituição Emissora:	BCO DO BRASIL S A
Razão Social do Beneficiário:	MUNICIPIO DE ANANINDEUA
Nome Fantasia do Beneficiário:	MUNICIPIO DE ANANINDEUA
CPF/CNPJ do Beneficiário:	05.058.441/0001-68
Nome do Pagador:	EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA
CPF/CNPJ do Pagador:	18.580.303/0001-96
Número de Controle:	2916664061
Linha Digitável:	00190000090162529500904057813174512300008658665
Data de Vencimento:	10/10/2025
Data da Transação:	10/10/2025
Hora da Transação:	15:26
Data do Pagamento:	10/10/2025
Valor do Título (R$):	86.586,65
Valor do Desconto (R$):	0,00
Valor do Juros/Mora (R$):	0,00
Valor da Multa (R$):	0,00
Valor do Abatimento (R$):	0,00
Valor Pago (R$):	86.586,65
Nº Ident. DDA:	3025100101297494825
Descrição do Pagamento:	
Autenticação Eletrônica:	A83B.C266.FEA2.5A8D.4EDC.2E36.5D47.7EA9

* A transação acima foi realizada via Sicredi Internet conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Os pagamentos realizados nos sábados, domingos e feriados serão processados com a data contábil do próximo dia útil.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 3003 4770 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800 724 4770 (Demais Regiões)
SAC 0800 724 7220 - Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento às pessoas com deficiência auditiva ou de fala 0800 724 0525

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
Nº do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DAMSP - Documento de Arrecadação do Município de São Paulo

Nome/Razão Social: **INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANCA DO PACIENTE LTDA**	Vencimento: **10/10/2025**
CPF/CNPJ: **13.232.692/0001-45**	CCM: **4.227.631-4**
Incidência: **SET / 2025**	Valor (R$): **17.857,21**
Receita: **ISS incidente sobre Notas Fiscais de Serviços Eletrônicas - NFS-e**	Multa (R$): **0,00**
Outras Informações: **Recolhimentos por Código de Serviço: R$ 17.857,21 (05762)**	Juros (R$): **0,00**
	Atualização Monetária (R$): **0,00**
	Outros Encargos (R$):
Pague somente pelo código de barras desta guia até 10/10/2025. As demais opções oferecidas pelos estabelecimentos bancários não se aplicam a este tributo.	Total (R$): **17.857,21**

VIA DO CONTRIBUINTE - Documento No. 02.0053541711 1123 55 02 000053541711 3 2

81890000178-3 57215701251-3 01002005354-9 17110029947-0

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

PREFEITURA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

SECRETARIA MUNICIPAL DA FAZENDA

DAMSP - Documento de Arrecadação do Município de São Paulo

Nome/Razão Social: **INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANCA DO PACIENTE LTDA**	Vencimento: **10/10/2025**
CPF/CNPJ: **13.232.692/0001-45**	CCM: **4.227.631-4**
Incidência: **SET / 2025**	Valor (R$): **17.857,21**
Receita: **ISS incidente sobre Notas Fiscais de Serviços Eletrônicas - NFS-e**	Multa (R$): **0,00**
Outras Informações: **Recolhimentos por Código de Serviço: R$ 17.857,21 (05762)**	Juros (R$): **0,00**
	Atualização Monetária (R$): **0,00**
	Outros Encargos (R$):
Pague somente pelo código de barras desta guia até 10/10/2025. As demais opções oferecidas pelos estabelecimentos bancários não se aplicam a este tributo.	Total (R$): **17.857,21**

VIA DO BANCO - Documento No. 02.0053541711 1123 55 02 000053541711 3 2

81890000178-3 57215701251-3 01002005354-9 17110029947-0

AUTENTICAÇÃO BANCÁRIA

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANCA DO P **Agência:** 0935 **Conta:** 130009222

Pagamentos > Boletos, contas e tributos >

Pagar com código de barras

Pagamento pendente de autorização.

Empresa	Data do pagamento	Valor nominal	Valor total a pagar
PM SAO PAULO	10/10/2025	R$ 17.857,21	R$ 17.857,21

818900001783.572157012513.010020053549.171100299470

Empresa	Data de Vencimento	Valor
PM SAO PAULO	10/10/2025	R$ 17.857,21

Codigo de Barras	Data / hora da transação:
81890000178-3 57215701251-3 01002005354-9 17110029947-0	10/10/2025 12:50:15

Central de Atendimento Santander Empresarial
4004-2125 (Regiões Metropolitanas)
0800 726 2125 (Demais Localidades)
0800 723 5007 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

SAC - Atendimento 24h por dia, todos os dias.
0800 762 7777
0800 771 0401 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)
Ouvidoria - Das 9h às 18h, de segunda a sexta-feira, exceto feriado.
0800 726 0322
0800 771 0301 (Pessoas com deficiência auditiva ou de fala)

Ofício nº 063/2023-PRFI/PGM Belém-Pa, 15/03/2023.

Excelentíssimo(a) Senhor(a)
SECRETÁRIO(A) MUNICIPAL DE FINANÇAS, Sra. Káritas Lorena Rodrigues
Secretaria Municipal de Finanças-Sefin

Ref. Processo nº **0807323-26.2023.8.14.0301**
1ª Vara de Execução Fiscal da Comarca de Belém-Pa
AÇÃO DECLARATÓRIA C/C REPETIÇÃO DE INDÉBITO COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA
AUTOR: **J F FONSECA DE SERVIÇOS MÉDICOS**
RÉU: MUNICÍPIO DE BELÉM

Excelentíssimo Senhor,

Recebemos por distribuição interna desta Procuradoria Fiscal, o processo eletrônico em epígrafe que consiste em **AÇÃO DECLARATÓRIA C/C REPETIÇÃO DE INDÉBITO COM PEDIDO DE TUTELA DE URGÊNCIA** ajuizada por **J F FONSECA DE SERVIÇOS MÉDICOS** em face do **MUNICÍPIO DE BELÉM,** visando a declaração de ilegalidade e impossibilidade da cobrança de ISSQN, com base na receita bruta mensal, por ofensa ao §3º do art. 9º do Decreto-Lei 406/68, bem como a restituição dos valores pagos a maior nos últimos 5 (cinco) anos.

Aduz autora que é sociedade simples limitada uniprofissional, composta apenas por médicos, cujo objeto social são atividades de atendimento médico ambulatorial com recursos para realização de procedimentos cirúrgicos, sendo exercida diretamente pelos sócios de maneira pessoal.

Defende que as sociedades uniprofissionais ficam sujeitas ao imposto na mesma forma dos profissionais autônomos, calculado em relação a cada profissional habilitado que trabalhe na sociedade, nos termos do art. 9º, §3º, do Decreto-Lei n. 406/68.

Requereu a concessão da tutela provisória de urgência, para suspensão da exigibilidade dos lançamentos de ISSQN com alíquota fixa, incidente sobre os serviços prestados, desde a concessão da medida até o trânsito em julgado da presente demanda; autorização para o recolhimento do ISSQN na forma fixa, nos termos do Decreto-Lei 406/68, art. 9º §§ 1º e 3º, de acordo com o número de profissionais que integram o contrato social; requereu que o município de Belém se abstenha de praticar quaisquer atos que objetivem cobrar o ISSQN não recolhido com base no valor de serviço, sujeitando-se exclusivamente ao pagamento anual com base em alíquotas fixas e de acordo com o número de profissionais que integram a sociedade; e que o município que continue expedindo o competente alvará de funcionamento, bem como certidões negativas ou positiva com efeito de negativa, dentre outros documentos.

Ao final, pede a restituição do tributo pago a maior nos últimos 5 anos e requer seja declarada a existência de relação jurídico-tributária específica, para a requerente recolher o ISSQN na forma de tributação dos profissionais autônomos e sociedades profissionais, em alíquota única anual, por profissional habilitado, sócio, empregado ou não.

O juízo da 1ª vara de execução fiscal deferiu parcialmente a medida liminar requerida, determinando que Município de Belém autorize o Autor a realizar o recolhimento do ISSQN na forma fixa, nos termos do art. 9º, §§1º e 3º do Decreto-Lei 406/68, bem como se abstenha de praticar quaisquer atos que objetivem cobrar ISSQN de forma diversa.

A presente decisão deve ser cumprida pelo Secretaria Municipal de Finanças /Departamento de tributos Mobiliários com a maior brevidade possível, sob pena de multa a ser arbitrada pelo juízo em caso de descumprimento.

Sendo assim, vimos, por meio deste, solicitar providências necessárias, **com a maior brevidade possível**, **no sentido de dar cumprimento à referida liminar, para** autorizar o Autor a realizar o recolhimento do ISSQN na forma fixa, nos

termos do art. 9º, §§1º e 3º do Decreto-Lei 406/68, bem como se abstenha de praticar quaisquer atos que objetivem cobrar ISSQN de forma diversa.

Vale ressaltar que juntamos cópia da referida decisão, bem como de documentos que julgamos pertinentes para elucidar a questão.

Deste modo, solicitamos providências para o cumprimento imediato da decisão judicial, bem como das informações solicitadas.

Atenciosamente,

CAMILA MIRANDA DE FIGUEIREDO
PROCURADORA MUNICIPAL
OAB/PA 11185 – MATRÍCULA 2067781019

Associado: 39384439 ELIANE RODRIGUES PRIETO
Cooperativa: 2001
Conta Corrente: 23056-6

COMPROVANTE DE PAGAMENTO - SIMPLES NACIONAL

AGENTE ARRECADADOR CNC: 748 - BANCO COOPERATIVO SICREDI S.A.

Código de Barras:	85820000025264940328252893072025288074897202172 7
Data de Pagamento:	20/10/2025
Valor Total (R$):	2.564,94
Autenticação Eletrônica:	1026.9D07.7249.B827.1804.9B1F.48A.

* A transação acima foi realizada via Aplicativo Sicredi conforme as condições especificadas neste comprovante.
* Os dados digitados são de responsabilidade do usuário.
* Em caso de agendamento, a efetivação da transação ocorrerá mediante disponibilidade de limite, saldo e demais requisitos do serviço. Acompanhe sua conta e sempre confira a execução dos agendamentos na data programada.

Serviços por telefone 0800 724 4770
SAC 0800 724 7220
Ouvidoria 0800 646 2519
Atendimento às pessoas com deficiência auditiva ou de fala 0800 724 0525

Documento de Arrecadação do Simples Nacional

CNPJ	Razão Social
31.784.797/0001-99	E.M UCHOA SERVICOS MEDICOS LTDA

Período de Apuração	Data de Vencimento	Número do Documento
Setembro/2025	20/10/2025	07.20.25288.7489720-2

Observações

Pagar este documento até
20/10/2025

Valor Total do Documento
2.564,94

Composição do Documento de Arrecadação

Código	Denominação	Principal	Multa	Juros	Total
1001	IRPJ - SIMPLES NACIONAL 09/2025	102,60			102,60
1002	CSLL - SIMPLES NACIONAL 09/2025	89,77			89,77
1004	COFINS - SIMPLES NACIONAL 09/2025	349,86			349,86
1005	PIS - SIMPLES NACIONAL 09/2025	75,92			75,92
1006	INSS - SIMPLES NACIONAL 09/2025	1.113,18			1.113,18
1010	ISS - SIMPLES NACIONAL BELEM (PA) - 09/2025	833,61			833,61
	Totais	**2.564,94**			**2.564,94**

SENDA (Versão:5.2.7) Página: 1 / 1 15/10/2025 17:37:10

85820000025 2 64940328252 8 93072025288 0 74897202172 7 AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Documento de Arrecadação do Simples Nacional

85820000025 2 | 64940328252 8 | 93072025288 0 | 74897202172 7

CNPJ:	31.784.797/0001-99
Número:	07.20.25288.7489720-2
Pagar até:	20/10/2025
Valor:	2.564,94

Pague com o PIX

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página:** 3 de 590

Prefeitura Municipal de Belém
Secretaria Municipal de Finanças

ISSQN

Guia de Recolhimento

Guia Nº **4006535**

Nome / Nome Empresarial **CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA**			Vencimento **10/10/2025**
CPF / CNPJ **15.035.294/0001-64**	Inscrição Municipal **2100517**		ISSQN **R$ 186.273,98**
Endereço **TRAVESSA LOMAS VALENTINAS, Nº 1209, SALA 01**			Atualização monetária(+) **R$ 0,00**
Bairro **BAIRRO PEDREIRA**			Multa(+) **R$ 0,00**
Cidade / Estado **BELEM / PA**		CEP **66087-441**	Juros(+) **R$ 0,00**
Mês/Ano **09/2025**	Receita **ISSPROPRIO**	Receita Tributada **R$ 6.204.599,42**	Deduções / Descontos(-) **R$ 0,00**
Esta guia está vinculada aos documentos fiscais que a originaram.		Versão / Segurança **bfcd9785c56284**	Valor total do documento(=) **R$ 186.273,98**

Não receber após 10/10/2025

Para pagamento PIX

81800001862-0 73980511202-2 51010202500-1 00400653589-8

Prefeitura Municipal de Belém
Secretaria Municipal de Finanças

ISSQN

Guia de Recolhimento

Guia Nº **4006535**

Nome / Nome Empresarial **CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA**			Vencimento **10/10/2025**
CPF / CNPJ **15.035.294/0001-64**	Inscrição Municipal **2100517**		ISSQN **R$ 186.273,98**
Endereço **TRAVESSA LOMAS VALENTINAS, Nº 1209, SALA 01**			Atualização monetária(+) **R$ 0,00**
Bairro **BAIRRO PEDREIRA**			Multa(+) **R$ 0,00**
Cidade / Estado **BELEM / PA**		CEP **66087-441**	Juros(+) **R$ 0,00**
Mês/Ano **09/2025**	Receita **ISSPROPRIO**	Receita Tributada **R$ 6.204.599,42**	Deduções / Descontos(-) **R$ 0,00**
Esta guia está vinculada aos documentos fiscais que a originaram.		Versão / Segurança **bfcd9785c56284**	Valor total do documento(=) **R$ 186.273,98**

Não receber após 10/10/2025

Para pagamento PIX

81800001862-0 73980511202-2 51010202500-1 00400653589-8

SISBB - SISTEMA DE INFORMACOES BANCO DO BRASIL
07/10/2025 - AUTO-ATENDIMENTO - 13.27.51
1232701232

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

CLIENTE: CENTRO M A ATAIDE LTDA.
AGENCIA: 1232-7 CONTA: 74.063-2
EFETUADO POR: NANCI A M A PEREIRA

==========

Convenio PMB SEFIN ARRECADACAO
Codigo de Barras 81800001862-0 73980511202-2
51010202500-1 00400653589-8
Data do pagamento 07/10/2025
Valor Total 186.273,98

==========

DOCUMENTO: 100701
AUTENTICACAO SISBB:
D.221.9B3.61D.723.8DB

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
Secretaria Municipal de Finanças
DAM - Documento Arrecadação Municipal

ISS-PRP-NFE - 2025

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	PARCELAMENTO Nº:
0015609	
N° DO DAM	202759/2025
007250000002143	

NOME / RAZÃO SOCIAL	SEQUENCIAL	CPF / CNPJ
EJF SERVIÇOS MEDICOS LTDA		51.218.349/0001-35

NOME FANTASIA	INSCRIÇÃO
EJF SERVICOS MEDICOS	0015609

ENDEREÇO
RUA CONEGO LUIS LEITAO, 1875

COMPLEMENTO:sala A

BAIRRO	CIDADE	UF	CEP
CENTRO	CASTANHAL	PA	68743020

VALOR PRINCIPAL (R$)	CORREÇÃO (R$)	JUROS MORA (R$)	MULTA MORA (R$)	MULTA PENAL (R$)	(-) DESCONTO (R$)
R$ 1.452,18	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00

DATA EMISSAO	DATA BASE CÁLCULO	N° DE PARCELAS	(-) PAG. HISTÓRICO (R$)	VL TOTAL TRIBUTO (R$)
01/10/2025	10/10/2025	1	R$ 0,00	R$ 1.452,18

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
Secretaria Municipal de Finanças
DAM - Documento Arrecadação Municipal

ISS-PRP-NFE - 2025

INSCRIÇÃO MUNICIPAL 0015609
PARCELAMENTO Nº:
N° DO DAM 007250000002143
202759/2025

REFERÊNCIAS

Pagável exclusivamente nos bancos: Itaú, Caixa, Banpará e Banco do Brasil.

Guia referente a(os) Debito(s) da(s) Competencia:9/2025

ISS-PRP-NFE - ISS Próprio - NFS-e

IMPRESSÃO A LASER

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
Secretaria Municipal de Finanças

PARCELA 1/1

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	CPF/CNPJ	
0015609	51.218.349/0001-35	
NOSSO NÚMERO	VENCIMENTO	PAGUE ATRAVÉS DO PIX
00725000000214301	10/10/2025	
VALOR PRINCIPAL (R$)	CORREÇÃO (R$)	
R$ 1.452,18	R$ 0,00	
JUROS MORA (R$)	MULTA MORA (R$)	
R$ 0,00	R$ 0,00	
(-) DESCONTO (R$)		
R$ 0,00		
VALOR COBRADO		
R$ 1.452,18		

ISS-PRP-NFE - 2025

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

CONTRIBUINTE

PREFEITURA MUNICIPAL DE CASTANHAL
Secretaria Municipal de Finanças

PARCELA 1/1

INSCRIÇÃO MUNICIPAL	CPF/CNPJ	NOSSO NÚMERO
0015609	51.218.349/0001-35	00725000000214301

TRIBUTO DEVIDO	CORREÇÃO (R$)	JUROS MORA (R$)	
R$ 1.452,18	R$ 0,00	R$ 0,00	
MULTA MORA (R$)	(-) DESCONTO (R$)	VENCIMENTO	VALOR COBRADO (R$)
R$ 0,00	R$ 0,00	10/10/2025	R$ 1.452,18

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA NO VERSO

81640000014-6 52181037202-4 51010007250-1 00000214301-4

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

Comprovante de transferência

Concluído

Valor enviado
R$ 1.452,18

Data de pagamento
02/10/2025, às 15:03:18

Para

Nome
MUNICIPIO DE CASTANHAL

CPF/CNPJ
05.121.991/0001-84

Banco
BCO DO BRASIL S.A.

Chave Pix
44a8d928-9b9e-4d47-9818-cd4816aebf2b

De

Origem
EJF SERVICOS MEDICOS LTDA

CPF/CNPJ
51.218.349/0001-35

Agência
50

Conta
00485619-9

Descrição
Guia referente aos Debitos das Competencia92025

Identificador da transação
c6f207c0-36ec-4591-aec1-40fd1b79e6fc

Código de autenticação
E30306294202510021803ed4ef3fd827

Identificador do QR Code
11XRhYoFZWdcUGC7IE5jRIAwoz3B35qEqvn

Pix

Fale com nossa central de atendimento
Ligue para: 3003-6299 para capitais e regiões metropolitanas, ou 0800-777-6299 nas demais localidades.
SAC: 0800-772-2827 ou sac@btgpactual.com. Ouvidoria: 0800-722-0048.
Atendimento 24 horas por dia, 7 dias por semana.

Prefeitura Municipal de Belém
Secretaria Municipal de Finanças

ISSQN

Guia de Recolhimento

Guia Nº **4062395**

Nome / Nome Empresarial **CONECTA MEDIC LTDA**			Vencimento **10/10/2025**
CPF / CNPJ **42.089.592/0001-00**	Inscrição Municipal **4014970**		ISSQN **R$ 28.537,50**
Endereço **AVENIDA VISCONDE DE SOUZA FRANCO, Nº 5, EDIF:QUADRA CORPORATE;SALA:**			Atualização monetária(+) **R$ 0,00**
Bairro **BAIRRO UMARIZAL**			Multa(+) **R$ 0,00**
Cidade / Estado **BELEM / PA**		CEP **66055-005**	Juros(+) **R$ 0,00**
Mês/Ano **09/2025**	Receita **ISSPROPRIO**	Receita Tributada **R$ 951.250,00**	Deduções / Descontos(-) **R$ 0,00**
Esta guia está vinculada aos documentos fiscais que a originaram.		Versão / Segurança **e52d9575d2164**	Valor total do documento(=) **R$ 28.537,50**

Não receber após 10/10/2025

Para pagamento PIX

81880000285-0 37500511202-9 51010202500-1 00406239589-3

Prefeitura Municipal de Belém
Secretaria Municipal de Finanças

ISSQN

Guia de Recolhimento

Guia Nº **4062395**

Nome / Nome Empresarial **CONECTA MEDIC LTDA**			Vencimento **10/10/2025**
CPF / CNPJ **42.089.592/0001-00**	Inscrição Municipal **4014970**		ISSQN **R$ 28.537,50**
Endereço **AVENIDA VISCONDE DE SOUZA FRANCO, Nº 5, EDIF:QUADRA CORPORATE;SALA:**			Atualização monetária(+) **R$ 0,00**
Bairro **BAIRRO UMARIZAL**			Multa(+) **R$ 0,00**
Cidade / Estado **BELEM / PA**		CEP **66055-005**	Juros(+) **R$ 0,00**
Mês/Ano **09/2025**	Receita **ISSPROPRIO**	Receita Tributada **R$ 951.250,00**	Deduções / Descontos(-) **R$ 0,00**
Esta guia está vinculada aos documentos fiscais que a originaram.		Versão / Segurança **e52d9575d2164**	Valor total do documento(=) **R$ 28.537,50**

Não receber após 10/10/2025

Para pagamento PIX

81880000285-0 37500511202-9 51010202500-1 00406239589-3

Comprovante de Transação Bancária

IMPOSTO/TAXAS

Data da operação: 10/10/2025

Nº Controle: 655.516.908.970.939.970 | Autenticação Bancária: 015.332.264

Conta de débito: **Agência: 3109 | Conta: 463995-2 | Tipo: Conta-Corrente** Empresa:

CONECTA MEDIC LTDA | CNPJ: 042.089.592/0001-00

Código de barras: **81880000285-0 37500511202-9 51010202500-1 00406239589-3** Empresa / Órgão: **P.M BELEM/PA**

Descrição: **IMPOSTO/TAXAS** REFERENCIA: **6239589** Data de débito: **10/10/2025**

Data do vencimento: **10/10/2025** Valor principal: **R$ 28.537,50** Desconto: **R$ 0,00**

Juros: **R$ 0,00** Multa: **R$ 0,00** Valor do pagamento: **R$ 28.537,50**

A transação acima foi realizada por meio do INTERNET - PESSOA JURIDIC.
O Lançamento do valor consta no extrato de Conta-Corrente, junto a Agência do débito nº. **3109** , da data de pagamento **10/10/2025**.

Autenticação

```
KHa8pfQ5 EPSoKapP WjNgxaBm lozKv2Z5 VUj*5Gh5 hgfJtcw* mUo?bZrL XD#ezqw8
vQS6Ce*r ww8B*4Z5 bbjM@CKY yt#qkNwn TnhGOtI* 2btDYSg8 ng5U9NR2 WyzzJOKD
@rTw3my3 CuT6#L?w 7?AUCG55 QSJriJNt ymAlepW# B??TQQEg 00101025 008500.5
```

SAC - Serviço de Apoio ao Cliente	Alô Bradesco 0800 704 8383	Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099	Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.	Demais telefones consulte o site Fale Conosco
Ouvidoria	0800 727 9933	Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.		

Prefeitura Municipal de Belém
Secretaria Municipal de Finanças

ISSQN

Guia de Recolhimento

Guia Nº **4008875**

Nome / Nome Empresarial **MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS MEDICOS LTDA**			Vencimento **10/10/2025**
CPF / CNPJ **32.218.488/0001-14**	Inscrição Municipal **3102249**		ISSQN **R$ 53.382,37**
Endereço **RUA GOVERNADOR JOSE MALCHER, Nº 168, SALA 110**			Atualização monetária(+) **R$ 0,00**
Bairro **BAIRRO NAZARE**			Multa(+) **R$ 0,00**
Cidade / Estado **BELEM / PA**		CEP **66040-281**	Juros(+) **R$ 0,00**
Mês/Ano **09/2025**	Receita **ISSPROPRIO**	Receita Tributada **R$ 1.779.412,50**	Deduções / Descontos(-) **R$ 0,00**
Esta guia está vinculada aos documentos fiscais que a originaram.		Versão / Segurança **cb9fedb41f428f**	Valor total do documento(=) **R$ 53.382,37**

Não receber após 10/10/2025

Para pagamento PIX

81870000533-5 82370511202-0 51010202500-1 00400887589-0

Prefeitura Municipal de Belém
Secretaria Municipal de Finanças

ISSQN

Guia de Recolhimento

Guia Nº **4008875**

Nome / Nome Empresarial **MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS MEDICOS LTDA**			Vencimento **10/10/2025**
CPF / CNPJ **32.218.488/0001-14**	Inscrição Municipal **3102249**		ISSQN **R$ 53.382,37**
Endereço **RUA GOVERNADOR JOSE MALCHER, Nº 168, SALA 110**			Atualização monetária(+) **R$ 0,00**
Bairro **BAIRRO NAZARE**			Multa(+) **R$ 0,00**
Cidade / Estado **BELEM / PA**		CEP **66040-281**	Juros(+) **R$ 0,00**
Mês/Ano **09/2025**	Receita **ISSPROPRIO**	Receita Tributada **R$ 1.779.412,50**	Deduções / Descontos(-) **R$ 0,00**
Esta guia está vinculada aos documentos fiscais que a originaram.		Versão / Segurança **cb9fedb41f428f**	Valor total do documento(=) **R$ 53.382,37**

Não receber após 10/10/2025

Para pagamento PIX

81870000533-5 82370511202-0 51010202500-1 00400887589-0

Identificador de autenticação: 3c2fc2-c9ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

2ª via Comprovante

Tributo

COMPROVANTE DE PAGAMENTO

Empresa
PM BELEM

Convenio de Arrecadacao
00330352400090000018

Codigo de Barras
81870000533-5 82370511202-0 51010202500-1
00400887589-0

Data de Pagamento
10/10/2025

Data de Vencimento
10/10/2025

Valor
R$ 53.382,37

Data da Transacao
10/10/2025

Hora da Transacao
18:50:27

Canal
Internet Banking

Autenticacao
04252831850251230005663

Pagamento efetuado com base nas informacoes do codigo de barras.

Guarde este recibo junto com o documento original para eventual comprovacao do pagamento.

Central de Atendimento Santander

4004-2125 (Capitais e Regiões Metropolitanas)
0800-726-2125 (Demais Localidades)
SAC 0800-726-7777
Ouvidoria 0800-726-0332

NFSD NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA - PA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF

DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL - DAM

BANCO DO BRASIL

NOME SACADO CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONCALVES LTDA	CPF/CNPJ 13.536.655/0001-20
ENDEREÇO Travessa We 31 Conjcidadenovav Nº 322	CEP 67133-098
BAIRRO CIDADE NOVA	Nº DOCUMENTO **16252950004061361**
CIDADE/ESTADO Ananindeua - PA	DATA DO DOCUMENTO **07/10/2025**

INSCRIÇÃO	MÊS/ANO	VALOR	CORREÇÃO	VALOR JUROS	MULTA DE MORA	DATA DO VENCIMENTO
24715	09/2025	R$ 10.000,00	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**10/10/2025**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO RECEITA 1113.05.01.01 - Imposto Sobre Serviços – ISS Próprio NFSd	VALOR TOTAL **R$ 10.000,00**

OBSERVAÇÕES
Guia referente a retenção das Notas Fiscais (Ano - 2025): 23.453.830/0023-85 (53)

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

INFORMAÇÕES SOBRE O BOLETO — **NÃO RECEBER APÓS:** **10/10/2025**

DATA DE EMISSÃO	NOSSO NÚMERO	VALOR TOTAL	CONVÊNIO - REFERENCIA DO BOLETO	PARCELA
07/10/2025	16252950004061361-8	R$ 10.000,00	1625295	1/1

LINHA DIGITÁVEL
00190.00009 01625.295009 04061.361178 7 12300001000000

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | **000-1** | **00190.00009 01625.295009 04061.361178 7 12300001000000**

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco	VENCIMENTO **10/10/2025**
CEDENTE PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA	AGÊNCIA/CÓDIGO DO CEDENTE 1436 / 73140

DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
07/10/2025	16252950004061361	DAM	S	07/10/2025	16252950004061361-8

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	PARCELA	QUANTIDADE	VALOR MOEDA	1 (=) VALOR PRINCIPAL
	17	R$	1/1	1	R$ 200.000,00	**R$ 10.000,00**

INSTRUÇÕES

RECEBER SOMENTE ATÉ A DATA DO VENCIMENTO.

2 (+) CORREÇÃO MONETÁRIA **R$ 0,00**
3 (+) VALOR JUROS **R$ 0,00**
4 (+) MULTA DE MORA **R$ 0,00**
5 (-) DESCONTO ABATIMENTO **R$ 0,00**
6 (=) VALOR A PAGAR **R$ 10.000,00**

SACADO
CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONCALVES LTDA CPF/CNPJ: 13.536.655/0001-20
Travessa We 31 Conjcidadenovav Nº 322 Bairro: Cidade Nova
Ananindeua - PA - 67133-098

FICHA DE COMPENSAÇÃO - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

bradesco net empresa

Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 09/10/2025

N° de controle: 950.819.237.283.320.790 | Documento: 0008882

Conta de débito:	**Agência: 5593 | Conta: 0086543-5 | Tipo: Conta-Corrente**
Empresa:	**CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONCALVES LTDA | CNPJ: 013.536.655/0001-20**

Código de barras:	**00190 00009 01625 295009 04061 361178 7 12300001000000**
Banco destinatário:	**001 - BCO DO BRASIL S.A.**
Razão Social Beneficiário:	**MUNICIPIO DE ANANINDEUA**
Nome Fantasia Beneficiário:	**MUNICIPIO DE ANANINDEUA**
CPF/CNPJ Beneficiário:	**005.058.441/0001-68**
Razão Social Beneficiário Final:	**Não informado**
CPF/CNPJ Beneficiário Final:	**Não informado**
Instituição Recebedora:	**237 - BANCO BRADESCO S.A.**
Nome do Pagador:	**CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONCALVES LTDA**
CPF/CNPJ do Pagador:	**013.536.655/0001-20**
Data de débito:	**09/10/2025**
Data de vencimento:	**10/10/2025**
Valor	**R$ 10.000,00**
Desconto:	**R$ 0,00**
Abatimento:	**R$ 0,00**
Bonificação:	**R$ 0,00**
Multa:	**R$ 0,00**
Juros:	**R$ 0,00**
Valor total:	**R$ 10.000,00**
Descrição:	**ISS - COMP 09.2025**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

Autenticação


```
ZgUddpVU L3TX6wft 2y6I5m2O 4Etwanvn 2E2@7vGA Rl98XfFs bN*fUjnR XpPRqRwd
adKghtx7 #95haMSK pGzhqyKW dsJYO82g fKOlg69E Wvh#FO#E htyCZuGn HDuDHUTT
jewKqECV tVjqDEsX oNQh2qo@ mTTh*#Xa u*9d2z*W DmMSEP@4 09218205 08080100
```


SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383 | Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 | Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana.

Demais telefones consulte o site Fale Conosco.

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

NFSD NOTA FISCAL DE SERVIÇOS DIGITAL

PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA - PA
SECRETARIA MUNICIPAL DE GESTÃO FAZENDÁRIA - SEGEF

DOCUMENTO DE ARRECADAÇÃO MUNICIPAL - DAM

BANCO DO BRASIL

NOME SACADO CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONCALVES LTDA	CPF/CNPJ 13.536.655/0001-20
ENDEREÇO Travessa We 31 Conjcidadenovav Nº 322	CEP 67133-098
BAIRRO CIDADE NOVA	Nº DOCUMENTO **16252950004061381**
CIDADE/ESTADO Ananindeua - PA	DATA DO DOCUMENTO **07/10/2025**

INSCRIÇÃO	MÊS/ANO	VALOR	CORREÇÃO	VALOR JUROS	MULTA DE MORA	DATA DO VENCIMENTO
24715	09/2025	R$ 7.085,81	R$ 0,00	R$ 0,00	R$ 0,00	**10/10/2025**

CÓDIGO E DESCRIÇÃO RECEITA	VALOR TOTAL
1113.05.01.01 - Imposto Sobre Serviços – ISS Próprio NFSd	**R$ 7.085,81**

OBSERVAÇÕES
Guia referente a retenção das Notas Fiscais (Ano - 2025): 05.056.031/0001-88 (52)

PAGÁVEL EM QUALQUER BANCO

INFORMAÇÕES SOBRE O BOLETO — **NÃO RECEBER APÓS:** **10/10/2025**

DATA DE EMISSÃO	NOSSO NÚMERO	VALOR TOTAL	CONVÊNIO - REFERENCIA DO BOLETO	PARCELA
07/10/2025	16252950004061381-2	R$ 7.085,81	1625295	1/1

LINHA DIGITÁVEL
00190.00009 01625.295009 04061.381176 7 12300000708581

AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

BANCO DO BRASIL | 000-1 | **00190.00009 01625.295009 04061.381176 7 12300000708581**

LOCAL DE PAGAMENTO Pagável em qualquer banco	VENCIMENTO **10/10/2025**
CEDENTE PREFEITURA MUNICIPAL DE ANANINDEUA	AGÊNCIA/CÓDIGO DO CEDENTE 1436 / 73140

DATA DOCUMENTO	Nº DOCUMENTO	ESPÉCIE DOCUMENTO	ACEITE	DATA DO PROCESSAMENTO	NOSSO NÚMERO
07/10/2025	16252950004061381	DAM	S	07/10/2025	16252950004061381-2

USO DO BANCO	CARTEIRA	ESPÉCIE	PARCELA	QUANTIDADE	VALOR MOEDA	1 (=) VALOR PRINCIPAL
	17	R$	1/1	1	R$ 141.716,25	**R$ 7.085,81**

INSTRUÇÕES

RECEBER SOMENTE ATÉ A DATA DO VENCIMENTO.

2 (+) CORREÇÃO MONETÁRIA **R$ 0,00**
3 (+) VALOR JUROS **R$ 0,00**
4 (+) MULTA DE MORA **R$ 0,00**
5 (-) DESCONTO ABATIMENTO **R$ 0,00**
6 (=) VALOR A PAGAR **R$ 7.085,81**

SACADO
CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONCALVES LTDA CPF/CNPJ: 13.536.655/0001-20
Travessa We 31 Conjcidadenovav Nº 322 Bairro: Cidade Nova
Ananindeua - PA - 67133-098

FICHA DE COMPENSAÇÃO - AUTENTICAÇÃO MECÂNICA

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página:** 4 de 590

bradesco net empresa

Comprovante de Transação Bancária

Boleto de Cobrança

Data da operação: 09/10/2025

N° de controle: 950.819.237.283.320.790 | Documento: 0008881

Conta de débito:	**Agência: 5593 | Conta: 0086543-5 | Tipo: Conta-Corrente**
Empresa:	**CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONCALVES LTDA | CNPJ: 013.536.655/0001-20**

Código de barras:	**00190 00009 01625 295009 04061 381176 7 12300000708581**
Banco destinatário:	**001 - BCO DO BRASIL S.A.**
Razão Social Beneficiário:	**MUNICIPIO DE ANANINDEUA**
Nome Fantasia Beneficiário:	**MUNICIPIO DE ANANINDEUA**
CPF/CNPJ Beneficiário:	**005.058.441/0001-68**
Razão Social Beneficiário Final:	**Não informado**
CPF/CNPJ Beneficiário Final:	**Não informado**
Instituição Recebedora:	**237 - BANCO BRADESCO S.A.**
Nome do Pagador:	**CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONCALVES LTDA**
CPF/CNPJ do Pagador:	**013.536.655/0001-20**
Data de débito:	**09/10/2025**
Data de vencimento:	**10/10/2025**
Valor	**R$ 7.085,81**
Desconto:	**R$ 0,00**
Abatimento:	**R$ 0,00**
Bonificação:	**R$ 0,00**
Multa:	**R$ 0,00**
Juros:	**R$ 0,00**
Valor total:	**R$ 7.085,81**
Descrição:	**ISS PRESTADOR - COMP 092025**

A transação acima foi realizada por meio do Bradesco NET EMPRESA

Autenticação


```
lkaIyGL* #f?VFKOo 4Yn#aTP6 PN@R3r*M vYsfRebX xYv?ejeo P9iuOBOy qoaOw4s@
sY5B3Q6* MqeOMBA@ NKg9McMh c4tsGfD@ ZqZfKcQE ?Si8dtTs O5?rYDT2 EVx9hcmr
*#*g8xwN M42zdjAl prAgAjHT hA9tZqOY OyblXmsx V4MSKwDI 89118285 08085110
```


SAC - Serviço de Apoio ao Cliente Alô Bradesco 0800 704 8383 | Deficiente Auditivo ou de Fala 0800 722 0099 | Cancelamentos, Reclamações e Informações. Atendimento 24 horas, 7 dias por semana. | Demais telefones consulte o site Fale Conosco.

Ouvidoria 0800 727 9933 Atendimento de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h, exceto feriados.

Prefeitura Municipal de Belém
Secretaria Municipal de Finanças

ISSQN

Guia de Recolhimento

Guia Nº **4065405**

Nome / Nome Empresarial **NORTE GESTÃO DE DOCUMENTOS LTDA**			Vencimento **10/10/2025**
CPF / CNPJ **12.500.254/0001-58**	Inscrição Municipal **2863523**		ISSQN **R$ 6.030,59**
Endereço **RUA EUCLIDES DA CUNHA, Nº 160**			Atualização monetária(+) **R$ 0,00**
Bairro **BAIRRO CASTANHEIRA**			Multa(+) **R$ 0,00**
Cidade / Estado **BELEM / PA**		CEP **66645-130**	Juros(+) **R$ 0,00**
Mês/Ano **09/2025**	Receita **ISSPROPRIO**	Receita Tributada **R$ 120.611,96**	Deduções / Descontos(-) **R$ 0,00**
Esta guia está vinculada aos documentos fiscais que a originaram.		Versão / Segurança **e1900ee987bf9**	Valor total do documento(=) **R$ 6.030,59**

Não receber após 10/10/2025

Para pagamento PIX

81840000060-5 30590511202-4 51010202500-1 00406540589-0

Prefeitura Municipal de Belém
Secretaria Municipal de Finanças

ISSQN

Guia de Recolhimento

Guia Nº **4065405**

Nome / Nome Empresarial **NORTE GESTÃO DE DOCUMENTOS LTDA**			Vencimento **10/10/2025**
CPF / CNPJ **12.500.254/0001-58**	Inscrição Municipal **2863523**		ISSQN **R$ 6.030,59**
Endereço **RUA EUCLIDES DA CUNHA, Nº 160**			Atualização monetária(+) **R$ 0,00**
Bairro **BAIRRO CASTANHEIRA**			Multa(+) **R$ 0,00**
Cidade / Estado **BELEM / PA**		CEP **66645-130**	Juros(+) **R$ 0,00**
Mês/Ano **09/2025**	Receita **ISSPROPRIO**	Receita Tributada **R$ 120.611,96**	Deduções / Descontos(-) **R$ 0,00**
Esta guia está vinculada aos documentos fiscais que a originaram.		Versão / Segurança **e1900ee987bf9**	Valor total do documento(=) **R$ 6.030,59**

Não receber após 10/10/2025

Para pagamento PIX

81840000060-5 30590511202-4 51010202500-1 00406540589-0

Banco Itaú - Comprovante de Pagamento
Tributos Municipais

Dados da conta debitada:

Nome: **NORTE GESTAO DE DOCUMENTOS LTD**
Agência: **0936** Conta: **71290 - 0**

Dados do pagamento:

Código de barras: **818400000605 305905112024 510102025001 004065405890**

Valor do documento: **R$ 6.030,59**

Informações fornecidas pelo pagador: **ICMS mes 09 2025 NG**

Operação efetuada em 10/10/2025 às 09:20:06 via Sispag, CTRL 002025101087609.

Autenticação:
29F7B39706373618AE74FECEC1677F59AF57A32F

Em caso de dúvidas de posse do comprovante, contate seu gerente ou a Central de Atendimento (capitais e regiões metropolitanas) ou 0800 7701685(demais localidades). Reclamações, informações e cancelamentos: SAC 0800 728 0728, 24 horas por dia ouFale Conosco: www.itau.com.br/empresasSe não ficar satisfeito com a solução, contate a Ouvidoria: 0800 570 0011, em dias úteis, das 9h às 18h. Deficiente auditivo/fala: 0800 722 1722

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

19	**Certidão de Regularidade do FGTS - CRF dos Prestadores de Serviços**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 18.403.156/0001-89
Razão Social: V SANTOS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA
Endereço: PSG SAO PEDRO 13 / MARCO / BELEM / PA / 66095-720

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:05/10/2025 a 03/11/2025

Certificação Número: 2025100519012987040903

Informação obtida em 14/10/2025 08:35:37

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 00.489.015/0001-65

Razão Social: CONSERP MANUTENCAO DE ELEVADORES LTDA EPP

Endereço: TV PEREBEBUI 2055 / MARCO / BELEM / PA / 66095-662

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:14/10/2025 a 12/11/2025

Certificação Número: 2025101405340034038204

Informação obtida em 14/10/2025 08:36:46

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 29.422.374/0001-87

Razão Social: FACILID SERVICOS LTDA

Endereço: AV JERONIMO DE ALBUQUERQUE MARANHAO 25 LOJA 10 / VINHAIS / SAO LUIS / MA / 65074-199

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:06/10/2025 a 04/11/2025

Certificação Número: 2025100601014998825470

Informação obtida em 14/10/2025 08:37:55

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 17.441.754/0001-80
Razão Social: PORTAL CONEXAO LTDA ME
Endereço: RUA DR JUSTO CHERMONT SN / CENTRO / BRAGANCA / PA / 68600-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:05/10/2025 a 03/11/2025

Certificação Número: 2025100515372080708237

Informação obtida em 14/10/2025 08:38:51

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 53.689.402/0001-01
Razão Social: PR SISTEMAS SOL INFO SAUDE E EDUC LTDA
Endereço: R SERRA DE BOTUCATU 881 / TATAUPE / SAO PAULO / SP / 03317-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:02/10/2025 a 31/10/2025

Certificação Número: 2025100213010403342106

Informação obtida em 14/10/2025 08:39:37

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 23.173.013/0001-68

Razão Social: RAYMED SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA ME

Endereço: RUA EDUVALDO VELOSO DO CARMO 322 SALA 04 / CENTRO / SANTA HELENA DE GOIAS / GO / 75920-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:05/10/2025 a 03/11/2025

Certificação Número: 2025100519173660494272

Informação obtida em 14/10/2025 08:40:20

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 14.248.873/0001-22
Razão Social: CARLETO E ROCHA LTDA EPP
Endereço: AV RIO BRANCO 1785 / CENTRO / BREVES / PA / 68800-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:14/10/2025 a 12/11/2025

Certificação Número: 2025101408081849888763

Informação obtida em 14/10/2025 08:41:18

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 08.704.319/0001-00

Razão Social: CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURILO LOBATO SS LTDA

Endereço: TV WE 29 172 CN IV / COQUEIRO / ANANINDEUA / PA / 67133-120

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:05/10/2025 a 03/11/2025

Certificação Número: 2025100512321564903711

Informação obtida em 14/10/2025 09:58:51

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 06.988.280/0001-74

Razão Social: J W DAS N F LAB DE A CLINICAS

Endereço: AVEN NATAL 12 A / CENTRO / TAILANDIA / PA / 68695-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:04/10/2025 a 02/11/2025

Certificação Número: 2025100423411296777991

Informação obtida em 14/10/2025 08:43:59

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.480.539/0001-83

Razão Social: S L ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA

Endereço: R SILVIA FERREIRA 01 / PIEDADE / JABOATAO DOS GUARARAPES / PE / 54400-220

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:03/10/2025 a 01/11/2025

Certificação Número: 2025100313450886215250

Informação obtida em 14/10/2025 08:45:12

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 00.955.449/0001-03

Razão Social: NS MED COMERCIAL LTDA ME

Endereço: R ANTONIO SEVERINO DE CASTRO 150 / FLORAMAR / BELO HORIZONTE / MG / 31742-045

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:04/10/2025 a 02/11/2025

Certificação Número: 2025100415350077877975

Informação obtida em 14/10/2025 08:47:26

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.895.728/0001-80
Razão Social: EQUATORIAL PARA DISTRIBUIDORA ENERGIA
Endereço: ROD AUGUSTO MONTENEGRO 85 / COQUEIRO / BELEM / PA / 66823-010

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:14/10/2025 a 12/11/2025

Certificação Número: 2025101406050122467267

Informação obtida em 14/10/2025 09:03:23

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 02.558.157/0019-91

Razão Social: TELEFONICA BRASIL SA

Endereço: AV VISCONDE DE SOUZA FRANCO 05 SALA 901 / REDUTO / BELEM / PA / 66053-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Emitido em atendimento a determinação judicial.

Validade:15/09/2025 a 14/10/2025

Certificação Número: 2025091512321111723003

Informação obtida em 14/10/2025 09:20:35

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04.069.709/0001-02

Razão Social: BIONEXO S.A.

Endereço: AV PRESIDENTE JUSCELINO KUBITSCEK 1830 AD 2 7 CJ 22 71 72 / VILA NOVA CONCEICAO / SAO PAULO / SP / 04543-900

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:02/10/2025 a 31/10/2025

Certificação Número: 2025100209500940674747

Informação obtida em 14/10/2025 08:50:47

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.915.427/0001-08

Razão Social: GALHARDI SUPRIMENTOS PARA INFORMATICA E SERV LTDA EPP

Endereço: R DO ORFANATO 760 LOJA 23 / VILA PRUDENTE / SAO PAULO / SP / 03131-010

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:04/10/2025 a 02/11/2025

Certificação Número: 2025100422240947155611

Informação obtida em 14/10/2025 08:52:37

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 09.332.562/0001-07

Razão Social: PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA

Endereço: TV SEG TRAV COLONIA MARUPAUBA SN / ZONA RURAL / TOME-ACU / PA / 68680-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:04/10/2025 a 02/11/2025

Certificação Número: 2025100501121520969234

Informação obtida em 14/10/2025 08:53:43

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 11.004.614/0001-68

Razão Social: MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOGIA PARA ME

Endereço: R JURUBATUBA 1350 AND 11 SALA 1119 / CENTRO / SAO BERNARDO DO CAMPO / SP / 09725-210

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:09/10/2025 a 07/11/2025

Certificação Número: 2025100902421656552806

Informação obtida em 14/10/2025 09:00:26

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 26.592.902/0006-62

Razão Social: DIN COMERCIO E SERVICOS DE TEL LTDA

Endereço: CADASTRAMENTO GUIA SIMPLIFICADA / GUIA SIMPLIFICADA / / / 00000-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:05/10/2025 a 03/11/2025

Certificação Número: 2025100519304355950030

Informação obtida em 14/10/2025 09:05:10

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 39.934.438/0001-82

Razão Social: O R ROTSBURG SERVICOS MEDICOS

Endereço: R DUQUE DE CAXIAS / TANCREDO NEVES / CAPANEMA / PA / 68702-137

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:26/09/2025 a 25/10/2025

Certificação Número: 2025092606305700597772

Informação obtida em 14/10/2025 09:06:04

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 01.305.292/0001-33

Razão Social: ANTONIO C M ARAUJO E CIA LTDA EPP

Endereço: TV ANGUSTURA 3605 / MARCO / BELEM / PA / 66093-041

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:04/10/2025 a 02/11/2025

Certificação Número: 2025100419150632255894

Informação obtida em 14/10/2025 09:08:21

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 11.163.679/0001-56

Razão Social: J P CLINICA ODONTOLOGICA LTDA

Endereço: AV GENERALISSIMO DEODORO 1683 SALA 804 / NAZARE / BELEM / PA / 66040-140

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:08/10/2025 a 06/11/2025

Certificação Número: 2025100822371619628808

Informação obtida em 14/10/2025 09:10:21

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 18.580.303/0001-96

Razão Social: EXPRESS ALIMENTOS COZINHA INDUSTRIAL EIRELI ME

Endereço: TV WE-37 32 / CIDADE NOVA / ANANINDEUA / PA / 67133-200

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:05/10/2025 a 03/11/2025

Certificação Número: 2025100516512126556110

Informação obtida em 14/10/2025 09:11:35

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 13.232.692/0001-45
Razão Social: INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANÇA DO PACIENTE
Endereço: R PIRACUAMA 280 SL 103 / PERDIZES / SAO PAULO / SP / 05017-040

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:05/10/2025 a 03/11/2025

Certificação Número: 2025100513211810366120

Informação obtida em 14/10/2025 09:12:39

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 07.438.379/0001-65
Razão Social: ABA MAIS INTELIGENCIA AFETIVA LTDA
Endereço: R 22 431 QD H10 LT24 SL07 / SETOR OESTE / GOIANIA / GO / 74120-130

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:08/10/2025 a 06/11/2025

Certificação Número: 2025100821181366020318

Informação obtida em 14/10/2025 09:16:59

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 27.947.556/0001-46

Razão Social: J F FONSECA SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: CONJ DOM FERNANDO 845 CASA19 / MARCO / BELEM / PA / 66093-080

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:05/10/2025 a 03/11/2025

Certificação Número: 2025100520034957562924

Informação obtida em 14/10/2025 09:57:55

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 38.048.013/0001-03

Razão Social: MICROMED BIOTECNOLOGIA S.A.

Endereço: R 3 LOTE 15 E 17 17 POLO DE MODAS / GUARA II / BRASILIA / DF / 71070-503

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:04/10/2025 a 02/11/2025

Certificação Número: 2025100416170337536061

Informação obtida em 14/10/2025 09:17:52

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 42.258.733/0001-70

Razão Social: JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: AV GOVERNADOR JOSE MALCHER 153 / NAZARE / BELEM / PA / 66035-065

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:07/10/2025 a 05/11/2025

Certificação Número: 2025100718465633078166

Informação obtida em 14/10/2025 09:41:16

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 31.784.797/0001-99
Razão Social: EM UCHOA SERVICOS MEDICOS LTDA
Endereço: TV TV WE 8 COJ SATELITE 1185 / COQUEIRO / BELEM / PA / 66670-220

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:06/10/2025 a 04/11/2025

Certificação Número: 2025100602525429148840

Informação obtida em 14/10/2025 09:42:10

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 24.249.629/0001-38
Razão Social: S C M SERVICOS MEDICOS LTDA ME
Endereço: AL CAPANEMA 191 SL A / ESTRELA / CASTANHAL / PA / 68743-160

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:05/10/2025 a 03/11/2025

Certificação Número: 2025100519042996490470

Informação obtida em 14/10/2025 09:56:58

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 15.035.294/0001-64

Razão Social: CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA

Endereço: TV LOMAS VALENTINAS 1209 SALA 01 / PEDREIRA / BELEM / PA / 66087-441

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:09/10/2025 a 07/11/2025

Certificação Número: 2025100904352008597629

Informação obtida em 14/10/2025 09:43:40

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 51.218.349/0001-35

Razão Social: EJF SERVICOS MEDICOS LTDA

Endereço: TV CONEGO LUIS LEITAO / CENTRO / CASTANHAL / PA / 68743-020

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:10/10/2025 a 08/11/2025

Certificação Número: 2025101008096440395892

Informação obtida em 14/10/2025 10:43:01

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 42.089.592/0001-00
Razão Social: CONECTA MEDIC LTDA
Endereço: RUA MUNICIPALIDADE 985 / UMARIZAL / BELEM / PA / 66050-350

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:26/09/2025 a 25/10/2025

Certificação Número: 2025092606215663147340

Informação obtida em 14/10/2025 09:45:46

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 21.110.768/0001-98

Razão Social: VESALIUS CIRURGIA ESPECIALIZADA LTDA

Endereço: AV AGENOR ALVES SN ANDAR 1 PROMISSAO 1 / PROMISSAO / PARAGOMINAS / PA / 68628-030

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:05/10/2025 a 03/11/2025

Certificação Número: 2025100517522210727411

Informação obtida em 14/10/2025 09:47:59

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 32.218.488/0001-14

Razão Social: MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS MEDICOS S

Endereço: AV GOVERNADOR JOSE MALCHER 168 SALA 110 / NAZARE / / / 66040-281

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:06/10/2025 a 04/11/2025

Certificação Número: 2025100601555303397139

Informação obtida em 14/10/2025 09:48:53

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 13.536.655/0001-20

Razão Social: CENTRO HEMODIALISE ARI GONCALVES LTDA EPP

Endereço: EST DO QUARENTA HORAS 30 CASA / QUARENTA HORAS (COQ / ANANINDEUA / PA / 67120-370

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:05/10/2025 a 03/11/2025

Certificação Número: 2025100514131938188108

Informação obtida em 14/10/2025 09:55:20

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 06.208.484/0001-45
Razão Social: LABCLIN CONSULTAS E DIAGNOSTICOS EIRELI
Endereço: AV BARAO DE CAPANEMA 928 / CENTRO / CAPANEMA / PA / 68700-005

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:08/10/2025 a 06/11/2025

Certificação Número: 2025100821041301126795

Informação obtida em 14/10/2025 09:21:29

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 34.597.955/0001-90

Razão Social: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA

Endereço: ROD AUGUSTO MONTENEGRO SN KM 12 / COL PINHEIRO / BELEM / PA / 66820-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:03/10/2025 a 01/11/2025

Certificação Número: 2025100312300325466043

Informação obtida em 14/10/2025 09:07:17

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 12.500.254/0001-58

Razão Social: NORTE GESTAO DE DOCUMENTOS LTDA EPP

Endereço: R EUCLIDES DA CUNHA 160 / CASTANHEIRA / BELEM / PA / 66645-130

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:09/10/2025 a 07/11/2025

Certificação Número: 2025100903181721239933

Informação obtida em 14/10/2025 09:23:03

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 62.145.750/0001-09

Razão Social: FUNDACAO CARLOS ALBERTO VANZOLINI

Endereço: R DOUTOR ALBERTO SEABRA 1256 1266 / VILA MADALENA / SAO PAULO / SP / 05452-001

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:05/10/2025 a 03/11/2025

Certificação Número: 2025100511530450846650

Informação obtida em 14/10/2025 09:24:03

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 34.823.419/0001-65

Razão Social: MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENCIA MEDICA LTDA

Endereço: AV BARAO DO RIO BRANCO 1347 / NOVA OLINDA / CASTANHAL / PA / 68742-015

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:04/10/2025 a 02/11/2025

Certificação Número: 2025100416110326178157

Informação obtida em 14/10/2025 09:28:35

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 41.931.566/0001-14

Razão Social: CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES LTDA

Endereço: AV GOVERNADOR JOSE MALCHER 153 TERREO SALA 12 / NAZARE / BELEM / PA / 66035-065

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:26/09/2025 a 25/10/2025

Certificação Número: 2025092606085614241271

Informação obtida em 14/10/2025 10:01:12

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 06.981.176/0001-58

Razão Social: CEMIG GERACAO E TRANSMISSAO S A

Endereço: AV BARBACENA 1200 12 ANDAR ALA B1 / SANTO AGOSTINHO / BELO HORIZONTE / MG / 30190-131

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:08/10/2025 a 06/11/2025

Certificação Número: 2025100821031294725377

Informação obtida em 14/10/2025 09:26:35

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 14.897.416/0001-69

Razão Social: J J GOMES DA SILVA EIRELI

Endereço: ROD PA 124 SN CAPANE-SALINA KM 03 / ALMIR GABRIEL / CAPANEMA / PA / 68703-336

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:05/10/2025 a 03/11/2025

Certificação Número: 2025100514191946522490

Informação obtida em 14/10/2025 09:13:26

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 61.573.796/0001-66

Razão Social: ALLIANZ SEGUROS SA

Endereço: R EUGENIO DE MEDEIROS 303 / PINHEIROS / SAO PAULO / SP / 05425-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:30/09/2025 a 29/10/2025

Certificação Número: 2025093023180447890541

Informação obtida em 14/10/2025 09:32:02

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 42.083.271/0001-06

Razão Social: DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS

Endereço: PASSAGEM BOM FUTURO 01 BR 316 KM 02 / ATALAIA / ANANINDEUA / PA / 67013-100

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:05/10/2025 a 03/11/2025

Certificação Número: 2025100520125659240152

Informação obtida em 14/10/2025 09:16:02

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 11.411.491/0001-80

Razão Social: HOSPMED COMERCIO LTDA EPP

Endereço: TV WE-20 CJ CIDADE NOVA IV 452 CASA A / CIDADE NOVA / ANANINDEUA / PA / 67130-300

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:08/10/2025 a 06/11/2025

Certificação Número: 2025100822361617602782

Informação obtida em 14/10/2025 10:26:35

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 03.219.062/0001-87

Razão Social: KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA

Endereço: R C 3 QD 11 SL B / BARRA DO PARI / CUIABA / MT / 78035-380

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:04/10/2025 a 02/11/2025

Certificação Número: 2025100421550881891308

Informação obtida em 14/10/2025 09:27:52

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 44.953.114/0001-21

Razão Social: OLIMPO DISTRIBUIDORA COMERCIO E SERV DE LIMPEZA LTDA

Endereço: R ARCIPRESTES MANOEL TEODORO 134 ANDAR ALTOS SALA A / BATISTA CAMPOS / BELEM / PA / 66015-040

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:07/10/2025 a 05/11/2025

Certificação Número: 2025100720025820611103

Informação obtida em 14/10/2025 09:14:39

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Voltar Imprimir

CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 27.117.540/0001-06

Razão Social: DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA

Endereço: TV FLORIANO PEIXOTO 4170 / NOVO ESTRELA / CASTANHAL / PA / 68743-760

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Servico - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade:05/10/2025 a 03/11/2025

Certificação Número: 2025100519384886173092

Informação obtida em 14/10/2025 11:51:29

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei esta condicionada a verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

20	**Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas - CNDT dos Prestadores de Serviços**

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: V. SANTOS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 18.403.156/0001-89
Certidão nº: 40734590/2025
Expedição: 16/07/2025, às 17:52:40
Validade: 12/01/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **V. SANTOS SERVICOS ADMINISTRATIVOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **18.403.156/0001-89**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CONSERP MANUTENCAO DE ELEVADORES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 00.489.015/0001-65
Certidão nº: 47076277/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:11:44
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CONSERP MANUTENCAO DE ELEVADORES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **00.489.015/0001-65**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: FACILID COMERCIO E SERVICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 29.422.374/0001-87
Certidão nº: 47076646/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:12:26
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **FACILID COMERCIO E SERVICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **29.422.374/0001-87**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: PORTAL CONEXAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 17.441.754/0001-80
Certidão nº: 47076813/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:12:58
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **PORTAL CONEXAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **17.441.754/0001-80**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: P R SISTEMAS - SOLUCOES INFORMATIZADAS EM SAUDE E EDUCACAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 53.689.402/0001-01
Certidão nº: 26663363/2025
Expedição: 14/05/2025, às 15:54:50
Validade: 10/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **P R SISTEMAS - SOLUCOES INFORMATIZADAS EM SAUDE E EDUCACAO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **53.689.402/0001-01**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: RAYMED SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 23.173.013/0001-68
Certidão nº: 32329673/2025
Expedição: 11/06/2025, às 12:03:00
Validade: 08/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **RAYMED SERVICOS DE RADIOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **23.173.013/0001-68**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CARLETO REABILITACAO MULTIPROFISSIONAL LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 14.248.873/0001-22
Certidão nº: 47077165/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:13:32
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CARLETO REABILITACAO MULTIPROFISSIONAL LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **14.248.873/0001-22**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURILLO LOBATO S/S LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 08.704.319/0001-00
Certidão nº: 47077518/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:14:09
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CENTRO DE DIAGNOSTICO DR MURILLO LOBATO S/S LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **08.704.319/0001-00**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 06.988.280/0001-74
Certidão nº: 47077811/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:14:35
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **J. W. DAS N FARIAS LABORATORIO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **06.988.280/0001-74**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 03.480.539/0001-83
Certidão nº: 47078214/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:15:15
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **SL ENGENHARIA HOSPITALAR LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **03.480.539/0001-83**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: NS-MED COMERCIAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 00.955.449/0001-03
Certidão nº: 47078494/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:15:37
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **NS-MED COMERCIAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **00.955.449/0001-03**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EQUATORIAL PARA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A. (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.895.728/0001-80
Certidão nº: 20668116/2025
Expedição: 11/04/2025, às 14:13:42
Validade: 08/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EQUATORIAL PARA DISTRIBUIDORA DE ENERGIA S.A. (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.895.728/0001-80**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome: TELEFONICA BRASIL S.A. (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 02.558.157/0019-91
Certidão nº: 61582201/2025
Expedição: 14/10/2025, às 11:34:24
Validade: 12/04/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **TELEFONICA BRASIL S.A. (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **02.558.157/0019-91**, **CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:

0100362-11.2022.5.01.0026 - TRT 01ª Região * (26ª VARA DO TRABALHO DO RIO DE JANEIRO)
0010000-33.2007.5.01.0302 - TRT 01ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE PETRÓPOLIS)
0058700-67.2003.5.02.0006 - TRT 02ª Região ** (6ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
0164400-51.2002.5.02.0011 - TRT 02ª Região * (11ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
0064800-02.2003.5.02.0018 - TRT 02ª Região ** (18ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
0045700-48.2005.5.02.0032 - TRT 02ª Região ** (32ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
0239000-76.2005.5.02.0063 - TRT 02ª Região ** (63ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
0105300-40.2006.5.02.0072 - TRT 02ª Região ** (72ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
0193500-83.2007.5.02.0073 - TRT 02ª Região * (73ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
0195000-42.2007.5.02.0088 - TRT 02ª Região ** (88ª VARA DO TRABALHO DE SÃO PAULO)
0000650-87.2010.5.02.0431 - TRT 02ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE SANTO ANDRÉ)
0020902-04.2016.5.04.0122 - TRT 04ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE RIO GRANDE)
0021625-16.2017.5.04.0404 - TRT 04ª Região * (4ª VARA DO TRABALHO DE CAXIAS DO SUL)
0000540-46.2012.5.04.0663 - TRT 04ª Região * (3ª VARA DO TRABALHO DE

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

PASSO FUNDO)
0000541-31.2012.5.04.0663 - TRT 04ª Região * (3ª VARA DO TRABALHO DE PASSO FUNDO)
0000018-33.2021.5.05.0030 - TRT 05ª Região * (30ª VARA DO TRABALHO DE SALVADOR)
0000467-37.2011.5.05.0031 - TRT 05ª Região * (31ª VARA DO TRABALHO DE SALVADOR)
0952900-13.2009.5.09.0011 - TRT 09ª Região * (11ª VARA DO TRABALHO DE CURITIBA)
0001316-10.2015.5.09.0014 - TRT 09ª Região * (14ª VARA DO TRABALHO DE CURITIBA)
0000045-52.2018.5.09.0016 - TRT 09ª Região * (16ª VARA DO TRABALHO DE CURITIBA)
0000422-33.2020.5.09.0863 - TRT 09ª Região * (7ª VARA DO TRABALHO DE LONDRINA)
0080700-39.2005.5.15.0003 - TRT 15ª Região ** (1ª VARA DO TRABALHO DE SOROCABA)
0020600-06.2005.5.15.0008 - TRT 15ª Região * (1ª VARA DO TRABALHO DE SÃO CARLOS)
0144200-23.2003.5.15.0012 - TRT 15ª Região ** (1ª VARA DO TRABALHO DE PIRACICABA)
0115300-42.2008.5.15.0016 - TRT 15ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE SOROCABA)
0073300-80.2006.5.15.0021 - TRT 15ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE JUNDIAÍ)
0070400-28.2005.5.15.0032 - TRT 15ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE CAMPINAS)
0201100-93.2004.5.15.0043 - TRT 15ª Região * (3ª VARA DO TRABALHO DE CAMPINAS)
0107800-87.2003.5.15.0051 - TRT 15ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE PIRACICABA)
0043000-16.2004.5.15.0051 - TRT 15ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE PIRACICABA)
0101400-23.2004.5.15.0051 - TRT 15ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE PIRACICABA)
0183900-39.2006.5.15.0064 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE ITANHAÉM)
0164900-76.2008.5.15.0066 - TRT 15ª Região * (3ª VARA DO TRABALHO DE RIBEIRÃO PRETO)
0117200-73.2001.5.15.0091 - TRT 15ª Região * (4ª VARA DO TRABALHO DE BAURU)
0169400-17.2002.5.15.0093 - TRT 15ª Região * (6ª VARA DO TRABALHO DE

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CAMPINAS)
0161500-75.2005.5.15.0093 - TRT 15ª Região * (6ª VARA DO TRABALHO DE CAMPINAS)
0015500-06.2005.5.15.0094 - TRT 15ª Região * (7ª VARA DO TRABALHO DE CAMPINAS)
0131200-66.2001.5.15.0095 - TRT 15ª Região * (8ª VARA DO TRABALHO DE CAMPINAS)
0147200-73.2003.5.15.0095 - TRT 15ª Região * (8ª VARA DO TRABALHO DE CAMPINAS)
0102000-28.2003.5.15.0100 - TRT 15ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE ASSIS)
0140200-67.2004.5.15.0101 - TRT 15ª Região * (2ª VARA DO TRABALHO DE MARÍLIA)
0006200-23.2006.5.15.0114 - TRT 15ª Região * (9ª VARA DO TRABALHO DE CAMPINAS)
0054700-08.2007.5.15.0140 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE ATIBAIA)
0055400-81.2007.5.15.0140 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE ATIBAIA)
0056200-12.2007.5.15.0140 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE ATIBAIA)
0056700-78.2007.5.15.0140 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE ATIBAIA)
0056900-85.2007.5.15.0140 - TRT 15ª Região * (VARA DO TRABALHO DE ATIBAIA)
0902600-22.2005.5.15.0140 - TRT 15ª Região ** (VARA DO TRABALHO DE ATIBAIA)

* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.
** Débito com exigibilidade suspensa.

Total de processos: 48.

Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, com os mesmos efeitos da negativa (art. 642-A, § 2°, da Consolidação das Leis do Trabalho), atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem versa a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, cujos débitos estejam com exigibilidade suspensa ou garantidos por depósito, bloqueio de numerário, penhora de bens suficientes ou, ainda, tenha sido deferida, no caso de empresa, a sua recuperação judicial, de acordo com a Lei 11.101/2005.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: BIONEXO S.A. (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 04.069.709/0001-02
Certidão nº: 47078834/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:16:38
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **BIONEXO S.A. (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.069.709/0001-02**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: GALHARDI & DANTAS TECNOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 03.915.427/0001-08
Certidão nº: 47078941/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:17:03
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **GALHARDI & DANTAS TECNOLOGIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **03.915.427/0001-08**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 09.332.562/0001-07
Certidão nº: 47079074/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:17:30
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **PRESERVE COLETORA DE RESIDUOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **09.332.562/0001-07**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOGIA PARA MEDICINA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 11.004.614/0001-68
Certidão nº: 26664710/2025
Expedição: 14/05/2025, às 15:59:48
Validade: 10/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MOBILEMED SOLUCOES EM TECNOLOGIA PARA MEDICINA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **11.004.614/0001-68**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DIN COMERCIO E SERVICOS DE TELEFONIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 26.592.902/0006-62
Certidão nº: 20668446/2025
Expedição: 11/04/2025, às 14:15:10
Validade: 08/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DIN COMERCIO E SERVICOS DE TELEFONIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **26.592.902/0006-62**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: O R ROTSBURG SERVICOS MEDICOS (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 39.934.438/0001-82
Certidão nº: 47079216/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:17:59
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **O R ROTSBURG SERVICOS MEDICOS (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **39.934.438/0001-82**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ANTONIO C M ARAUJO & CIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 01.305.292/0001-33
Certidão nº: 47079292/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:18:21
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ANTONIO C M ARAUJO & CIA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **01.305.292/0001-33**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: J P CLINICA ODONTOLOGICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 11.163.679/0001-56
Certidão nº: 47079449/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:18:45
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **J P CLINICA ODONTOLOGICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **11.163.679/0001-56**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 18.580.303/0001-96
Certidão nº: 47079585/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:19:09
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EXPRESS ALIMENTOS - COZINHA INDUSTRIAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **18.580.303/0001-96**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANCA DO PACIENTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 13.232.692/0001-45
Certidão nº: 47079620/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:19:32
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **INSTITUTO BRASILEIRO PARA SEGURANCA DO PACIENTE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **13.232.692/0001-45**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ABA+ INTELIGENCIA AFETIVA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 07.438.379/0001-65
Certidão nº: 47079723/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:19:56
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ABA+ INTELIGENCIA AFETIVA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **07.438.379/0001-65**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: J F FONSECA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 27.947.556/0001-46
Certidão nº: 26665525/2025
Expedição: 14/05/2025, às 16:02:36
Validade: 10/11/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **J F FONSECA SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **27.947.556/0001-46**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MICROMED BIOTECNOLOGIA S.A. (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 38.048.013/0001-03
Certidão nº: 47079981/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:20:24
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MICROMED BIOTECNOLOGIA S.A. (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **38.048.013/0001-03**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 42.258.733/0001-70
Certidão nº: 47080132/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:20:47
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **JCJ SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **42.258.733/0001-70**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

CNPJ: 31.784.797/0001-99
Certidão nº: 32331586/2025
Expedição: 11/06/2025, às 12:12:13
Validade: 08/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que o CNPJ sob o nº **31.784.797/0001-99**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
Certidão expedida sem indicação do nome/razão social, tendo em vista que o CPF/CNPJ consultado não figura na última versão da base de dados da Receita Federal do Brasil - RFB enviada ao Tribunal Superior do Trabalho - TST. Para saber a situação desse CPF/CNPJ, consulte o sítio da RFB (www.receita.fazenda.gov.br).
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: S.C.M SERVICOS MEDICOS LTDA ME (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 24.249.629/0001-38
Certidão nº: 47080227/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:21:13
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **S.C.M SERVICOS MEDICOS LTDA ME (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **24.249.629/0001-38**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 15.035.294/0001-64
Certidão nº: 47080261/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:21:33
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CENTRO MEDICO AGRIA E ATAIDE LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **15.035.294/0001-64**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: EJF SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 51.218.349/0001-35
Certidão nº: 47080520/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:22:01
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **EJF SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **51.218.349/0001-35**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CONECTA MEDIC LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 42.089.592/0001-00
Certidão nº: 47080603/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:22:23
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CONECTA MEDIC LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **42.089.592/0001-00**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: VESALIUS CIRURGIA ESPECIALIZADA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 21.110.768/0001-98
Certidão nº: 32332937/2025
Expedição: 11/06/2025, às 12:19:29
Validade: 08/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **VESALIUS CIRURGIA ESPECIALIZADA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **21.110.768/0001-98**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 32.218.488/0001-14
Certidão nº: 32333099/2025
Expedição: 11/06/2025, às 12:20:33
Validade: 08/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MEDQUALI ASSESSORIA E SERVICOS MEDICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **32.218.488/0001-14**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONCALVES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 13.536.655/0001-20
Certidão nº: 47080797/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:22:59
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CENTRO DE HEMODIALISE ARI GONCALVES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **13.536.655/0001-20**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: LABCLIN CONSULTAS E DIAGNOSTICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 06.208.484/0001-45
Certidão nº: 47080923/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:23:19
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **LABCLIN CONSULTAS E DIAGNOSTICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **06.208.484/0001-45**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 34.597.955/0001-90
Certidão nº: 32333499/2025
Expedição: 11/06/2025, às 12:22:40
Validade: 08/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS DO NORTE LTDA. (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **34.597.955/0001-90**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: NORTE GESTAO DE DOCUMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 12.500.254/0001-58
Certidão nº: 47081074/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:23:46
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **NORTE GESTAO DE DOCUMENTOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **12.500.254/0001-58**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: FUNDACAO CARLOS ALBERTO VANZOLINI (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 62.145.750/0001-09
Certidão nº: 47084662/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:35:34
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **FUNDACAO CARLOS ALBERTO VANZOLINI (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **62.145.750/0001-09**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENCIA MEDICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 34.823.419/0001-65
Certidão nº: 32333726/2025
Expedição: 11/06/2025, às 12:24:04
Validade: 08/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MEDICAL DIAGNOSTICOS ASSISTENCIA MEDICA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **34.823.419/0001-65**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 41.931.566/0001-14
Certidão nº: 47084551/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:36:01
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CENTRO MEDICO SILVA GONCALVES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **41.931.566/0001-14**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: CEMIG GERACAO E TRANSMISSAO S.A (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 06.981.176/0001-58
Certidão nº: 20669533/2025
Expedição: 11/04/2025, às 14:19:56
Validade: 08/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **CEMIG GERACAO E TRANSMISSAO S.A (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **06.981.176/0001-58**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: JJ AMBIENTAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 14.897.416/0001-69
Certidão nº: 20668716/2025
Expedição: 11/04/2025, às 14:16:15
Validade: 08/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **JJ AMBIENTAL LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **14.897.416/0001-69**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: ALLIANZ SEGUROS S/A (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 61.573.796/0001-66
Certidão nº: 20910660/2025
Expedição: 14/04/2025, às 09:05:04
Validade: 11/10/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **ALLIANZ SEGUROS S/A (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **61.573.796/0001-66**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 42.083.271/0001-06
Certidão nº: 47085277/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:37:40
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DISTRIMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS HOSPITALARES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **42.083.271/0001-06**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: HOSPMED COMERCIO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 11.411.491/0001-80
Certidão nº: 47084893/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:36:28
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **HOSPMED COMERCIO LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **11.411.491/0001-80**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 03.219.062/0001-87
Certidão nº: 32361249/2025
Expedição: 11/06/2025, às 14:29:22
Validade: 08/12/2025 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E IMPLANTES LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **03.219.062/0001-87**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: O'LIMPO DISTRIBUIDORA COMERCIO E SERVICOS DE LIMPEZA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 44.953.114/0001-21
Certidão nº: 47085163/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:37:17
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **O'LIMPO DISTRIBUIDORA COMERCIO E SERVICOS DE LIMPEZA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **44.953.114/0001-21**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS

Nome: DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)
CNPJ: 27.117.540/0001-06
Certidão nº: 47085034/2025
Expedição: 14/08/2025, às 11:36:51
Validade: 10/02/2026 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **DISTRIBUIDORA HOSPITALAR RAMOS E MENDONCA LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **27.117.540/0001-06**, **NÃO CONSTA** como inadimplente no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas.
Certidão emitida com base nos arts. 642-A e 883-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentados pelas Leis ns.° 12.440/2011 e 13.467/2017, e no Ato 01/2022 da CGJT, de 21 de janeiro de 2022.
Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho.
No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.
A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).
Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE
Do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas constam os dados necessários à identificação das pessoas naturais e jurídicas inadimplentes perante a Justiça do Trabalho quanto às obrigações estabelecidas em sentença condenatória transitada em julgado ou em acordos judiciais trabalhistas, inclusive no concernente aos recolhimentos previdenciários, a honorários, a custas, a emolumentos ou a recolhimentos determinados em lei; ou decorrentes de execução de acordos firmados perante o Ministério Público do Trabalho, Comissão de Conciliação Prévia ou demais títulos que, por disposição legal, contiver força executiva.

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

21	**Certidão Negativa de Débitos Tributários e Imobiliários**

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAPANEMA
SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS

Nº. 0015857

Informações do Contribuinte

REDUZIDO - INSCRIÇÃO DO IMÓVEL	NOME EMPRESARIAL (RAZÃO SOCIAL)	CPF/CNPJ
140 - 01.05.206.0432.001	SECRET. EXEC. DE ESTADO DE SAUDE PUBLICA.	05.054.929/0001-17

Endereço do Fato Gerador - Imóvel

LOGRADOURO	NÚMERO	EDIFÍCIO	APTO. / SALA	COMPLEMENTO
AV BARAO DE CAPANEMA	3191	.		

BAIRRO	CEP	MUNICÍPIO UF	LOTEAMENTO	QUADRA	LOTE
CENTRO		CAPANEMA PA			

Endereço do Contribuinte

LOGRADOURO	NÚMERO	Nº DO CEP	BAIRRO
RUA PRESIDENTE PERNAMBUCO	489	66015200	CENTRO

MUNICÍPIO	UF	EDIFÍCIO	APTO. / SALA
BELÉM	PA		

NOME DO REQUERENTE	Nº. DOCUMENTO
SECRET. EXEC. DE ESTADO DE SAUDE PUBLICA.	05.054.929/0001-17

FINALIDADE DA CERTIDÃO

OBSERVAÇÕES

QRCODE DE VALIDAÇÃO

Data de Emissão: 18/09/2025 **Data de Validade: 17/12/2025**

CERTIFICA, a requerimento da parte interessada que, nos registros do Setor de Cadastro Imobiliário desta SEFIN, da Prefeitura Municipal de Capanema, **NÃO** se encontra em nome e inscrição imobiliária acima citado qualquer débito a fazenda municipal, referente a I.P.T.U (Imposto Predial Territorial Urbano).

Com validade de 03 (três) meses a partir da data de expedição.

Ressalvados os direitos de revisão conforme Cap. IV - Art. 253 do Código Tributário Municipal.

Ressalvado o direito de revisão pela Secretaria Municipal de Finanças Municipal, posteriormente a emissão deste Certidão.

OBS: Atenção: qualquer rasura ou emenda invalidara este documento

p/ Helena Cláudia Pinheiro Silva
Sec. Mun. de Finanças

Helena Cláudia P. Silva
Secretária Mun. de Finanças
Decreto nº 004/25

José Lusmar S. Torres
Chefe Depart. Receita

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 Página 2771 de 3312
Página 2 de 590

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

22	**Relação dos arquivos XML**

Relação Notas de Entradas - Chaves de Acesso

Fornecedor	CNPJ	Nº Nota Fiscal	Data de Emissão	Valor	Chave de Acesso
LABORATORIOS B.BRAUN S.A	31.673.254/0002-85	000242213	30/06/2025	7.800,00	26250631673254000285550000002422131009067740
SAMED IMP COM REPRESENTACAO LTDA	22.976.138/0001-63	000016154	13/08/2025	604,00	15250822976138000163550000000161541237072540
SAMED IMP COM REPRESENTACAO LTDA	22.976.138/0001-63	000016155	13/08/2025	19.252,00	15250822976138000163550000000161551707159075
ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA	05.439.635/0004-56	000300942	13/08/2025	9.950,00	42250805439635000456550010000300942194293007 4
ANTIBIOTICOS DO BRASIL LTDA	05.439.635/0004-56	000301010	13/08/2025	5.560,00	42250805439635000456550010000301010101093010 4
SIST SERV RB QUALITY COM EMBALAGENS LTDA	08.189.587/0001-30	001947704	13/08/2025	1.933,12	35250808189587000130550010019477041905318443
TREEBUUCHET O COMERCIO DE EQUIPAMENTOS DE PROT	08.568.311/0001-63	000042994	14/08/2025	649,29	43250808568311000163550010000042994188020150 4
RL SURGICAL CARE LTDA	44.494.796/0001-51	000000920	15/08/2025	1.848,00	33250844494796000151550010000009201529847686
SUPERMED COM. E IMP DE PROD. MED E HOSPI	11.206.099/0004-41	000863289	15/08/2025	5.090,74	35250811206099000441550010008632891399181001
ABAMAR PRODUTOS PARA HOSPITAIS LTDA.	21.096.473/0001-04	000001715	18/08/2025	720,00	35250821096473000104550010000017151636930460
PAULO CESAR AGOSTINI ORTOPEDICO	14.556.855/0001-08	000005700	18/08/2025	1.068,00	43250814556855000108550010000057001572376023
OMNIELMASTER HEMOMED REPRES COM SERV	05.578.020/0001-68	000024981	18/08/2025	1.338,00	23250805578020000168550010000249811163698341
RW MATERIAIS MEDICOS HOSPITALARES E ODON	31.981.304/0001-00	000001402	19/08/2025	2.685,00	35250831981304000100550010000014021748168483
KARILIA COMERCIO DE PAPEIS EIRELI	38.344.029/0001-63	000004828	19/08/2025	2.374,00	41250838344029000163550010000048281022462516
NIPRO MEDICAL CORPORATION PRODUTOS MEDIC	13.333.090/0001-84	000174387	19/08/2025	3.360,00	35250813333090000184550010001743871062577001
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032051	20/08/2025	527,20	51250803219062000187550010000320511100320510
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA	08.774.906/0001-75	000151758	20/08/2025	1.047,84	52250808774906000175550030001517581480501308
M P - COM DE MATERIAIS HOSPITALARES LTDA	07.499.258/0001-23	000151164	22/08/2025	312,50	35250807499258000123550010001511641876416752
NIPRO MEDICAL CORPORATION PRODUTOS MEDIC	13.333.090/0001-84	000174734	26/08/2025	4.800,00	35250813333090000184550010001747341277274443
ALL CLEAR PRODUTOS DE LIMPEZA LTDA	42.608.526/0001-07	000006796	27/08/2025	1.634,68	35250842608526000107550010000006796104640327 4
DISTRIBUIDORA CUMMINS MINAS LTDA	19.859.784/0006-40	000084227	27/08/2025	2.315,69	15250819859784000640550010000842271546099900
ABAMAR PRODUTOS PARA HOSPITAIS LTDA.	21.096.473/0001-04	000001732	28/08/2025	750,00	35250821096473000104550010000017321060174904
ABAMAR PRODUTOS PARA HOSPITAIS LTDA.	21.096.473/0001-04	000001738	28/08/2025	750,00	35250821096473000104550010000017381935333468
ANTONIO C M ARAUJO & CIA LTDA	01.305.292/0001-33	000006034	28/08/2025	1.728,67	15250801305292000133550010000060341016731767
GRUPO EMBEX HOSPITALAR	27.306.243/0001-09	000006532	28/08/2025	550,00	31250827306243000109550010000065321910589828
F CARDOSO & CIA LTDA	04.949.905/0001-63	000166738	28/08/2025	5.096,00	15250804949905000163550010001667381004640321
LABORATORIOS B.BRAUN S.A	31.673.254/0002-85	000246358	28/08/2025	15.600,00	26250831673254000285550000002463581944443891
TECHNO START MANUTENCAO DE EQUIPAMENTOS	16.820.182/0001-87	000000213	29/08/2025	2.313,40	33250816820182000187550010000000213106800061
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	49.962.938/0001-81	000001219	29/08/2025	2.184,00	15250849962938000181550010000012191410790242
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	49.962.938/0001-81	000001220	29/08/2025	2.820,00	15250849962938000181550010000012201691069470
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	49.962.938/0001-81	000001221	29/08/2025	1.410,00	15250849962938000181550010000012211790325006
P L FADEL INFORMATICA ME	15.078.596/0001-10	000031185	29/08/2025	147,50	15250815078596000110550010000311851467936189
ABAMAR PRODUTOS PARA HOSPITAIS LTDA.	21.096.473/0001-04	000001740	01/09/2025	936,00	35250921096473000104550010000017401679437435
ABAMAR PRODUTOS PARA HOSPITAIS LTDA.	21.096.473/0001-04	000001741	01/09/2025	232,00	35250921096473000104550010000017411847227665
VANGUARDA INFORMATICA E ELETRONICOS LTDA	48.812.791/0001-80	000004013	01/09/2025	3.712,00	41250948812791000180550010000040131077216940
COMERCIAL SANTIAGO LTDA	17.127.246/0001-21	000012078	01/09/2025	169,90	15250917127246000121550010000120781142427077
DAYANE DE A BOLF	09.507.865/0002-02	000000185	02/09/2025	25.000,00	15250909507865000202550010000000185125000185 9
GRUPO EMBEX HOSPITALAR	27.306.243/0001-09	000006583	02/09/2025	1.074,20	31250927306243000109550010000065831268300251
COMERCIAL SANTIAGO LTDA	17.127.246/0001-21	000012080	02/09/2025	31,00	15250917127246000121550010000120801307639715
SUZANO S.A	16.404.287/0293-07	000085179	02/09/2025	8.860,00	15250916404287029307550010000851791152168242
MICROMED BIOTECNOLOGIA LTDA	38.048.013/0001-03	000100522	02/09/2025	3.186,00	53250938048013000103550010001005221861009049
COMERCIAL DO FERRO LTDA	04.115.229/0001-22	000604816	02/09/2025	220,77	15250904115229000122550010000604816161887710
AXXES AUTOMACAO INDUSTRIAL LTDA	30.414.322/0001-48	000001987	03/09/2025	2.470,02	42250930414322000148550010000019871480255611
CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	28.769.942/0002-39	000003299	03/09/2025	19,96	15250928769942000239550010000032991117318174
T COSTA DA SILVA EIRELI	03.230.897/0001-38	000011384	03/09/2025	281,78	15250903230897000138550010000113841008350721
EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA - ME	03.428.650/0001-20	000014771	03/09/2025	1.875,00	15250903428650000120550010000014771162672708 0
LIDER COMERCIO E INDUSTRIA LTDA	05.054.671/0037-60	000069291	03/09/2025	345,60	15250905054671003760550010000692911695694434
AG DISTRIBUIDORA LTDA	49.995.629/0001-08	000000130	04/09/2025	363,57	15250949995629000108550010000001301534685203
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	49.962.938/0001-81	000001242	04/09/2025	378,00	15250949962938000181550010000012421676711567
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS NORTE LT	34.597.955/0013-23	000002439	04/09/2025	7.292,16	15250934597955001323556300000024391573880482
BRITO OLIVEIRA COMERCIO DE PECAS LTDA	08.436.019/0001-97	000005825	04/09/2025	22,00	15250908436019000197550010000058251000020534
COMERCIAL SANTIAGO LTDA	17.127.246/0001-21	000012092	04/09/2025	597,00	15250917127246000121550010000120921446808070
COMERCIAL DO FERRO LTDA	04.115.229/0003-94	000053449	04/09/2025	39,76	15250904115229000394550010000053449112621419 3
MICROMED BIOTECNOLOGIA LTDA	38.048.013/0001-03	000100631	04/09/2025	4.734,00	53250938048013000103550010001006311151480913
LIDER COMERCIO E INDUSTRIA LTDA	05.054.671/0037-60	000189555	04/09/2025	69,00	15250905054671003760650290001895551844783489
ANTONIO C M ARAUJO & CIA LTDA	01.305.292/0001-33	000006059	05/09/2025	3.300,00	15250901305292000133550010000060591259685534
NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA ME	12.401.269/0001-69	000012958	05/09/2025	408,00	15250912401269000169550010000129581250906507
NUTRIXX SUPLEMENTOS ALIMENTARES LTDA ME	12.401.269/0001-69	000012965	05/09/2025	10.596,00	15250912401269000169550010000129651250946538
FABIANNY SARAIVA SANTOS	54.437.007/0001-02	003785948	05/09/2025	5.600,00	15250905054903000179558900037859481285520474
SAMED IMP COM REPRESENTACAO LTDA	22.976.138/0001-63	000016456	08/09/2025	14.784,00	15250922976138000163550000000164561645720299
L S BALTAZAR LTDA	43.288.555/0001-93	000000007	09/09/2025	2.700,00	15250943288555000193550000000000071523048513
TOPMARCAS MEDICAMENTOS LTDA	03.143.915/0001-44	000002835	09/09/2025	374,45	15250903143915000144550010000028351250909100
CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	28.769.942/0002-39	000003323	09/09/2025	15,64	15250928769942000239550010000033231145505185
ECOMED COMERCIO DE PRODUTOS MEDICOS LTDA	29.992.682/0002-29	000051216	09/09/2025	540,00	35250929992682000229550010000512161181944004
COMERCIAL DO FERRO LTDA	04.115.229/0003-94	000053523	09/09/2025	43,62	15250904115229000394550010000053523117920318 7
F CARDOSO & CIA LTDA	04.949.905/0001-63	000167036	09/09/2025	5.096,00	15250904949905000163550010001670361004640327
SAMED - MANUTENCAO DE EQUIP. MEDICO-HOSP	23.648.203/0001-94	000002273	10/09/2025	550,00	41250923648203000194550010000022731791416113
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS NORTE LT	34.597.955/0013-23	000002451	10/09/2025	3.790,34	15250934597955001323556300000024511352965900
GRUPO EMBEX HOSPITALAR	27.306.243/0001-09	000006682	10/09/2025	471,25	31250927306243000109550010000066821866206605
P L FADEL INFORMATICA ME	15.078.596/0001-10	000031275	10/09/2025	482,00	15250915078596000110550010000312751235806890
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032781	10/09/2025	5.532,63	51250903219062000187550010000327811100327817
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032782	10/09/2025	761,91	51250903219062000187550010000327821100327822
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032783	10/09/2025	2.180,00	51250903219062000187550010000327831100327838
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032784	10/09/2025	1.940,12	51250903219062000187550010000327841100327843
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032786	10/09/2025	197,60	51250903219062000187550010000327861100327864
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032787	10/09/2025	1.096,39	51250903219062000187550010000327871100327870
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032788	10/09/2025	102,92	51250903219062000187550010000327881100327885
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032789	10/09/2025	645,56	51250903219062000187550010000327891100327890
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032790	10/09/2025	1.651,66	51250903219062000187550010000327901100327905
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032791	10/09/2025	723,62	51250903219062000187550010000327911100327910
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032792	10/09/2025	358,61	51250903219062000187550010000327921100327926
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032793	10/09/2025	723,62	51250903219062000187550010000327931100327931
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032794	10/09/2025	315,24	51250903219062000187550010000327941100327947
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032795	10/09/2025	395,20	51250903219062000187550010000327951100327952
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032796	10/09/2025	1.054,40	51250903219062000187550010000327961100327968
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032797	10/09/2025	1.096,39	51250903219062000187550010000327971100327973
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032798	10/09/2025	527,20	51250903219062000187550010000327981100327989
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032799	10/09/2025	1.928,40	51250903219062000187550010000327991100327994
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032800	10/09/2025	761,91	51250903219062000187550010000328001100328004
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032801	10/09/2025	527,20	51250903219062000187550010000328011100328010
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032802	10/09/2025	1.026,96	51250903219062000187550010000328021100328025
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032803	10/09/2025	344,13	51250903219062000187550010000328031100328030
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032804	10/09/2025	1.120,00	51250903219062000187550010000328041100328046
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032805	10/09/2025	389,21	51250903219062000187550010000328051100328051
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032806	10/09/2025	1.780,00	51250903219062000187550010000328061100328067
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032807	10/09/2025	989,15	51250903219062000187550010000328071100328072
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032808	10/09/2025	275,48	51250903219062000187550010000328081100328088
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032809	10/09/2025	525,02	51250903219062000187550010000328091100328093
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032810	10/09/2025	257,29	51250903219062000187550010000328101100328108
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032811	10/09/2025	1.010,56	51250903219062000187550010000328111100328113
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032812	10/09/2025	554,91	51250903219062000187550010000328121100328129
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032813	10/09/2025	1.085,43	51250903219062000187550010000328131100328134
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032814	10/09/2025	361,81	51250903219062000187550010000328141100328140
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032815	10/09/2025	3.765,84	51250903219062000187550010000328151100328155

Relação Notas de Entradas - Chaves de Acesso

Fornecedor	CNPJ	Nº Nota Fiscal	Data de Emissão	Valor	Chave de Acesso
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032816	10/09/2025	527,20	51250903219062000187550010000328161100328160
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032817	10/09/2025	270,87	51250903219062000187550010000328171100328176
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032818	10/09/2025	527,20	51250903219062000187550010000328181100328181
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032819	10/09/2025	299,09	51250903219062000187550010000328191100328197
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032820	10/09/2025	197,60	51250903219062000187550010000328201100328201
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032821	10/09/2025	1.120,00	51250903219062000187550010000328211100328217
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032822	10/09/2025	15,34	51250903219062000187550010000328221100328222
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032823	10/09/2025	299,90	51250903219062000187550010000328231100328238
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032824	10/09/2025	1.120,00	51250903219062000187550010000328241100328243
PROTEC EXPORT IND COM EQUIP MED HOSP LTD	06.207.441/0001-45	000178874	10/09/2025	410,28	35250906207441000145550020001788741770855786
AUGUSTO CESAR DA FONSECA NORONHA	16.942.067/0001-85	000000465	11/09/2025	120,00	15250916942067000185550010000004651528986292
CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	28.769.942/0002-39	000003330	11/09/2025	54,94	15250928769942000239550010000033301552125017
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000032882	11/09/2025	790,36	51250903219062000187550010000328821100328824
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	49.962.938/0001-81	000001259	12/09/2025	1.699,36	15250949962938000181550010000012591598058055
SOUZA E CASTRO COMERCIO DE PECAS LTDA	21.859.769/0001-30	000002305	12/09/2025	93,96	15250921859769000130550010000023051100023051
COMERCIAL SAMPAIO E SALES LTDA-ME	11.475.912/0001-36	000002438	12/09/2025	76,00	15250911475912000136550010000024381294403428
ELETROFRIO COMERCIAL LTDA-ME	03.593.808/0001-18	000002876	12/09/2025	2.580,00	15250903593808000118550010000028761004640322
MP COMERCIO DE MATERIAIS PSICOPEDAGOGICO	12.816.469/0001-82	000011072	12/09/2025	659,23	15250912816469000182550010000110721967968763
BRASIL SHOPPING LTDA	34.577.439/0001-01	000015504	12/09/2025	1.136,55	15250934577439000101550010000155041011550417
MEDICAL SHOPPING COM PROD MED HOSP EIREL	08.530.643/0001-59	000020162	12/09/2025	1.246,30	15250908530643000159550010000020162136334483
VOLGEN HOSPITALAR LTDA	14.229.337/0001-80	000034005	12/09/2025	1.706,35	31250914229337000180550010000340051120920250
HOSPDROGAS COMERCIAL LTDA	08.774.906/0001-75	000154194	12/09/2025	69,97	52250908774906000175550030001541941378463762
MEDLEVENSOHN COMERCIO E REPRESENTACOES D	05.343.029/0001-90	000170620	12/09/2025	5.796,00	32250905343029000190550010001706201056528559
CM HOSPITALAR S/A	12.420.164/0036-87	000215386	12/09/2025	851,20	53250912420164003687550010002153861557082072
UNI HOSPITALAR LTDA	07.484.373/0001-24	000240464	12/09/2025	1.584,55	26250907484373000124550010002404641291454748
CM HOSPITALAR S/A	12.420.164/0005-80	000306480	12/09/2025	6.662,88	35250912420164000580550010003064801689613405
CIRURG FERNANDES COM PROD MAT CIR HOSP L	61.418.042/0001-31	001903054	12/09/2025	9.321,80	35250961418042000131550040019030541728649880
LINK COMERCIO E DISTRIBUIDORA LTDA	08.880.359/0002-93	000000239	15/09/2025	138,25	15250908880359000293550030000002391166119141
AF DISTRIBUICAO, REPRESENTACAO E PRESTAC	49.962.938/0001-81	000001264	15/09/2025	6.338,56	15250949962938000181550010000012641505347116
ABAMAR PRODUTOS PARA HOSPITAIS LTDA.	21.096.473/0001-04	000001759	15/09/2025	520,00	35250921096473000104550010000017591807244457
ABAMAR PRODUTOS PARA HOSPITAIS LTDA.	21.096.473/0001-04	000001760	15/09/2025	540,00	35250921096473000104550010000017601608992030
CLAREAR SERV COM PROD QUIMICOS LTDA	63.841.084/0001-06	000002598	15/09/2025	180,00	15250963841084000106550010000025981124692848
CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	28.769.942/0002-39	000003335	15/09/2025	10,90	15250928769942000239550010000033351212556425
DISTRIBUIDORA VITORIA E SOUZA COMERCIO L	11.334.268/0001-86	000004446	15/09/2025	449,00	15250911334268000186550010000044461575075484
CLEAN PACK COM DESCARTAVEIS EIRELI EPP	15.166.551/0001-05	000013313	15/09/2025	3.517,50	15250915166551000105550010000133131002648710
SOL-MILLENNIUM BRASIL IMPORTACAO E EXPOR	14.336.329/0001-32	000032115	15/09/2025	1.860,00	35250914336329000132550010000032115186919246 2
E.R. TRINDADE - EPP	04.252.742/0001-65	000041848	15/09/2025	4.500,00	15250904252742000165550010000418481578244877
ALFAMED COMERCIAL LTDA	02.275.673/0001-80	000053290	15/09/2025	2.730,00	15250902275673000180550010000532901000574950
PROMEFARMA REPR COMERCIAIS LTDA	81.706.251/0001-98	000112494	15/09/2025	4.027,98	41250981706251000198550020001124941196197561
BIOLINE FIOS CIRURGICOS LTDA	37.844.479/0002-33	000129044	15/09/2025	6.696,12	52250937844479000233550010001290441341707745
IMPERSIK COMERCIO E SERVICOS LTDA	34.682.732/0001-20	000151250	15/09/2025	1.659,21	15250934682732000120550010001512501159125109
F CARDOSO & CIA LTDA	04.949.905/0001-63	000167158	15/09/2025	8.497,50	15250904949905000163550010001671581004640320
HALEX ISTAR INDUSTRIA FARMACEUTICA	01.571.702/0001-98	000446352	15/09/2025	20.591,80	52250901571702000198550020004463521973163091
COMERCIAL CIRURGICA RIOCLARENSE LTDA.	67.729.178/0004-91	002057603	15/09/2025	11.900,00	35250967729178000491550010020576031160968250
O'LIMPO DISTRIBUIDORA COMERCIO E SERVICO	44.953.114/0001-21	000000661	16/09/2025	870,72	15250944953114000121550010000000661157798205 0
DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS	42.083.271/0001-06	000002213	16/09/2025	480,00	15250942083271000106550010000022131000237111
TAUROVITA COMERCIO E IMPORTACAO E EIRELI	10.661.826/0002-36	000003303	16/09/2025	5.116,00	15250910661826000236550030000033031061813930
DFIX SUPRIMENTOS INDUSTRIAIS LTDA	55.429.149/0001-82	000007714	16/09/2025	220,84	15250955429149000182550010000077141146226176
EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA - ME	03.428.650/0001-20	000014813	16/09/2025	2.251,70	15250903428650000120550010000148131108300022
EMPREENDIMENTOS HELPLAST LTDA - ME	03.428.650/0001-20	000014814	16/09/2025	480,00	15250903428650000120550010000148141623374615
BRASIL SHOPPING LTDA	34.577.439/0001-01	000015532	16/09/2025	1.766,00	15250934577439000101550010000155321011553216
BRASIL SHOPPING LTDA	34.577.439/0001-01	000015533	16/09/2025	15,25	15250934577439000101550010000155331011553310
BRASIL SHOPPING LTDA	34.577.439/0001-01	000015534	16/09/2025	472,50	15250934577439000101550010000155341011553415
LINK COMERCIO E DISTRIBUIDORA EIRELI	08.880.359/0001-02	000020391	16/09/2025	126,01	15250908880359000102550010000203911201911257
P L FADEL INFORMATICA ME	15.078.596/0001-10	000031385	16/09/2025	1.262,18	15250915078596000110550010000313851433009263
ALPHARAD INDUSTRIA,COMERCIO,IMPORTACAO D	11.367.066/0001-30	000041832	16/09/2025	578,60	35250911367066000130550010000418321547357989
THA E THI FARMACIA DE MANIPULACAO LTDA M	06.177.615/0001-74	000048650	16/09/2025	883,50	35250906177615000174550010000486501543367793
F&F DISTRIB DE PROD FARMACEUTICOS LTDA	10.854.165/0005-08	000176094	16/09/2025	800,00	15250910854165000508550010001760941052251552
F&F DISTRIB DE PROD FARMACEUTICOS LTDA	10.854.165/0005-08	000176144	16/09/2025	4.113,46	15250910854165000508550010001761441108521570
CIRURG FERNANDES COM PROD MAT CIR HOSP L	61.418.042/0001-31	001903788	16/09/2025	1.768,80	35250961418042000131550040019037881779516604
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS NORTE LT	34.597.955/0013-23	000002472	17/09/2025	2.574,98	15250934597955001323556300000024721761651066
J.F DISTRIBUIDORA DE PRODUTOS DE LIMPEZA	27.282.801/0001-43	000005631	17/09/2025	1.737,00	15250927282801000143550010000056311084071831
DCRUZ COMERCIAL HOSPITALAR LTDA	11.794.158/0005-20	000009737	17/09/2025	500,00	15250911794158000520550010000009737184752031 1
BRASIL SHOPPING LTDA	34.577.439/0001-01	000015552	17/09/2025	104,40	15250934577439000101550010000155521011555211
BRASIL SHOPPING LTDA	34.577.439/0001-01	000015553	17/09/2025	1.121,34	15250934577439000101550010000155531011555316
ALFAMED COMERCIAL LTDA	02.275.673/0001-80	000053326	17/09/2025	702,00	15250902275673000180550010000533261000575357
SUPERMEDICA DISTRIBUIDORA HOSPITALAR EIR	06.065.614/0001-38	000357305	17/09/2025	6.594,97	52250906065614000138550010003573051253063330
SAMED - MANUTENCAO DE EQUIP. MEDICO-HOSP	23.648.203/0001-94	000002296	18/09/2025	670,00	41250923648203000194550010000022961487555782
CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	28.769.942/0002-39	000003347	18/09/2025	18,72	15250928769942000239550010000033471242713163
MEDICAL SHOPPING COM PROD MED HOSP EIREL	08.530.643/0001-59	000020199	18/09/2025	518,40	15250908530643000159550010000020199172716663 5
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000025991	18/09/2025	240,00	15250911411491000180550010000259911001204190
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000025992	18/09/2025	299,90	15250911411491000180550010000259921001201074
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000025993	18/09/2025	259,24	15250911411491000180550010000259931001201136
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000025995	18/09/2025	761,91	15250911411491000180550010000259951001201190
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000025996	18/09/2025	317,90	15250911411491000180550010000259961001201219
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000025997	18/09/2025	850,00	15250911411491000180550010000259971001201380
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000025998	18/09/2025	276,00	15250911411491000180550010000259981001201396
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000025999	18/09/2025	527,20	15250911411491000180550010000259991001201431
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026000	18/09/2025	299,90	15250911411491000180550010000260001001201442
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026001	18/09/2025	790,36	15250911411491000180550010000260011001201504
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026002	18/09/2025	761,91	15250911411491000180550010000260021001201510
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026003	18/09/2025	219,89	15250911411491000180550010000260031001201525
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026004	18/09/2025	551,20	15250911411491000180550010000260041001201573
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026005	18/09/2025	827,10	15250911411491000180550010000260051001201678
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026006	18/09/2025	293,48	15250911411491000180550010000260061001201683
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026007	18/09/2025	1.277,70	15250911411491000180550010000260071001201761
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026008	18/09/2025	1.440,69	15250911411491000180550010000260081001201777
LIDER COMERCIO E INDUSTRIA LTDA	05.054.671/0037-60	000192015	18/09/2025	46,00	15250905054671003760650290001920151665351419
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS NORTE LT	34.597.955/0013-23	000000862	19/09/2025	44.968,91	15250834597955001323556290000008621646289737
DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS	42.083.271/0001-06	000002220	19/09/2025	306,00	15250942083271000106550010000022201000023791
DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS	42.083.271/0001-06	000002222	19/09/2025	5.202,00	15250942083271000106550010000022221000023761
CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	28.769.942/0002-39	000003355	19/09/2025	26,37	15250928769942000239550010000033551521828856
PROX CARDS SUPRIMENTOS PARA CARTOES E MA	32.142.828/0001-70	000008984	19/09/2025	1.080,00	35250932142828000170550010000089841100209020
BRASIL SHOPPING LTDA	34.577.439/0001-01	000015584	19/09/2025	189,00	15250934577439000101550010000155841011558419
BRASIL SHOPPING LTDA	34.577.439/0001-01	000015587	19/09/2025	642,50	15250934577439000101550010000155871011558712
MANOEL DAS GRACAS SANTANA - ME	04.737.292/0001-09	000021040	19/09/2025	20,00	15250904737292000109550010000210401448449543
ALFAMED COMERCIAL LTDA	02.275.673/0001-80	000053350	19/09/2025	690,00	15250902275673000180550010000533501000575611
SUZANO S.A	16.404.287/0293-07	000085531	19/09/2025	8.860,00	15250916404287029307550010000855311715894970
CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	28.769.942/0002-39	000003362	22/09/2025	54,94	15250928769942000239550010000033621731501505
NATAN COMERCIO LTDA. EPP	02.771.547/0001-16	000068848	22/09/2025	367,50	15250902771547000116550010000688481001269576
ANTONIO C M ARAUJO & CIA LTDA	01.305.292/0001-33	000006105	23/09/2025	650,00	15250901305292000133550010000061051540428064
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026019	23/09/2025	527,20	15250911411491000180550010000260191001207779
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026020	23/09/2025	850,00	15250911411491000180550010000260201001207761
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026021	23/09/2025	599,80	15250911411491000180550010000260211001207726

Relação Notas de Entradas - Chaves de Acesso

Fornecedor	CNPJ	Nº Nota Fiscal	Data de Emissão	Valor	Chave de Acesso
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026022	23/09/2025	1.475,00	15250911411491000180550010000260221001207375
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026023	23/09/2025	43,78	15250911411491000180550010000260231001207470
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026024	23/09/2025	1.277,70	15250911411491000180550010000260241001207531
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026025	23/09/2025	1.360,00	15250911411491000180550010000260251001207598
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026026	23/09/2025	882,00	15250911411491000180550010000260261001206572
ALTAMED DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS LT	21.581.445/0001-82	000051600	23/09/2025	1.889,20	15250921581445000182550010000516001161671282
F&F DISTRIB DE PROD FARMACEUTICOS LTDA	10.854.165/0005-08	000176510	23/09/2025	3.100,00	15250910854165000508550010001765101317436889
WHITE MARTINS GASES INDUSTRIAIS NORTE LT	34.597.955/0013-23	000002491	24/09/2025	8.666,61	15250934597955001323556300000024911974806925
CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	28.769.942/0002-39	000003367	24/09/2025	25,44	15250928769942000239550010000033671140272144
CARLITO COMERCIO DE MEDICAMENTOS LTDA	28.769.942/0002-39	000003368	24/09/2025	24,95	15250928769942000239550010000033681772741075
T COSTA DA SILVA EIRELI	03.230.897/0001-38	000011441	24/09/2025	628,85	15250903230897000138550010000114411015443401
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033311	24/09/2025	1.940,12	51250903219062000187550010000333111100333114
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033312	24/09/2025	46,02	51250903219062000187550010000333121100333120
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033313	24/09/2025	1.120,00	51250903219062000187550010000333131100333135
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033314	24/09/2025	1.096,39	51250903219062000187550010000333141100333140
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033315	24/09/2025	1.120,00	51250903219062000187550010000333151100333156
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033316	24/09/2025	5.144,10	51250903219062000187550010000333161100333161
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033317	24/09/2025	3.851,38	51250903219062000187550010000333171100333177
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033318	24/09/2025	527,20	51250903219062000187550010000333181100333182
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033319	24/09/2025	3.151,38	51250903219062000187550010000333191100333198
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033321	24/09/2025	3.180,00	51250903219062000187550010000333211100333218
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033322	24/09/2025	5.144,10	51250903219062000187550010000333221100333223
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033323	24/09/2025	1.120,00	51250903219062000187550010000333231100333239
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033324	24/09/2025	1.780,00	51250903219062000187550010000333241100333244
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033325	24/09/2025	2.180,00	51250903219062000187550010000333251100333250
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033326	24/09/2025	361,81	51250903219062000187550010000333261100333265
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033327	24/09/2025	1.096,39	51250903219062000187550010000333271100333270
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033328	24/09/2025	197,60	51250903219062000187550010000333281100333286
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033329	24/09/2025	275,48	51250903219062000187550010000333291100333291
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033330	24/09/2025	1.120,00	51250903219062000187550010000333301100333306
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033331	24/09/2025	1.096,39	51250903219062000187550010000333311100333311
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033332	24/09/2025	1.010,56	51250903219062000187550010000333321100333327
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033333	24/09/2025	761,91	51250903219062000187550010000333331100333332
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033334	24/09/2025	326,00	51250903219062000187550010000333341100333348
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033335	24/09/2025	802,68	51250903219062000187550010000333351100333353
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033336	24/09/2025	1.096,39	51250903219062000187550010000333361100333369
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033337	24/09/2025	1.120,00	51250903219062000187550010000333371100333374
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033338	24/09/2025	761,91	51250903219062000187550010000333381100333380
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033339	24/09/2025	527,20	51250903219062000187550010000333391100333395
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033340	24/09/2025	197,60	51250903219062000187550010000333401100333400
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033341	24/09/2025	148,40	51250903219062000187550010000333411100333415
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033342	24/09/2025	3.560,00	51250903219062000187550010000333421100333420
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033343	24/09/2025	1.096,39	51250903219062000187550010000333431100333436
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033344	24/09/2025	395,20	51250903219062000187550010000333441100333441
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033345	24/09/2025	1.096,39	51250903219062000187550010000333451100333457
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033346	24/09/2025	3.560,00	51250903219062000187550010000333461100333462
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033347	24/09/2025	725,55	51250903219062000187550010000333471100333478
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033348	24/09/2025	761,91	51250903219062000187550010000333481100333483
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033349	24/09/2025	761,91	51250903219062000187550010000333491100333499
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033350	24/09/2025	1.523,82	51250903219062000187550010000333501100333503
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033351	24/09/2025	1.096,39	51250903219062000187550010000333511100333519
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033352	24/09/2025	761,91	51250903219062000187550010000333521100333524
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033353	24/09/2025	1.623,59	51250903219062000187550010000333531100333530
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033354	24/09/2025	527,20	51250903219062000187550010000333541100333545
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033355	24/09/2025	527,20	51250903219062000187550010000333551100333550
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033356	24/09/2025	1.120,00	51250903219062000187550010000333561100333566
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033357	24/09/2025	275,48	51250903219062000187550010000333571100333571
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033358	24/09/2025	1.428,80	51250903219062000187550010000333581100333587
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033359	24/09/2025	1.428,80	51250903219062000187550010000333591100333592
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033360	24/09/2025	197,60	51250903219062000187550010000333601100333607
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033361	24/09/2025	5.144,10	51250903219062000187550010000333611100333612
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033362	24/09/2025	1.054,40	51250903219062000187550010000333621100333628
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033363	24/09/2025	361,81	51250903219062000187550010000333631100333633
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033364	24/09/2025	1.447,24	51250903219062000187550010000333641100333649
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033365	24/09/2025	1.120,00	51250903219062000187550010000333651100333654
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033366	24/09/2025	1.010,56	51250903219062000187550010000333661100333660
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033367	24/09/2025	761,91	51250903219062000187550010000333671100333675
DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS	42.083.271/0001-06	000002234	25/09/2025	410,00	15250942083271000106550010000022341000023924
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026036	25/09/2025	1.277,70	15250911411491000180550010000260361001210738
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026037	25/09/2025	1.277,70	15250911411491000180550010000260371001210530
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026038	25/09/2025	545,20	15250911411491000180550010000260381001209998
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026039	25/09/2025	358,61	15250911411491000180550010000260391001210098
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026040	25/09/2025	564,13	15250911411491000180550010000260401001210161
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026041	25/09/2025	527,20	15250911411491000180550010000260411001210240
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026042	25/09/2025	376,61	15250911411491000180550010000260421001210336
HOSPMED COMERCIO LTDA	11.411.491/0001-80	000026043	25/09/2025	582,62	15250911411491000180550010000260431001210457
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033419	25/09/2025	1.157,00	51250903219062000187550010000334191100334190
KRAUSE COMERCIO DE ARTIGOS ORTOPEDICOS E	03.219.062/0001-87	000033450	25/09/2025	624,00	51250903219062000187550010000334501100334505
DISTRIMED DISTRIB. DE MEDICAM. E INSUMOS	42.083.271/0001-06	000002238	26/09/2025	2.670,00	15250942083271000106550010000022381000023931
FARMACEUTICA DISTRIBUIDORA LTDA	10.468.162/0001-02	000013706	26/09/2025	1.546,00	15250910468162000102550010000137061084242380

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

23	**Parecer e Relatório de Auditoria - 2024**

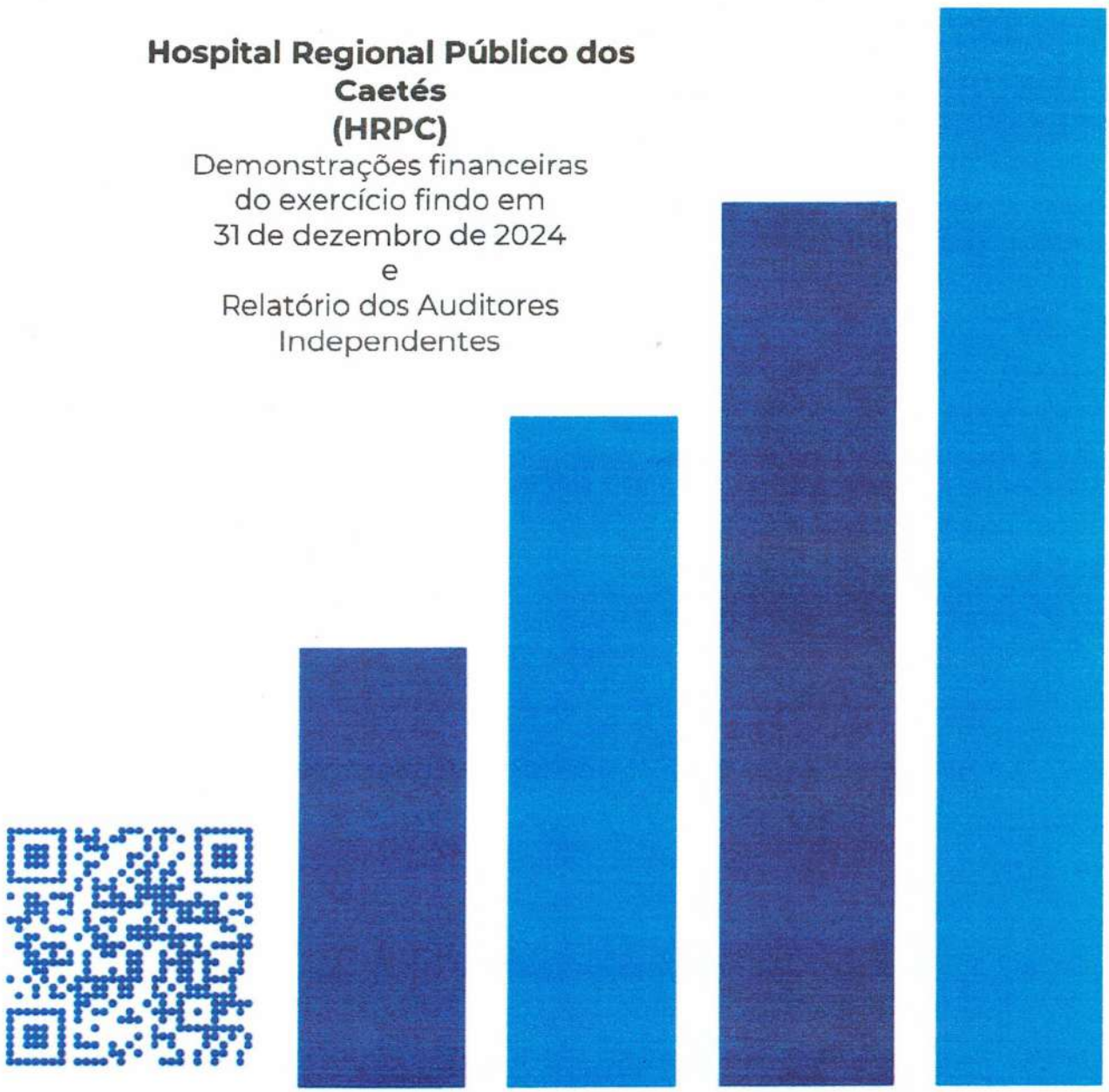
PLANNERS
Auditores Independentes

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano
RESPEITO A VIDA

HRPC
HOSPITAL REGIONAL PUBLICO DOS CAETÉS

Hospital Regional Público dos Caetés (HRPC)

Demonstrações financeiras
do exercício findo em
31 de dezembro de 2024
e
Relatório dos Auditores
Independentes



www.planners.com.br

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS (HRPC)
(CNPJ 23.453.830/0023-85)

Demonstrações financeiras do exercício findo em 31 de dezembro de 2024

Conteúdo

Página

Relatório dos Auditores Independentes.....03

Balanço Patrimonial.....07

Demonstração de superávit.....09

Demonstração do resultado abrangente.....10

Demonstração das Mutações do Patrimônio Social 11

Demonstração dos Fluxos de Caixa.....12

Demonstração do Valor Adicionado.....13

Notas Explicativas às Demonstrações financeiras.....14

PLANNERS
Auditores Independentes

Relatório do Auditor Independente sobre as Demonstrações Contábeis

À
Diretoria do
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH
Hospital Regional Público dos Caetés
Capanema – PA

Opinião

Examinamos as demonstrações contábeis do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH / Hospital Regional Público dos Caetés, que compreendem o balanço patrimonial em 31 de dezembro de 2024 e as respectivas demonstrações do superávit, das mutações do patrimônio social e dos fluxos de caixa, para o exercício findo nessa data, assim como das principais práticas contábeis e demais notas explicativas.

Em nossa opinião, as demonstrações contábeis acima referidas apresentam adequadamente, em todos os aspectos relevantes, a posição patrimonial e financeira do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH Hospital Regional Público dos Caetés, em 31 de dezembro de 2024 o desempenho de suas operações e os seus fluxos de caixa para o exercício findo nessa data, de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil.

Base para opinião

Nossa auditoria foi conduzida de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria. Nossas responsabilidades, em conformidade com tais normas, estão descritas na seção intitulada "Responsabilidade do auditor pela auditoria das demonstrações contábeis". Somos independentes em relação à Entidade, de acordo com os princípios éticos relevantes previstos no Código de Ética Profissional do Contador e nas normas profissionais emitidas pelo Conselho Federal de Contabilidade, e cumprimos com as demais responsabilidades éticas de acordo com essas normas. Acreditamos que a evidência de auditoria obtida é suficiente e apropriada para fundamentar nossa opinião.

Ênfases:

Nossa opinião não está ressalvada em função dos seguintes assuntos:

Renovação de contrato de gestão
Conforme descrito nas notas explicativas 1(b) e 19, chamamos a atenção ao fato de que o contrato de gestão do Hospital Regional Público dos Caetés está vigente até 01 de de junho de 2025, entretanto, até a emissão desse relatório, a SESPA não havia concretizado processo de renovação junto à Entidade.

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2779 de 3313
Página de 590

Estas demonstrações contábeis foram preparadas com o princípio de continuidade, não sendo apurado, reconhecido ou divulgado eventuais provisões para desmobilização ou descontinuidade de operações e eventuais contingências.

Chamamos a atenção ao fato de que, como previsto item 2.1.40.5 do contrato de gestão homologado pelo Ente Público, as reservas financeiras destinadas às provisões, incluindo aquelas referentes a rescisões trabalhistas, são mantidas em aplicações financeiras, as quais totalizavam R$ 4.679.342 em 31 de dezembro de 2024.

Imobilizado de gestão

Conforme descrito na nota explicativa 2.4(c), chamamos a atenção ao fato de que o imobilizado já existente na unidade e atualmente utilizado nas operações da Entidade, não foi reconhecido nestas demonstrações contábeis, uma vez que a Administração não recebeu documentos e controles suficientes, por parte da SESPA, para realizar tal incorporação. A Administração ressalta que o imobilizado atual e os ativos que forem adquiridos durante a sua gestão, serão integralmente revertidos ao poder concedente (Estado do Pará), quanto do término do contrato de gestão, portanto, considera que não há efeitos significativos ao patrimônio social para administração operacional do Hospital.

Transações com partes relacionadas

A Entidade mantém transações relevantes com partes relacionadas, sendo sua sede Adminsitrativa, em operações de pagamento de reembolso de despesas compartilhadas. Tais operações poderiam trazer efeitos diferentes no balanço patrimonial e resultado da Entidade, caso fossem realizadas com outras partes.

Outros assuntos:

Auditoria das demonstrações financeiras do exercício anterior

Os valores correspondentes ao balanço patrimonial apurado em 31 de dezembro de 2023, apresentados para fins de comparação, foram auditados por nós e emitimos relatório de auditoria, em 15 de março de 2024, sem modificações.

Demonstrações do valor adicionado

As demonstrações do valor adicionado (DVA) referentes ao exercício findo em 31 de dezembro de 2024, elaboradas sob a responsabilidade da administração da Entidade, e apresentadas como informação suplementar para fins de divulgação, foram submetidas a procedimentos de auditoria executados em conjunto com a auditoria das demonstrações financeiras da Entidade. Para a formação de nossa opinião, avaliamos se essas demonstrações estão conciliadas com as demonstrações financeiras e registros contábeis, conforme aplicável, e se a sua forma e conteúdo estão de acordo com os critérios definidos no Pronunciamento Técnico CPC 09 - Demonstração do Valor Adicionado.

Responsabilidade da Administração e da governança pelas demonstrações contábeis

A Administração é responsável pela elaboração e adequada apresentação das demonstrações contábeis de acordo com as práticas contábeis adotadas no Brasil e pelos controles internos que ela determinou como necessários para permitir a elaboração de demonstrações contábeis livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro.

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2780 de 3313
Página 1 de 590

Na elaboração das demonstrações contábeis, a administração é responsável pela avaliação da capacidade de a Entidade continuar operando, divulgando, quando aplicável, os assuntos relacionados com a sua continuidade operacional e o uso dessa base contábil na elaboração das demonstrações contábeis, a não ser que a administração pretenda liquidar a Entidade ou cessar suas operações, ou não tenha nenhuma alternativa realista para evitar o encerramento das operações.

Os responsáveis pela governança da Entidade são aqueles com responsabilidade pela supervisão do processo de elaboração das demonstrações contábeis.

Responsabilidades do auditor pela auditoria das demonstrações contábeis

Nossos objetivos são obter segurança razoável de que as demonstrações contábeis, tomadas em conjunto, estão livres de distorção relevante, independentemente se causada por fraude ou erro, e emitir relatório de auditoria contendo nossa opinião.

Segurança razoável é um alto nível de segurança, mas, não, uma garantia de que a auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria sempre detectam as eventuais distorções relevantes existentes.

As distorções podem ser decorrentes de fraude ou erro e são consideradas relevantes quando, individualmente ou em conjunto, possam influenciar, dentro de uma perspectiva razoável, as decisões econômicas dos usuários tomadas com base nas referidas demonstrações contábeis.

Como parte da auditoria realizada de acordo com as normas brasileiras e internacionais de auditoria, exercemos julgamento profissional e mantemos ceticismo profissional ao longo da auditoria. Além disso:

· Identificamos e avaliamos os riscos de distorção relevante nas demonstrações contábeis, independentemente se causada por fraude ou erro, planejamos e executamos procedimentos de auditoria em resposta a tais riscos, bem como obtemos evidência de auditoria apropriada e suficiente para fundamentar nossa opinião. O risco de não detecção de distorção relevante resultante de fraude é maior do que o proveniente de erro, já que a fraude pode envolver o ato de burlar os controles internos, conluio, falsificação, omissão ou representações falsas intencionais.

· Obtivemos entendimento dos controles internos relevantes para a auditoria para planejarmos procedimentos de auditoria apropriados às circunstâncias, mas não com o objetivo de expressarmos opinião sobre a eficácia dos controles internos da Entidade.

· Avaliamos a adequação das políticas contábeis utilizadas e a razoabilidade das estimativas contábeis e respectivas divulgações feitas pela Administração.

· Concluímos sobre a adequação do uso, pela Administração, da base contábil de continuidade operacional e, com base nas evidências de auditoria obtidas, se existe incerteza relevante em relação a eventos ou condições que possam levantar dúvida significativa em relação à capacidade de continuidade operacional da Entidade.

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 Página 2781 de 3313
Página 2 de 590

Se concluirmos que existe incerteza relevante, devemos chamar atenção em nosso relatório de auditoria para as respectivas divulgações nas demonstrações contábeis ou incluir modificação em nossa opinião, se as divulgações forem inadequadas. Nossas conclusões estão fundamentadas nas evidências de auditoria obtidas até a data de nosso relatório. Todavia, eventos ou condições futuras podem levar a Entidade a não mais se manter em continuidade operacional.

· Avaliamos a apresentação geral, a estrutura e o conteúdo das demonstrações contábeis, inclusive as divulgações e se as demonstrações contábeis representam as correspondentes transações e os eventos de maneira compatível com o objetivo de apresentação adequada.

Comunicamo-nos com os responsáveis pela governança a respeito, entre outros aspectos, do alcance planejado, da época da auditoria e das constatações significativas de auditoria, inclusive as eventuais deficiências significativas nos controles internos que identificamos durante nossos trabalhos.

Fornecemos também aos responsáveis pela governança declaração de que cumprimos com as exigências éticas relevantes, incluindo os requisitos aplicáveis de independência, e comunicamos todos os eventuais relacionamentos ou assuntos que poderiam afetar, consideravelmente, nossa independência, incluindo, quando aplicável, as respectivas salvaguardas.

Dos assuntos que foram objeto de comunicação com os responsáveis pela governança, determinamos aqueles que foram considerados como mais significativos na auditoria das demonstrações contábeis do exercício corrente e que, dessa maneira, constituem os principais assuntos de auditoria. Descrevemos esses assuntos em nosso relatório de auditoria, a menos que lei ou regulamento tenha proibido divulgação pública do assunto, ou quando, em circunstâncias extremamente raras, determinarmos que o assunto não deve ser comunicado em nosso relatório porque as consequências adversas de tal comunicação podem, dentro de uma perspectiva razoável, superar os benefícios da comunicação para o interesse público.

São Paulo, 10 de março de 2025.

PLANNERS AUDITORES INDEPENDENTES
CRC.SP. Nº. 2SP 14.712/O-2

Heitor Piovam
Contador CRC 1SP 331.721/O-6

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 Página 2782 de 3313
Páginas de 590

BALANÇOS PATRIMONIAIS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023
(Em reais)

ATIVO	Notas	2024	2023
Circulante			
Caixa e equivalentes de caixa	4	7.989.537	14.457.690
Contas a receber	5	8.859.137	962.115
Estoques	6	835.152	888.716
Outros créditos		163.195	125.001
Contratos de gestão	3m	41.293.271	36.551.013
Total do Ativo Circulante		**59.140.292**	**52.984.535**
Não Circulante			
Imobilizado – Próprio	7a	35.896	31.132
Imobilizado - Contrato de Gestão	7b	5.038.513	5.751.393
Intangível - Contrato de Gestão	7c	65.392	88.404
Total do Ativo não Circulante		**5.139.801**	**5.870.929**
Total do Ativo		**64.280.093**	**58.855.464**

As Notas Explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras.

INDSH
RESPEITO À VIDA

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2783 de 3313

BALANÇOS PATRIMONIAIS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023
(Em reais)

	Notas	2024	2023
PASSIVO E PATRIMÔNIO SOCIAL			
Circulante			
Fornecedores	8	5.895.995	5.258.304
Obrigações trabalhistas	9	3.548.656	3.187.056
Obrigações sociais	10	855.013	815.131
Obrigações fiscais		281.068	254.021
Outras contas a pagar	11	1.041.872	334.974
Partes relacionadas	12	250.000	171.266
Contratos de gestão	3m	41.293.271	36.551.013
Total do Passivo Circulante		**53.165.875**	**46.571.765**
Não Circulante			
Receitas diferidas	13	5.136.119	6.582.538
Subvenções para investimentos		9.860	9.860
Total do Passivo não Circulante		**5.145.979**	**6.592.398**
Patrimônio Social			
Patrimônio social		5.691.301	6.222.709
Superávit (déficit) acumulado		276.938	(531.408)
Total do Patrimônio Social		**5.968.239**	**5.691.301**
Total do Passivo e Patrimônio Social		**64.280.093**	**58.855.464**

As Notas Explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras.

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2784 de 3313
Página 5 de 590

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -INDSH

HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DOS CAETÉS

(CNPJ 23.453.830/0023-85)

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS

DEMONSTRAÇÕES DE RESULTADOS PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023

(Em reais)

	Notas	2024	2023
Receitas Operacionais			
Serviços prestados pacientes SUS		92.614.691	88.169.963
Serviços prestados convênios e particulares		-	-
(-) Glosas		(18.942)	-
Receita Líquida		**92.595.749**	**88.169.963**
Custos			
Serviços de terceiros		(56.645.261)	(54.313.943)
Pessoal e encargos		(15.385.227)	(14.758.249)
Materiais e medicamentos		(10.454.754)	(10.639.689)
Superávit / (Déficit) Líquido		**10.110.507**	**8.458.082**
Despesas			
Pessoal e encargos		(3.846.307)	(3.689.562)
Serviços de terceiros		-	-
Impostos, taxas e contribuições		(22.910)	(14.442)
Depreciação/amortização		(777.497)	(746.110)
Despesas gerais e administrativas	14	(6.453.375)	(6.038.828)
Déficit antes do Resultado Financeiro		**(989.582)**	**(2.030.860)**
Financeira Líquidas			
Despesas financeiras		(125.450)	(132.756)
Receitas financeiras		626.471	767.983
Déficit antes de Outras Desp. e Receitas		**(488.561)**	**(1.395.633)**
Outras Despesas e Receitas			
Doações e subvenções		47.039	39.647
Outras receitas e despesas		718.460	824.578
Superávit / (Déficit) do Exercício		**276.938**	**(531.408)**

As Notas Explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras.

INDSH

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2785 de 3313
Página de 590

DEMONSTRAÇÕES DOS RESULTADOS ABRANGENTE PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023

(Em reais)

	2024	2023
Superávit / (Déficit) do Exercício	**276.938**	**(531.408)**
Outros resultados abrangentes	-	-
Total Resultado Abrangente	**276.938**	**(531.408)**

As Notas Explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras.

INDSH
RESPEITO A VIDA

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2786 de 3313
Página: 7 de 590

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS

DEMONSTRAÇÕES DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023
(Em reais)

	Patrimônio Social	Superávit / (Déficit) Acumulado	Total
Saldos em 31 de dezembro de 2022	**630.078**	**5.583.023**	**6.213.101**
Incorporação ao Patrimônio Social	5.583.023	(5.583.023)	-
Transferências	9.608	-	9.608
Superávit / (Déficit) do Exercício	-	(531.408)	(531.408)
Saldos em 31 de dezembro de 2023	**6.222.709**	**(531.408)**	**5.691.301**
Incorporação ao Patrimônio Social	(531.408)	531.408	-
Superávit / (Déficit) do Exercício	-	276.938	276.938
Saldos em 31 de dezembro de 2024	**5.691.301**	**276.938**	**5.968.239**

As Notas Explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras.

INDSH
RESPEITO À VIDA

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2787 de 3313
Páginas de 590

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -INDSH

HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DOS CAETÉS

(CNPJ 23.453.830/0023-85)

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS

DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXAS PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023

(Em reais)

	2024	2023
ATIVIDADES OPERACIONAIS		
Superávit / (Déficit) do Exercício	**276.938**	**(531.408)**
Ajustes para reconciliar o superávit (déficit) do exercício com o caixa		
Depreciação/Amortização	777.497	746.700
Transferências	-	9.608
Superávit do Exercício Ajustado	**1.054.435**	**224.900**
(Aumento) / Redução do Ativo		
Contas a Receber	(7.897.022)	(962.115)
Estoques	53.564	122.962
Outros Créditos	(38.194)	25.272
Aumento / (Redução) do Passivo		
Fornecedores	637.691	436
Obrigações Trabalhistas	361.600	1.019.150
Obrigações Sociais	39.882	495.111
Obrigações Fiscais	27.047	9.377
Outras Contas a Pagar	706.898	230.503
Receitas Diferidas	(1.446.419)	(66.575)
Subvenções para Investimentos	-	-
FLUXO DE CAIXA GERADO / (CONSUMIDO) PELA ATIVIDADE OPERACIONAL	**(6.500.518)**	**1.099.021**
ATIVIDADES DE INVESTIMENTO		
Aquisição de Ativo Imobilizado e Intangível	(53.324)	(548.629)
Baixa de Ativo Imobilizado e Intangível	6.955	-
FLUXO DE CAIXA CONSUMIDO PELA ATIVIDADE DE INVESTIMENTO	**(46.369)**	**(548.629)**
ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO		
Partes Relacionadas	78.734	(20.810)
FLUXO DE CAIXA GERADO / (CONSUMIDO) PELA ATIVIDADE DE FINANCIAMENTO	**78.734**	**(20.810)**
AUMENTO (REDUÇÃO) LÍQUIDO DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	**(6.468.153)**	**529.582**
No início do exercício	14.457.690	13.928.108
No fim do exercício	7.989.537	14.457.690
Caixa e Equivalentes de Caixa no Fim do Período	**(6.468.153)**	**529.582**

As Notas Explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras.

INDSH

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2788 de 3313
Páginas de 590

INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO -INDSH

HOSPITAL PÚBLICO REGIONAL DOS CAETÉS

(CNPJ 23.453.830/0023-85)

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS

DEMONSTRAÇÕES DO VALOR ADICIONADO PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 31 DE DEZEMBRO DE 2024 E 2023

(Em reais)

	2024	2023
Receitas	**93.361.248**	**89.034.188**
Serviços prestados pacientes SUS	92.614.691	88.169.963
Outras receitas e despesas	765.499	864.225
(-) Glosas	(18.942)	-
Insumos adquiridos de terceiros	**(73.553.390)**	**(70.992.460)**
Serviços de terceiros	(56.645.261)	(54.313.943)
Materiais e medicamentos, Despesas gerais e administrativas	(16.908.129)	(16.678.517)
Valor adicionado bruto (1-2)	**19.807.858**	**18.041.728**
Retenções	**(777.497)**	**(746.110)**
Depreciação/amortização	(777.497)	(746.110)
Valor adicionado líquido produzido pela entidade (3-4)	**19.030.361**	**17.295.618**
Valor adicionado recebido em transferência	**626.471**	**767.983**
Receitas financeiras	626.471	767.983
Valor adicionado total a distribuir (5+6)	**19.656.832**	**18.063.601**
Distribuição do valor adicionado	**19.656.832**	**18.063.601**
Pessoal e encargos	19.231.534	18.447.812
Impostos, taxas e contribuições	22.910	14.442
Despesas financeiras	125.450	132.755
Superávit / (Déficit) do Exercício	276.938	(531.408)

As Notas Explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras.

INDSH

RESPEITO À VIDA

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2789 de 3313

1. CONTEXTO OPERACIONAL

a. Objetivos Sociais

O Hospital Regional Público dos Caetés (HRPC) está localizado na Avenida Barão de Capanema, nº 3191, Bairro - Centro, Capanema/PA, CEP: 68700-000, e faz parte da rede pública do estado do Pará.

Todo atendimento é voltado ao SUS, com a pactuação de indicadores de qualidade e resultados, em regime 24 (vinte e quatro) horas por dia, assegurando assistência universal e gratuita, exclusiva, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

b. Contrato de Gestão

Considerando o Contrato de Gestão 5º T.A. nº 005/SESPA/2022 celebrado entre o Instituto Nacional de Saúde de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH e a Secretaria de Estado de Saúde do Pará – SESPA para o Gerenciamento, Operacionalização, Execução de Atividades e Serviços de Saúde a serem desenvolvida no Hospital Regional Público dos Caetés, vigente até 01 de junho de 2025.

O INDSH é uma Entidade civil de direito privado, sem fins lucrativos e filantrópica. É reconhecida como Entidade de utilidade pública por:

Âmbito	Legislação	Publicação
Federal	Decreto Federal nº 50.517/61	DOU de 23/12/1970
Estadual	Lei Estadual nº 5.341/1969	DOE de 19/11/1969
Municipal	Lei Municipal nº 416	DOM de 16/08/1967

Considerando o parecer técnico nº 84/2025-CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do processo nº 25000.175499/2023-33, que conclui pelo atendimento dos requisitos constantes nas legislações pertinentes, resolve: Art. 1º fica deferida a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), em conformidade com o art. 9º da Lei Complementar nº 187/2021, do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH, CNPJ nº 23.453.830/0001-70, com sede em Pedro Leopoldo (MG).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 1º de Janeiro de 2024 a 31 de Dezembro de 2026. O Instituto encontra-se adimplente com as orientações e exigências da Lei Complementar Nº 187 /2021.

INDSH
RESPEITO A VIDA

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
Nº do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2790 de 3313

2. APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

a. Declaração de Conformidade

Com exceção aos ativos imobilizados e intangíveis que serão devolvidos ao poder concedente ao final do contrato de gestão e que não foram submetidos à avaliação de vida útil, as demonstrações contábeis da Entidade foram elaboradas de acordo com as práticas contábeis oriundas da legislação societária brasileira aplicável às entidades sem fins lucrativos, ITG 2002 (R1) – Entidade sem Finalidade de Lucro, aprovada pela Resolução CFC 1.409/12 de 21 de setembro de 2012 e revisada em 21 de agosto de 2015, bem como a lei complementar 187/2021 e as demais alterações promovidas pelas Leis 11.638/07 e 11.941/09.

b. Aprovação das Demonstrações Financeiras

As demonstrações financeiras foram aprovadas e autorizadas pela Administração na reunião em 10 de março de 2025.

c. Base de Mensuração

As informações contábeis foram preparadas com base no custo histórico. As principais práticas contábeis aplicadas na preparação das demonstrações financeiras estão definidas a seguir.

d. Moeda Funcional e Moeda de Apresentação

As demonstrações financeiras são apresentadas em Real, que é a moeda funcional da Entidade. Todas as informações financeiras estão sendo apresentadas em Real, arredondadas em relação aos centavos, exceto quando indicado de outra forma.

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2791 de 3313

3. RESUMO DAS PRINCIPAIS POLÍTICAS CONTÁBEIS

A Entidade aplicou as políticas contábeis descritas abaixo de maneira consistente em todos os exercícios apresentados nestas demonstrações financeiras.

a. Caixa e Equivalentes de Caixa

São representadas por disponibilidades, depósitos bancários, fundos em contas bancárias de livre movimentação e liquidez imediata.

As aplicações financeiras são registradas ao custo acrescido de rendimentos auferidos até a data dos balanços que não supera o valor de mercado, com alta liquidez e com risco insignificante de mudança de valor e são resgatáveis em até 90 dias sem perda do valor

b. Estoques

São demonstrados ao custo médio das compras, inferiores aos valores de realização. Os estoques obsoletos ou "vencidos" são baixados ou substituídos, quando identificados.

c. Imobilizado

i. Reconhecimento e Mensuração

Os imobilizados tanto próprios como os de gestão pública, são demonstrados pelo custo histórico de aquisição ou construção, deduzido de depreciação acumulada. Quando se refere à depreciação sobre imobilizado próprio, é reconhecida em contrapartida de conta própria de resultado. Em se tratando de bens de gestão pública, é contabilizada em contrapartida na receita diferida para amortizar o valor do custo do ativo.

A Administração não realiza a avaliação da vida útil dos ativos tangíveis e intangíveis, uma vez que considera as cláusulas de devolução dos ativos administrados ao Ente Público, como determinantes para a aplicação de taxas lineares que se aproximam da vida útil econômica esperada.

ii. Custos Subsequentes

Gastos subsequentes são capitalizados apenas quando é provável que benefícios econômicos futuros associados com os gastos serão auferidos pela Entidade. Gastos de manutenção e reparos recorrentes são reconhecidos no resultado quando incorridos.

INDSH
RESPEITO À VIDA

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2792 de 3313
Páginas de 590

iii. Depreciação

A depreciação é calculada sobre o valor depreciável, que é o custo de um ativo, ou outro valor substituto do custo, deduzido do valor residual.

A depreciação é reconhecida no resultado baseando-se no método linear com relação às vidas úteis estimadas de cada parte de um item do imobilizado, já que esse método é o que mais perto reflete o padrão de consumo de benefícios econômicos futuros incorporados no ativo.

As vidas úteis estimadas para os exercícios corrente e comparativo são as seguintes:

	Taxa Anual de Depreciação - %
Aparelhos Med. e Cir.	10%
Eq. Pedagógicos	10%
Instrumentos de Cirurgia	10%
Máquina e Equipamentos	10%
Móveis e Utensílios	10%
Móveis e Utensílios Hosp.	10%
Eq. Informática	20%
Aparelhos Telefônicos	20%

O método de depreciação, as vidas úteis e os valores residuais são revistos a cada encerramento de exercício financeiro e eventuais ajustes são reconhecidos como mudança de estimativas contábeis.

d. Intangível

Os intangíveis tanto da gestão pública quanto própria, reflete os custos com direitos de uso de software.

	Taxa Anual de Amortização - %
Software	20%

e. Redução ao Valor Recuperável de Ativos Tangíveis e Intangíveis

A Administração revisa anualmente o valor contábil líquido dos ativos com o objetivo de avaliar eventos ou mudanças nas circunstâncias econômicas, operacionais ou tecnológicas, que possam indicar deterioração ou perda de seu valor recuperável. Quando essas evidências são identificadas e o valor contábil líquido excede o valor recuperável, é constituída provisão para deterioração ajustando o valor contábil líquido ao valor recuperável.

INDSH
RESPEITO À VIDA

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2793 de 3313

f. Julgamentos e Estimativas

A preparação das demonstrações contábeis da Entidade requer que a Administração faça julgamentos e estimativas e adote premissas que afetam os valores apresentados de receitas, despesas, ativos e passivos, bem como as divulgações de passivos contingentes, na data-base das demonstrações contábeis. Contudo, a incerteza relativa a essas premissas e estimativas poderia levar a resultados que requeiram um ajuste significativo ao valor contábil do ativo ou passivo afetado em exercícios futuros.

i. Provisões para Riscos Judiciais

A Entidade reconhece, quando identificada, a provisão para causas cíveis, tributárias e trabalhistas. A avaliação da probabilidade de perda inclui a avaliação das evidências disponíveis, a hierarquia das leis, as jurisprudências disponíveis, as decisões mais recentes nos tribunais e sua relevância no ordenamento jurídico, bem como a avaliação dos assessores jurídicos. As provisões são revisadas e ajustadas para levar em conta as alterações nas circunstâncias.

ii. Ajuste para Perdas Estimadas para Créditos de Liquidação Duvidosa

É constituída, quando aplicável, em montante suficiente para cobrir perdas prováveis na realização das contas a receber. Para determinar a suficiência do ajuste sobre as contas a receber, são avaliados o montante e as características de cada um dos créditos, considerando a probabilidade de realização. Quando há ocorrência de significativos atrasos na realização dos créditos e, pela consideração que a probabilidade de recebimento diminui, é registrada perda estimada nas demonstrações contábeis em montante suficiente para cobrir a perda provável.

g. Apuração do Superávit/Déficit

O resultado das operações é apurado pelo regime de competência, exceto quanto às receitas de doações e contribuições, reconhecidas quando efetivamente recebidas.

h. Reconhecimento de Receitas

As receitas com contrato de gestão são reconhecidas pelo regime de competência, de acordo com os requisitos da aplicação do CPC 47. Não foram identificadas mudanças significativas de práticas contábeis de reconhecimento de receitas com contratos de gestão pública.

i. Outros Ativos e Passivos Circulantes e não Circulantes

Os valores do ativo circulante e realizável a longo prazo são demonstrados pelo seu valor de realização e atualizados até a data do balanço, quando aplicável. Os ativos e passivos são

classificados como circulantes quando sua realização ou liquidação é provável que ocorra nos próximos doze meses.

j. Ajuste ao Valor Presente de Ativos e Passivos

Nas demonstrações contábeis de 2024 não transacionou operação de longo prazo (ou relevantes de curto prazo) que se qualificassem a serem ajustadas, sendo que o efeito deste procedimento é avaliado periodicamente pela entidade.

k. Patrimônio Líquido

Composto pelo superávit/déficit obtido ao longo do período de existência da entidade, que não tem Capital Social, devido a sua natureza jurídica de entidade sem finalidade de lucro, conforme prevê o art. 44 e seguintes do Código Civil.

l. Demonstrações dos Fluxos de Caixa

As demonstrações dos fluxos de caixa foram preparadas pelo método indireto e estão apresentadas de acordo com o CPC 03 (R2) - Demonstração dos Fluxos de Caixa.

m. Contratos de Gestão

Em 2023, a Administração do Hospital concluiu os estudos sobre a adoção dos conceitos de contabilização dos contratos de gestão baseados na NBC TG 07 – Subvenção e Assistência Governamentais e ITG 2002 (R1), e optou por reconhecer o saldo do contrato de gestão junto ao Ente Público, registrando em ativo circulante os valores futuros a receber dos serviços previstos em contrato, em contrapartida ao passivo circulante relativa a obrigação de execução do contrato pactuado.

4. CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA

	2024	2023
Caixa em espécie	1.200	1.200
Banco conta movimento	16.047	899
Aplicações financeiras de liquidez imediata	7.972.290	14.455.591
Total	**7.989.537**	**14.457.690**

As aplicações em Certificados de Depósito Bancário foram feitas em instituições de primeira linha no Brasil, com remuneração baseada nas taxas do Certificado de Depósito Interbancário-CDI e não possuem vencimento predeterminado, podendo ser resgatadas a qualquer momento pela Entidade, garantindo liquidez imediata. Os rendimentos estão atualizados pelo valor incorrido até a data do balanço.

A Administração entende que o montante de Caixa e equivalentes de Caixa é suficiente para o cumprimento de obrigações de curto prazo.

5. CONTAS A RECEBER

Referem-se a contas a receber de contrato de gestão com Secretaria de Saúde do Estado do Pará, vigente até 01/06/2025.

	2024	2023
Contrato de gestão 005/SESPA/2022	8.859.137	962.115
Total	**8.859.137**	**962.115**

Aging List	2024	2023
A vencer	-	481.059
Até 30 dias	8.392.104	160.352
De 31 a 60 dias	254.351	160.352
De 61 a 90 dias	123.286	160.352
De 91 a 180 dias	89.396	-
De 181 a 360 dias	-	-
+ de 360 dias	-	-
Total	**8.859.137**	**962.115**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

6. ESTOQUES

	2024	2023
Drogas e medicamentos	272.631	312.945
Materiais de uso do paciente	382.939	430.420
Fios cirúrgicos	23.648	21.498
Limpeza e higienização	25.395	21.723
Dietas enterais e parenterais	12.782	19.238
Materiais de laboratório	1.418	608
Demais materiais	116.339	82.284
Total	**835.152**	**888.716**

Não há itens considerados obsoletos, ou de baixa rotatividade que justifique constituição de provisão para perdas.

7. IMOBILIZADO E INTANGÍVEL

a. Imobilizado - Próprio

	Aparelhos Telefônicos	Eq. Informática	Instrumentos de Cirurgia	Máquina e Equip.	Total
Em 31 de dezembro de 2023					
Saldo inicial	-	-	-	7.619	7.619
Aquisições	8.792	11.177	-	8.733	28.702
Transferências	-	-	-	-	-
Baixas	-	-	-	-	-
Depreciação	(1.461)	(2.129)	-	(1.599)	(5.189)
Saldo contábil líquido	**7.331**	**9.048**	**-**	**14.753**	**31.132**
Em 31 de dezembro de 2024					
Saldo inicial	7.331	9.048	-	14.753	31.132
Aquisições	-	-	9.930	814	10.744
Transferências	-	-	-	-	-
Baixas	-	-	-	-	-
Depreciação	(1.759)	(2.235)	(248)	(1.738)	(5.980)
Saldo contábil líquido	**5.572**	**6.813**	**9.682**	**13.829**	**35.896**

b. Imobilizado - Contrato de Gestão

	Aparelhos Med. e Cir.	Aparelhos Telefônicos	Eq. Informática	Instrumentos de Cirurgia	Máquina e Equip.	Móveis e Utensílios	Móveis e Utensílios Hosp.	Eq. Pedagógicos	Total
Em 31 de dezembro de 2023									
Saldo inicial	3.128.293	17.020	660.590	315.781	440.858	711.334	654.618	21.472	5.949.966
Aquisições	125.010	-	44.693	182.636	98.268	46.694	22.626	-	519.927
Transferências	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Baixas	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Depreciação	(330.329)	(3.720)	(143.803)	(45.986)	(50.527)	(74.287)	(67.678)	(2.170)	(718.500)
Saldo contábil líquido	**2.922.974**	**13.300**	**561.480**	**452.431**	**488.599**	**683.741**	**609.566**	**19.302**	**5.751.393**
Em 31 de dezembro de 2024									
Saldo inicial	2.922.974	13.300	561.480	452.431	488.599	683.741	609.566	19.302	5.751.393
Aquisições	25.480	-	3.150	-	12.170	1.780	-	-	42.580
Transferências	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Baixas	-	-	-	-	-	(1.540)	(5.415)	-	(6.955)
Depreciação	(338.682)	(3.720)	(149.561)	(50.207)	(56.920)	(77.727)	(69.518)	(2.170)	(748.505)
Saldo contábil líquido	**2.609.772**	**9.580**	**415.069**	**402.224**	**443.849**	**606.254**	**534.633**	**17.132**	**5.038.513**

c. Intangível - Contrato de Gestão

	Software	Total
Em 31 de dezembro de 2023		
Saldo inicial	111.415	111.415
Aquisições	-	-
Transferências	-	-
Baixas	-	-
Amortização	(23.011)	(23.011)
Saldo contábil líquido	**88.404**	**88.404**
Em 31 de dezembro de 2024		
Saldo inicial	88.404	88.404
Aquisições	-	-
Transferências	-	-
Baixas	-	-
Amortização	(23.012)	(23.012)
Saldo contábil líquido	**65.392**	**65.392**

8. FORNECEDORES

	2024	2023
Materiais e medicamentos	489.859	447.706
Serviços	1.256.159	1.214.911
Serviços médicos	3.597.191	3.475.634
Diversos	552.786	120.053
Total	**5.895.995**	**5.258.304**

9. OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS

	2024	2023
Ordenados e salários a pagar	1.637.181	1.613.043
Provisão férias	1.770.306	1.457.474
Provisões FGTS s/férias	141.169	116.539
Total	**3.548.656**	**3.187.056**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9
Página 2799 de 3313

10. OBRIGAÇÕES SOCIAIS

	2024	2023
INSS a recolher	273.462	199.028
FGTS a recolher	271.378	211.590
IRRF s/ folha a recolher	297.985	403.953
Contr. sindical	12.188	560
Total	**855.013**	**815.131**

11. OUTRAS CONTAS A PAGAR

	2024	2023
Adiantamento contrato de Gestão	487.546	-
Verba piso salarial da enfermagem (i)	554.326	334.974
Total	**1.041.872**	**334.974**

(i) No ano de 2023/2024, a unidade recebeu recursos destinados ao pagamento do piso salarial da enfermagem por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme estabelecido na Lei 14.434/22, aprovada em 4 de agosto de 2022, que promoveu alterações na Lei Federal nº 7.498/86. No decorrer desse período, constatou-se a existência de excedentes desses recursos. Diante disso, a unidade tomará as providências necessárias para realizar a devolução dessas sobras, seguindo os trâmites estabelecidos nas normativas legais e contratuais.

(ii) Ao final do exercício de 2024, o Hospital recebeu montante de R$ 487.546, relativo a pagamento antecipado de procedimentos cirúrgicos previstos no 8º Termo aditivo do contrato de gestão. Estes valores foram recebidos antecipadamente para o cumprimento de cirurgias de Média e Alta complexidade entre o período de setembro a dezembro/2024 e seu valor residual será devolvido à SESPA durante o exercício de 2025.

12. PARTES RELACIONADAS

	2024	2023
Passivo		
SEDE ADMINISTRATIVA	250.000	171.266
Total	**250.000**	**171.266**

O saldo a pagar em 2024 no passivo circulante de R$ 250.000 (R$ 171.266 em 2023), corresponde aos serviços da gestão da Sede Administrativa, previsto em contrato de gestão.

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

13. RECEITAS DIFERIDAS

O montante demonstrado no grupo de receita diferida em 31/12/2024, refere-se à entrada do imobilizado com o contrato de gestão no hospital, contabilizando a depreciação mensal dos bens na conta receita diferida no passivo conforme abaixo:

	2024	2023
Imobilizado – contrato de gestão	6.713.887	6.680.273
Intangível – contrato de gestão	115.060	115.060
Total investido em ativo	**6.828.947**	**6.795.333**
Depreciação/amortização acumulada	(1.725.042)	(955.535)
Total imobilizado/intangível líquido	**5.103.905**	**5.839.798**
Saldo para investimento	32.214	742.740
Total	**5.136.119**	**6.582.538**

14. DESPESAS GERAIS E ADMINISTRATIVAS

	2024	2023
Serviços de gestão	(2.698.982)	(2.776.066)
Energia elétrica	(2.386.688)	(2.267.564)
Aluguel de máquinas	(1.081.220)	(461.475)
Viagens e hospedagem	(62.122)	(47.197)
Outros	(224.363)	(486.526)
Total	**(6.453.375)**	**(6.038.828)**

15. RENÚNCIA FISCAL

A Entidade aplica integralmente no País os recursos para manutenção dos seus objetivos institucionais e mantém escrituração regular de suas receitas e despesas, está imune do imposto de renda, da contribuição social e dos impostos estaduais e municipais de acordo com os dispositivos da Constituição Federal do Brasil - CF e Código Tributário Nacional – CTN.

Atendendo ao disposto no item 27 – (C) do ITG 2002 (R1) – Entidade sem Finalidade de Lucros, em que a renúncia fiscal relacionada com a atividade dever ser evidenciada nas demonstrações contábeis como se a obrigação devida fosse, está sendo apresentado o quadro de impostos incidentes sobre as operações. O valor da isenção do recolhimento da Contribuição Patronal sobre a folha de pagamento e serviços prestados por contribuintes individuais, devido ao INSS e o valor da COFINS estão demonstrados, como se devidos fossem.

INDSH

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página** 192 de 590
Página 2801 de 3313

	2024	2023
Cota patronal/ Terceiros e RAT/SAT	4.981.872	4.274.745
INSS	**4.981.872**	**4.274.745**
COFINS	2.778.046	2.646.646
COFINS	**2.778.046**	**2.646.646**
Total	**7.759.918**	**6.921.391**

16. COBERTURA DE SEGUROS

Em 2024, a cobertura de seguros foi determinada e contratada em base técnica que a Administração estima suficiente para cobertura de eventuais perdas decorrentes de sinistros com bens e direitos.

17. INSTRUMENTOS FINANCEIROS

A Entidade participa de operações envolvendo instrumentos financeiros com o objetivo de financiar suas atividades ou aplicar seus recursos financeiros disponíveis.

A Administração dessas operações é efetuada mediante definição de estratégias de operação e do estabelecimento de sistemas de controles. Opera com diversos instrumentos financeiros, incluindo aplicações financeiras, recebimento de entes públicos e contas a pagar a fornecedores.

Os valores registrados no ativo e no passivo circulante têm liquidez imediata ou vencimento, em sua maioria, em prazos inferiores a três meses. Considerando o prazo e as características desses instrumentos, que são sistematicamente renegociados, os valores contábeis se aproximam dos valores justos.

	2024	2023
Aplicações financeiras de liquidez imediata	7.972.290	14.455.591
Contas a receber	8.859.137	962.115
Total ativos financeiros	**16.831.427**	**15.417.706**
Fornecedores	5.895.995	5.258.304
Total passivos financeiros	**5.895.995**	**5.258.304**

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9

18. GESTÃO DE RISCOS

A Entidade possui exposição aos seguintes riscos advindos de instrumentos financeiros:

i. **Riscos de Liquidez**

As principais fontes de liquidez da Entidade derivam do saldo de caixa e aplicações financeiras, do fluxo de caixa gerado por suas operações tais como recebimento de repasses. A Administração da Entidade entende que tais fontes são adequadas para atender seus usos de fundos, o que inclui, mas se limita a capital de giro, pagamentos a fornecedores e prestadores de serviços. A abordagem na administração de liquidez é de garantir, o máximo possível, que sempre haja liquidez suficiente para cumprir com suas obrigações quando do seu vencimento, em condições normais, sem causar perdas inaceitáveis ou com risco de imagem à Entidade.

ii. **Riscos de Crédito**

Risco de crédito é o risco de prejuízo financeiro caso um cliente ou contraparte em um instrumento financeiro falhe em cumprir com suas obrigações contratuais, que surgem principalmente dos recebíveis do contrato de gestão.

A Administração entende que o risco de crédito é monitorado de maneira adequada e frequente, uma vez que ao que minimiza as possibilidades de ocorrências de descumprimento.

19. EVENTOS SUBSEQUENTES

Renovação Contrato de Gestão

Até a data de emissão destas demonstrações contábeis, o Contrato de gestão 005/SESPA/2022 estava vigente, não sendo realizadas provisões adicionais ou contingenciais nessas demonstrações contábeis, com perspectiva da Administração de que seja renovada para nova Gestão do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH, após seu encerramento em 01 de junho de 2025.

Renovação CEBAS - INDSH

Conforme mencionado na nota explicativa 1 – contexto operacional, a Entidade obteve deferimento para renovação do CEBAS para o triênio de 1° de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2026 em 12/02/2025, junto ao Ministério da Saúde, constante do processo 25000.175499/2023-33.

Belém - PA, 10 de março de 2025.

Juliano César Botero
Diretor Executivo
CPF. 321.028.148-31

Lienay Teixeira de Macedo Koury
Contadora
CRC/ PA – 021003/O

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

24	**Balanço Patrimonial**

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS

BALANÇOS PATRIMONIAIS EM 30 DE SETEMBRO DE 2025 E 2024
(Em reais)

	Notas	09/2025	2024
ATIVO			
Circulante			
Caixa e equivalentes de caixa		7.867.727	7.989.537
Contas a receber		7.845.722	8.816.061
Estoques		953.855	835.151
Outros créditos		132.960	163.195
Despesas antecipadas		2.445	-
Contratos de gestão		60.951.819	41.293.271
Total do Ativo Circulante		**80.754.529**	**59.097.217**
Não Circulante			
Contratos de gestão		-	-
Imobilizado – Próprio		64.578	35.895
Imobilizado - Contrato de Gestão		4.473.093	5.038.513
Intangível - Contrato de Gestão		48.133	65.392
Total do Ativo não Circulante		**4.585.805**	**5.139.801**
Total do Ativo		**85.340.333**	**58.855.464**

As Notas Explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras.

BALANÇOS PATRIMONIAIS EM 30 DE SETEMBRO DE 2025 E 2024
(Em reais)

	Notas	09/2025	2024
PASSIVO E PATRIMÔNIO SOCIAL			
Circulante			
Fornecedores		5.827.897	5.895.994
Obrigações trabalhistas		4.658.425	3.548.656
Obrigações sociais		431.755	855.154
Obrigações fiscais		284.718	281.068
Outras contas a pagar		61.452	1.041.872
Partes relacionadas		202.937	250.00
Contratos de gestão		63.951.819	41.293.271
Total do Passivo Circulante		**75.419.003**	**53.165.874**
Não Circulante			
Receitas diferidas		4.559.814	5.136.119
Subvenções para investimentos		9.860	9.860
Outras obrigações		25	-
Total do Passivo não Circulante		**4.569.699**	**(5.145.979)**
Patrimônio Social			
Patrimônio social		5.968.240	5.691.303
Superávit (déficit) acumulado		(616.608)	233.862
Total do Patrimônio Social		**5.351.632**	**5.925.165**
Total do Passivo e Patrimônio Social		**85.340.333**	**58.855.464**

As Notas Explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras.

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS

DEMONSTRAÇÕES DE RESULTADOS PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 30 DE SETEMBRO DE 2025 E 2024
(Em reais)

	Notas	09/2025	2024
Receitas Operacionais			
Serviços prestados pacientes SUS		72.233.299	92.571.615
Serviços prestados convênios e particulares		-	-
(-) Glosas		(8.828)	(18.942)
Receita Líquida		**72.224.471**	**92.552.673**
Custos			
Serviços de terceiros		(44.607.432)	(56.645.261)
Pessoal e encargos		(12.695.491)	(15.385.227)
Materiais e medicamentos		(8.209.669)	(10.454.754)
Superávit / (Déficit) Líquido		**6.713.629**	**10.067.431**
Despesas			
Pessoal e encargos		(3.173.873)	(3.846.307)
Serviços de terceiros		-	-
Impostos, taxas e contribuições		(15.359)	(22.910)
Depreciação/amortização		(584.105)	(777.497)
Despesas gerais e administrativas		(4.784.043)	(6.453.375)
Superávit / (Déficit) Antes do Resultado Financeiro		**(1.843.751)**	**(1.032.658)**
Financeira Líquidas			
Despesas financeiras		(139.868)	(125.450)
Receitas financeiras		772.134	626.471
Superávit / (Déficit) Antes de Outras Despesas e Receitas		**(1.211.485)**	**(531.637)**
Outras Despesas e Receitas			
Doações e subvenções		12.966	47.039
Outras receitas e despesas		581.911	718.460
Superávit / (Déficit) do Exercício		**(616.608)**	**233.862**

As Notas Explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras.

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS

DEMONSTRAÇÕES DOS FLUXOS DE CAIXAS PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 30 DE SETEMBRO DE 2025 E 2024
(Em reais)

	09/2025	2024
ATIVIDADES OPERACIONAIS		
Superávit / (Déficit) do Exercício	**(616.608)**	**233.862**
Ajustes para reconciliar o superávit (déficit) do exercício com o caixa		
Depreciação/Amortização	576.925	777.497
Provisão para Contingências	-	-
Superávit / (Déficit) do Exercício Ajustado	**(39.683)**	**1.011.359**
(Aumento) / Redução do Ativo		
Contas a Receber	1.013.415	(7.853.946)
Estoques	(116.954)	53.565
Outros Créditos	30.235	(38.194)
Despesas Antecipadas	(2.445)	-
Aumento / (Redução) do Passivo		
Fornecedores	(68.097)	637.691
Obrigações Trabalhistas	1.109.770	361.600
Obrigações Sociais	(423.258)	40.023
Obrigações Fiscais	3.650	27.047
Outras Contas a Pagar	(980.420)	706.898
Receitas Diferidas	(576.305)	(1.446.419)
Ajustes Patrimoniais	-	-
Outras Obrigações	25	-
FLUXO DE CAIXA GERADO / (CONSUMIDO) PELA ATIVIDADE OPERACIONAL	**(98.881)**	**(6.343.051)**
ATIVIDADES DE INVESTIMENTO		
Aquisição de Ativo Imobilizado e Intangível	(35.110)	(53.324)
Baixa de Ativo Imobilizado e Intangível	12.182	6.956
FLUXO DE CAIXA CONSUMIDO PELA ATIVIDADE DE INVESTIMENTO	**(22.929)**	**(46.368)**
ATIVIDADES DE FINANCIAMENTO		
Partes Relacionadas	**(47.063)**	**78.734**
FLUXO DE CAIXA GERADO / (CONSUMIDO) PELA ATIVIDADE DE FINANCIAMENTO	**-**	**78.734**
AUMENTO (REDUÇÃO) LÍQUIDO DE CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA	**(121.810)**	**(6.468.153)**
No início do exercício	7.989.537	14.457.690
No fim do exercício	7.867.727	7.989.537
Caixa e Equivalentes de Caixa no Fim do Período	**(121.810)**	**6.468.153**

As Notas Explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras.

HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS

DEMONSTRAÇÕES DO VALOR ADICIONADO PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 30 DE SETEMBRO DE 2025 E 2024
(Em reais)

	09/2025	2024
Receitas	**72.828.176**	**158.360.249**
Serviços prestados pacientes SUS	72.233.299	158.384.358
Outras receitas e despesas	594.877	43.491
(-) Glosas	-	(67.600)
Insumos adquiridos de terceiros	**(57.599.394)**	**(118.068.253)**
Serviços de terceiros	(44.607.432)	(80.430.543)
Materiais e medicamentos, Despesas gerais e administrativas	(12.993.712)	(37.637.710)
Valor adicionado bruto (1-2)	**15.228.782**	**40.291.996**
Retenções	**(584.105)**	**(53.663)**
Depreciação/amortização	(584.105)	(53.663)
Valor adicionado líquido produzido pela entidade (3-4)	**14.644.676**	**40.238.333**
Valor adicionado recebido em transferência	**772.134**	**1.153.785**
Receitas financeiras	772.134	1.153.785
Valor adicionado total a distribuir (5+6)	**15.416.810**	**41.392.118**
Distribuição do valor adicionado	**15.407.982**	**41.392.118**
Pessoal e encargos	15.869.364	35.423.571
Impostos, taxas e contribuições	15.359	14.438
Despesas financeiras	139.868	145.967
Superávit / (Déficit) do Exercício	(616.608)	5.808.142

As Notas Explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras.

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

25	**Demonstração das Mutações do Patrimônio Social**

DEMONSTRAÇÕES DAS MUTAÇÕES DO PATRIMÔNIO LÍQUIDO PARA OS EXERCÍCIOS FINDOS EM 30 DE SETEMBRO DE 2025 E 2024
(Em reais)

	Patrimônio Social	Superávit / (Déficit) Acumulado	Total
Saldos em 31 de dezembro de 2023	**6.222.711**	**(531.408)**	**5.691.303**
Incorporação ao Patrimônio Social	(531.408)	531.408	-
Ajustes Patrimoniais	-	233.721	233.721
Superávit / (Déficit) do Exercício	(531.408)	531.408	-
Saldos em 31 de dezembro de 2024	**5.691.303**	**233.721**	**5.925.023**
Incorporação ao Patrimônio Social	276.937	(276.937)	-
Superávit / (Déficit) do Exercício	-	(616.608)	(616.608)
Saldos em 30 de setembro de 2025	**5.968.240**	**(616.608)**	**5.351.632**

As Notas Explicativas são parte integrante das Demonstrações Financeiras.

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

26	**Relatório de Vistoria Realizada pelo GTCAGHMR**

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ

DOCUMENTO		
Espécie	**Data**	**Número**
OFÍCIO	03/10/2023	2023/653

PROTOCOLO ELETRÔNICO	
Data	**Número do Protocolo**
03/10/2023	2023/2257457

Procedência	SESPA - GTCAGHMR

Interessado	SEDE -> GT de Controle e Avaliação dos Hospitais Metropolitanos e Regionais

Assunto	ASSISTÊNCIA A SAÚDE

Complemento	NOTIFICAÇÃO ADMINISTRATIVA REF. VISITA TÉCNICA REALIZADA NO PERÍODO DE 25 A 29/09/2023.

Anexo/Sequencial	1,2,3,4

GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ
SESPA

Ofício nº 653/2023 - GTCAGHMR/DDRA/SESPA

Belém, 3 de outubro de 2023.

Ao Hospital Regional Público dos Caetés.

Assunto: Notificação Administrativa - Visita Técnica Período de 25 a 29-09-2023.

Encaminhamos Notificação Administrativa referente a visita técnica realizada pela equipe do GTCAGHMR/DDRA/SESPA, no período de 25 a 29 de setembro de 2023.

Atenciosamente;

Albenir Dias da Silva
Coordenador do GTCAGHMR/DDRA/SESPA

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2023/2257457

Anexo/Sequencial: 1

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Albenir Dias da Silva, **CPF:** ***.555.301-**

Em: 03/10/2023 16:38:58

Aut. Assinatura: 108625eee45d2f2fbb3ed397fa6ef21e1fee504038de017afcec8b09e054e6e9

SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS
DIRETORIA DE DESENVOLVIMENTO DE REDES ASSISTGENCIAIS - DDRA
GRUPO TÉCNICO DE CONTROLE E AVALIAÇÃO DA GESTÃO DOS HOSPITAIS METROPOLITANO E REGIONAIS – GTCAGHMR

HOSPITAL PÚBLICO DO CAETES

CONTRATO DE GESTÃO N° 005/SESPA/2022

Periodo da Visitas Técnica: 25 à 29/09/2023

TERMO DE NOTIFICAÇÃO DE NÃO CONFORMIDADES

Nesta data, registro que, em diligência ao Hospital Regional Público dos Caetés - HRPC, localizado no município de Capanema, onde é prestado o serviço objeto do contrato ora fiscalizado, constatamos que a Organização Social Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, embora descrito no Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2022, desempenharia a tarefa de gerenciamento, operacionalização e execução das ações e serviços de saúde, não vem cumprindo suas obrigações contratuais, infringindo os seguintes dispositivos:

1) **CONDIÇÃO ORGANIZACIONAL:**

1.1) Ausência do Alvará da Vigilância Sanitária, em desacordo com a **RDC nº 63/2011, Art. 4, Inciso IV** – **Prazo: 30 (trinta) dias**;

1.2) Ausência de Regimento Interno ou equivalente, contemplando a definição e a descrição de todas as atividades técnica, administrativas e assistenciais, responsabilidades e competências, em desacordo com a **RDC nº 63/2011 – Art.9º** - **Prazo: 30 (trinta) dias**.

2) **NQSP**

2.1) Quantidade insuficiente de colaboradores no setor para atendimento da demanda do HRPC, Policlínica e NATEA, descumprindo o **Contrato em sua Cláusula Oitava, Item 8.10 – Prazo: 30 (trinta) dias;**

2.2) Ausência de Urnas para depósitos de Notificações Adversas – **Prazo: 30 (trinta) dias**;

2.3) Não são realizadas auditorias documentais – **Prazo: 30 (trinta) dias**

2.4) Ambiente inadequado para alocação dos profissionais – **Prazo: Imediato**;

2.5) Pendência de 244 instruções de trabalho do HRPC, Policlínica e NATEA para avaliação e aprovação – **Prazo: 30 (trinta) dias**;

2.6) Ausência da Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante – CIHDOTT – **Prazo: 60 (sessenta) dias**;

2.7) Não foram implantados os indicadores: Taxa de Adesão ao Protocolo de Segurança - Checklist (Identificação segura do usuário, comunicação efetiva entre os profissionais de

Saúde, segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; cirurgia segura); Taxa de Adesão ao Protocolo de Segurança de Higienização das Mãos; Taxa de Adesão ao Protocolo de Segurança do Paciente – checklist (Prevenção de quedas e lesão por pressão), em desacordo com a **RDC nº 63/2011 – Artº 8) – Prazo: 30 (trinta) dias.**

3) **SESMT**:

3.1) Ausência de comprovação de ASO e controle de vacina dos colaboradores terceirizados que atuam continuamente na unidade hospitalar – **Prazo: 30 (trinta) dias**;

3.2) Necessidade de melhoria de divulgação lúdica dos fluxos de acidente de trabalho nas dependências do hospital – **Prazo: 30 (trinta) dias.**

4) LABORATÓRIO:

4.1) Ausência de Alvará da Vigilância Sanitária dos laboratórios de apoio, sendo eles "Laboratório Álvaro Apoio" e "Laboratório Histonorte", em desacordo com a **RDC nº 63/2011, Art. 11, §1º - Prazo: Imediato**

4.2) Ausência de central de ar na sala de urinálise/parasitologia, em desacordo com a **RDC nº 63, Art. 38 e Art.4 – Item III** - **Prazo: Imediato;**

4.3) O Transporte de amostras e bolsas de sangue e hemoderivados (trajeto Hospital/Hemopa/Hospital) é realizado pelo motorista de taxi, sem acompanhamento do profissional da saúde – **Prazo: Imediato**;

4.4) Ausência de manuais, instruções de trabalho validadas pelo Núcleo de Qualidade, em desacordo com a **RDC nº 63/2011 – Art.51** – **Prazo: 30 (trinta) dias**;

4.5) Ausência do protocolo de hemocomponentes – **Prazo: 15 (quinze) dias**.

5) NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO – NIR:

5.1) Ausência de comunicação junto ao 4º Centro Regional sobre sinalização de casos de transferência externa que precisam de resolução com brevidade;

5.2) Controle da fila de cirurgias eletivas é lançado em excel, não possuindo sistema (software) de monitoramento de dados;

5.3) O médico do NIR não é exclusivo do setor, sendo evidenciado que sua análise é emitida via "whatszap", e o registro é realizado pelo enfermeiro, em desacordo com o **Contrato de Gestão, Itens 2.1.55.2 e 2.1.55.3;**

6) AMBULATÓRIO:

6.1) Apenas 01 (enfermeiro) para atender Policlínica, SADT e ambulatório do HRPC descumprindo o **Contrato em sua Cláusula Oitava, Item 8.10** – **Prazo: 30 (trinta) dias**;

6.2) Ausência de manuais, instruções de trabalho validadas pelo Núcleo de Qualidade, em desacordo com a RDC nº 63/2011 – Art.51 – **Prazo: 30 (trinta) dias**;

6.3) Quantidade de maqueiros insuficientes para atendimento na área clínica/cirúrgica, ambulatório e SADT, sendo vedado que tal função seja realizada pela equipe de

enfermagem, conforme preconiza a Resolução COFEN nº 588/2018 – Anexo 2.21 – **Prazo: Imediato**;

6.4) Evidenciado na sala de fisioterapia 02 (duas) bicicletas sem uso, servindo de suporte para guarda de pertences pessoais dos colaboradores e necessidade de boas práticas organizacionais – **Prazo: Imediato**;

6.5) Ausência de identificação em consultório de atendimento por especialidade – **Prazo: 15 (quinze) dias**;

6.6) No consultório obstétrico, a cama para realização de exames ginecológicos com sujidades, ausência de papel lençol e identificado sobre o armário material de biopsia do colo uterino sem data de identificação da coleta do exame – **Prazo: Imediato**;

6.7) No banheiro do consultório ginecológico, ausência de sabão líquido e papel toalha – **Prazo: Imediato**;

6.8) Identificado em armário destrancado no consultório 4, cloridrato de lidocaína (pomada) vencido. Assim como soro fisiológico, cloridrato de lindocaína 2,0% (20mg/ml) solução injetável, cloridrato de benzidamina 1,5 mg/ml spray e almotolia Riohex 0,5% em uso, sem identificação de abertura e validade e em local de fácil acesso – **Prazo: Imediato**.

7) <u>SADT</u>:

7.1) Adquirido 01 (um) aparelho eletroencefalógrofo pela unidade hospitalar em 26/09/2022, *sem uso pelo hospital*, sendo mantido concomitantemente contrato de locação do mesmo equipamento com a empresa Masterserviço (Medicina Imagem) – **Prazo: Imediato**;

7.2) Os pequenos procedimentos ambulatoriais não são lançados no Sistema Estadual de Regulação – SER – **Prazo: 15 (quinze) dias**;

7.3) Aparelho de Tomografia apresentando problemas técnicos – **Prazo: Imediato**;

7.4) Pendência na entrega de aparelhos auditivos – **Prazo: Imediato**;

7.5) Ausência de manuais, instruções de trabalho validadas pelo Núcleo de Qualidade, em desacordo com a RDC nº 63/2011 – Art.51- **Prazo: 30 (trinta) dias**;

7.6) Evidenciado na sala de audiometria fragilidade de boas práticas organizacionais, a maca sendo utilizada como guarda de documentos, jaleco, espelho sem fixação. Assim como armário com caixas sem identificação, e evidenciado camiseta de uso pessoal junto aos aparelhos audiométricos, – **Prazo: Imediato**;

7.7) Durante a visita não foi visualizado maqueiro na área de exames do hospital – Prazo: Imediato;

7.8) Infraestrutura inadequada para realização de limpeza de endoscópicos, conforme resolução, conforme preconiza a RDC nº 06/2003 e Manual de Processamento de Endoscopia da SOBECC;

7.9) Ausência de suporte para guarda de avental plumbífero na sala de tomografia – **Prazo: 15 (quinze) dias;**

8) **SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU/OUVIDORIA**:

8.1) Identificada ausência de profissional em sala nos dois primeiros dias da visita – **Prazo: Imediato**;

8.2) Quantidade de pessoal insuficiente para a demanda, uma vez que o hospital atua em 3 eixos (HRPC, Policlínica e NATEA), em desacordo com o Contrato em sua Cláusula Oitava, Item 8.10 – **Prazo: 30 (trinta) dias**;

8.3) Ausência do SAU na linha de frente em apoio aos usuários em suas dúvidas – **Prazo: 30 (trinta) dias**;

8.4) Ausência de manuais, instruções de trabalho validadas pelo Núcleo de Qualidade, em desacordo com a RDC nº 63/2011 – Art.51 – **Prazo: 30 (trinta) dias**;

8.5) Ausência de divulgação da Cartilha de Direitos e Deveres dos Usuários do SUS – **Prazo: Imediato**.

9) **HUMANIZAÇÃO**:

9.1) Necessidade de alinhamento junto ao 4º Centro Regional em Saúde para treinamento dos membros que compõem o Grupo de Trabalho de Humanização – GTH, conforme preconiza a Política Nacional de Humanização – PNH – **Prazo: Imediato**;

9.2) Ausência de manuais, instruções de trabalho validadas pelo Núcleo de Qualidade, em desacordo com a RDC nº 63/2011 – Art.51 – **Prazo: 30 (trinta) dias**;

9.3) Não é realizada pelo GTH visita regular às dependências do hospital – **Prazo: Imediato**.

10) PRONTO ATENDIMENTO:

10.1) Necessidade de se ter enfermeiros com especialidades e ou cursando em urgência e emergência conforme **portaria 354\14 COFEN e manual do Ministério da Saúde – Prazo: Imediato.**

11) UNIDADES DE INTERNAÇÃO:

11.1) Ausência de Protocolos, Normas e Rotinas Técnicas atualizadas. Desconforme segundo **Portaria 63/2011 Seção VIII- Da Gestão de Tecnologias e Processos. Prazo 30 (trinta) dias;**

11.2) Prontuários não possuem locais seguros em condições de conservação e organização, desconforme segundo a **Portaria N° 63/2011 Seção IV – Do Prontuário do Paciente . Prazo Imediato.**

12) **UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA:**

12.1) Não possui protocolo de Morte encefálica implantado e Comissão Intra- Hospitalar de Doação de Órgãos, em desacordo a **Portaria N° 2600, de 21 de outubro de 2009, Art. 14 –II; Prazo 30 (trinta) dias;**

12.2) UTI-B com ausência de cardioversor em carro de emergência em desacordo a **Portaria N° 895, de março de 2017, Apêndice I – Materiais e Equipamentos. Prazo 30 (trinta) dias.**

13) SERVIÇO DE HEMODIÁLISE:

13.1) Estrutura da sala branca inadequada, **segundo Portaria N° 389/2013; Prazo 30 (trinta) dias.**

14) NUCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA:

14.1) Não possui equipe exclusiva, em desacordo ao **Contrato de Gestão 005/SESPA/2022, cláusula 2.1.36. Prazo 30 (trinta) dias.**

15) SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE ROUPAS-SPR:

15.1) Carro para transporte de roupa suja e limpa sem identificação, em desacordo **a RDC3 nº06/2012. Prazo: 05 (cinco) dias;**

15.2) Ausência de manual de normas e rotinas, em desacordo com a **RDC nº63/2011, art.51. Prazo: 30 (trinta) dias.**

16) INFRAESTRUTURA PREDIAL E MANUTENÇÃO

16.1) Ausência de manual de normas e rotinas, em desacordo com a **RDC nº 63, art./2011. Prazo: 30 (trinta) dias.**

17) GESTÃO DE RESIDUOS

17.1) Ausência de manual de normas e rotinas, em desacordo com a **RDC nº 63/2011, art.51. Prazo: 30 (trinta) dias;**

17.2) Falta espaço adequado para lavagem de carros dos lixos infectantes, em desacordo com **a RDC 222/18, art.29. Prazo: 30 (trinta) dias;**

17.3) Falta de tela de proteção para roedores e vetores e canaletas para escoar a água da lavagem do abrigo infectantes, em desacordo com **a RDC 222/18, art.29. Prazo: 30 (trinta) dias;**

17.4) Pisos e paredes sem revestimento para lavagem dos abrigos infectantes, , em desacordo com **a RDC 222/18, art.29. Prazo: 30 (trinta) dias;**

17.5) Não foi apresentado alvará sanitário da empresa contratada, em desacordo com **RDC 63, artigo 11, parágrafo 1ª. Prazo: 05 (cinco) dias;**

17.6) Não apresentou cópia de licença ambiental da prestadora de serviço, em desacordo com **RDC 222/18, art.6. Prazo: 05 (cinco) dias.**

18) SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA

18.1) Ausência de manual de normas e rotinas, em desacordo com a **RDC nº 63/2011, art, 51. Prazo: 30 (trinta) dias;**

18.2) Ausência de cronograma de limpeza externa do prédio, em desacordo com **RDC 63/2011- Seção VI. Prazo: 05 (cinco) dias.**

19) <u>ALMOXARIFADO</u>

19.1) Ausência de manual de normas e rotinas, em desacordo com a **RDC nº 63/2011. Prazo: 30 (trinta) dias.**

20) <u>SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATISTICO (SAME)/FATURAMENTO</u>

20.1) Ausência de manual de normas e rotinas, em desacordo com a **RDC nº 63/2011, art.51. Prazo: 30 (trinta) dias;**

20.2) Sala sem identificação na porta;

20.3) Ausência de armários para acondicionar as caixas box, em desacordo com **RDC 63/2011, Seção I. Prazo:30 (trinta) dias;**

20.4) Muitos prontuários desarquivados e desorganizados, em desacordo com **RDC 63/2011, Seção I. Prazo:30 (trinta) dias.**

21) <u>SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETETICA</u>

21.1) Ausência de manual de normas e rotinas, em desacordo com a **RDC nº63/2011, art.51. Prazo: 30 (trinta) dias;**

21.2) Local inadequado para o corte(açougue), em desacordo em desacordo com a **RDC 222/04. Prazo: 30 (trinta) dias.**

22) <u>FARMÁCIA:</u>

22.1) Ausência de manual de normas e rotinas, em desacordo com a **RDC nº63/2011, art.51. Prazo: 15 (quinze) dias.**

Sendo assim, através do Ofício nº 653/2023 – GTCAGHMR/SESPA, notificamos o Hospital Regional Público de Caetés as irregularidades cometidas, fixando os prazos citados acima para as suas correções, com retorno imediato conforme cumprimento.

Belém, 03 de outubro de 2023

Elizabete Gouvêa Alfaia
Técnica do GTCAGHMR/DDRA/SESPA

Elaine Cordeiro Félix
Administradora-Técnica do GTCAGHMR/DDRA/SESPA

Simone Soares do Lago
Enfermeira do GTCAGHMR/DDRA/SESPA

Albenir Dias da Silva
Coordenador do GTCAGHMT/DDRA/SESPA

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2023/2257457

Anexo/Sequencial: 2

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Elaine Cordeiro Félix, **CPF:** ***.539.892-**
Em: 03/10/2023 15:55:35
Aut. Assinatura: da8d1ddc24458c3b394f5bf1cfc8df535cc0e35752ac1b230537847817ede570

Assinado eletronicamente por: Simone Soares Lago, **CPF:** ***.686.203-**
Em: 03/10/2023 15:58:24
Aut. Assinatura: 850cb17f5decb21277ba992dd69243979e58d2bbace9fa8cde821beaa56adfde

Assinado eletronicamente por: Elizabete Gouveia Alfaia, **CPF:** ***.162.232-**
Em: 03/10/2023 16:04:01
Aut. Assinatura: 4483f78acea01cb265dad2575db0321f0ad0bc9efabdacf0b7fe2242eadb441a

Assinado eletronicamente por: Albenir Dias da Silva, **CPF:** ***.555.301-**
Em: 03/10/2023 16:38:58
Aut. Assinatura: 18230f00157cf64b74209ca79764eccc91002838af5be583c649fc313c1f584f

OFÍCIO Nº 396/2023 - GAF/HRPC/INDSH

Capanema, 24 de novembro de 2023.

Ref.: APONTAMENTOS DO GT

Considerando o Contrato de Gestão nº 005/SESPA/2022 celebrado entre o Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH e a Secretaria de Estado de Saúde – SESPA, para Gerenciamento, Operacionalização, Execução de Atividades e Serviços de Saúde a serem desenvolvidos no HOSPITAL REGIONAL PÚBLICO DOS CAETÉS DR. JORGE NETTO DA COSTA, POLICLÍNICA FRANCISCO DE FREITAS FILHO E NÚCLEO DE ATENÇÃO AO TRANSTORNO ESPECTRO AUTISTA (HRPC e anexos).

Considerando o termo de intimação nº 653/2023, recebido nesta unidade hospitalar, seguem abaixo as providencias tomadas referentes aos 70 itens apontados.

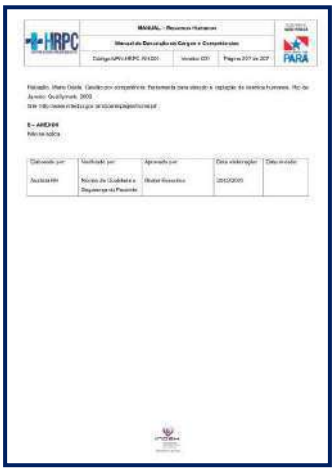
➢ **1. CONDIÇÃO ORGANIZACIONAL**

1.1 Ausência do Alvará da Vigilância Sanitária, em desacordo com a RDC nº 63/2011, Art.4, Inciso IV – Prazo: 30 (trinta) dias;

R: Foi solicitado no dia 01/02/2023 via PAE, com o protocolo: 20232012636, onde no dia 20/11/2023 recebemos a visita da vigilância em loco para avaliar para a liberação do alvará, no aguardo da resposta da vigilância.

1.2 Ausência de Regimento Interno ou equivalente, contemplando a definição e a descrição de todas as atividades técnica, administrativas e assistenciais, responsabilidades e competências, em desacordo com a RDC nº 63/2011 – Art.9º - Prazo: 30 (trinta) dias.

R: Segue abaixo manual de Descrição de Cargos e Competências.



➢ **2. NQSP**

2.1 Quantidade insuficiente de colaboradores no setor para atendimento da demanda do HRPC, Policlínica e NATEA, descumprindo o Contrato em sua Cláusula Oitava, Item 8.10 – Prazo: 30 (trinta) dias;

R: O HRPC possui no quadro uma coordenadora da qualidade de 44h semanais e uma enfermeira da qualidade, onde investimos em ferramentas tecnológicas, nos quais permitem gerenciar os processos e notificações “ontime”, a partir de janeiro de 2024 iniciará outro membro da qualidade que é um médico, os sistemas que utilizamos é o Epimed e Interact, conforme imagens abaixo.

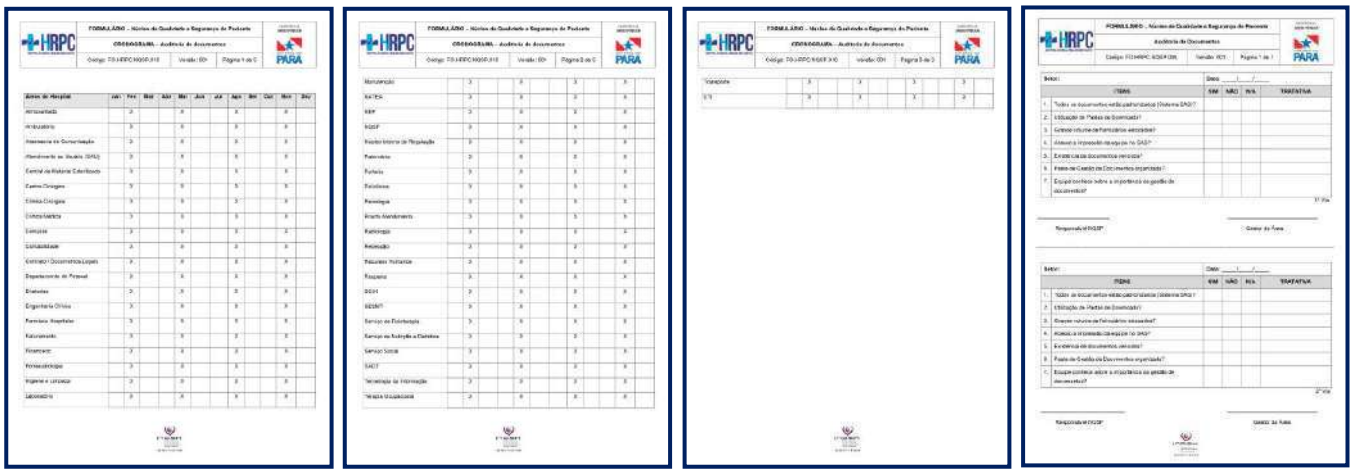
2.2 Ausência de Urnas para depósitos de Notificações Adversas – Prazo: 30 (trinta) dias;

R: O layout das urnas está em processo de elaboração em conjunto com o setor de comunicação e os formulários que serão introduzidos nas mesmas serão disponibilizados de acordo com o modelo abaixo:

2.3 Não são realizadas auditorias documentais – Prazo: 30 (trinta) dias;

R: As auditorias dos documentos iniciarão a partir de fevereiro de 2024 de acordo com cronograma, onde será aplicada um checklist com as perguntas contidas no formulário abaixo, segue Cronograma das auditorias e Checklist com as perguntas respectivamente:

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876
Anexo/Sequencial: 9
Página 166 de 590

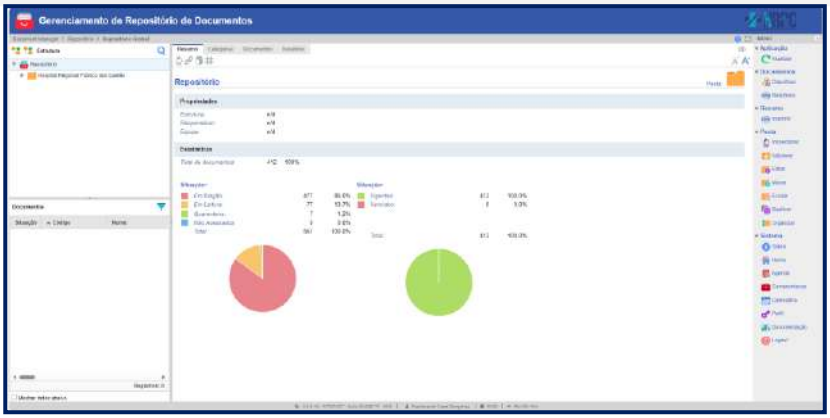


2.4 Ambiente inadequado para alocação dos profissionais – Prazo: Imediato;

R: O item se trata de adequações estruturais no HPRC, diante disto, foi solicitado a visita do DESAN, onde ocorreu na data 06 a 10/11/2023, ficaremos no aguardo do relatório da visita técnica para darmos andamento no pedido de recursos para as adequações necessárias, segue abaixo as evidências do comparecimento do DESAN no HRPC.

2.5 Pendência de 244 instruções de trabalho do HRPC, Policlínica e NATEA para avaliação e aprovação – Prazo: 30 (trinta) dias;

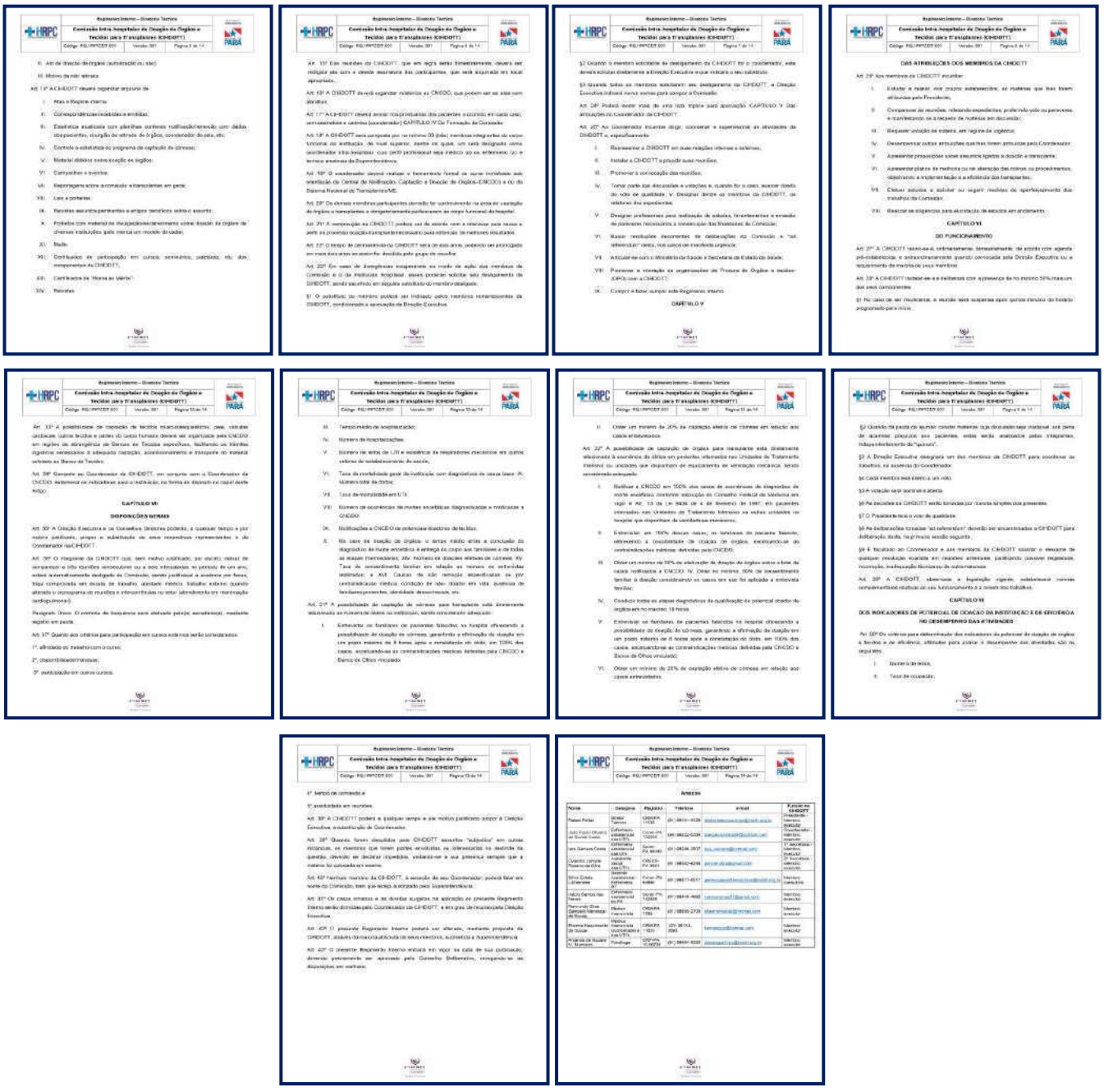
R: O HRPC atualmente encontra-se em fase de alinhamento e desenvolvimento dos documentos, constam no sistema 412 documentos aprovados onde ainda há alguns para ser liberados, porém essa aprovação ocorre diariamente pelo NQSP com intuito de até dezembro obtermos todos aprovados para que em fevereiro de 2024 possa acontecer a auditoria conforme respondido no item 2.3. Segue abaixo imagem do resumo do sistema Interact:



2.6 Ausência da Comissão Intrahospitalar de Doação de Órgãos e Tecidos para Transplante – CIHDOTT – Prazo: 60 (sessenta) dias;

R: Foi criado a comissão, onde ocorreu uma reunião dia 18 de outubro das 11:00h às 12:30h via videoconferência com a Central Estadual de Transplantes (CET/PA), onde foram sanadas algumas dúvidas acerca da implantação e atuação da comissão no HRPC, conforme imagens abaixo, e enviada a listagem de profissionais para a participação do curso de capacitação de CIHDOOT que será realizado pela CET_PA, nos dias 27 a 29 de novembro de 2023.

Segue abaixo ATA de reunião da CIHDOTT e lista de frequência respectivamente:

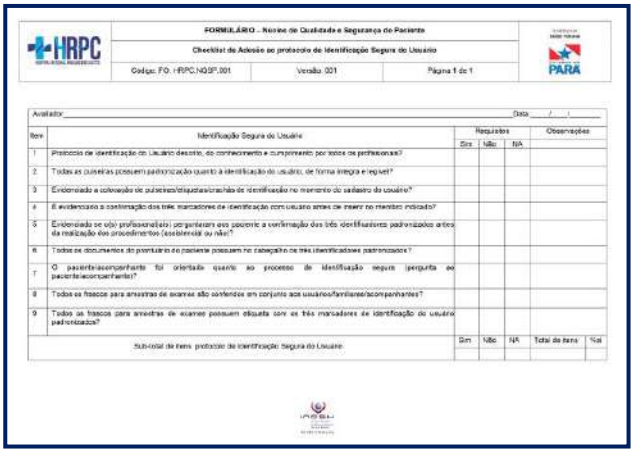


2.7 Não foram implantados os indicadores: Taxa de Adesão ao Protocolo de Segurança - Checklist (Identificação segura do usuário, comunicação efetiva entre os profissionais de Saúde, segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos; cirurgia segura);Taxa de Adesão ao Protocolo de Segurança de Higienização das Mãos; Taxa de Adesão ao Protocolo de Segurança do Paciente – checklist (Prevenção de quedas e lesão por pressão), em desacordo com a RDC nº 63/2011 – Artº 8) – Prazo: 30 (trinta) dias.

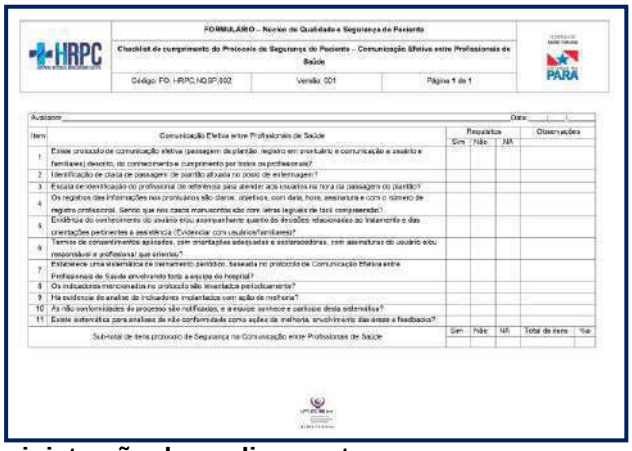
R: As fichas dos indicadores referentes aos protocolos de segurança do paciente já estão elaboradas e inseridas no sistema Interact, e estamos em processo de alimentação do sistema com os dados. Assim como os formulários de auditória/checklist de cada protocolo já estão elaborados e inseridos no sistema, onde iniciaremos a auditoria dos protocolos a partir de janeiro de 2024, onde ocorrerão trimestralmente.

Segue abaixo as fichas de indicadores e os checklists de cada protocolo:

Identificação:



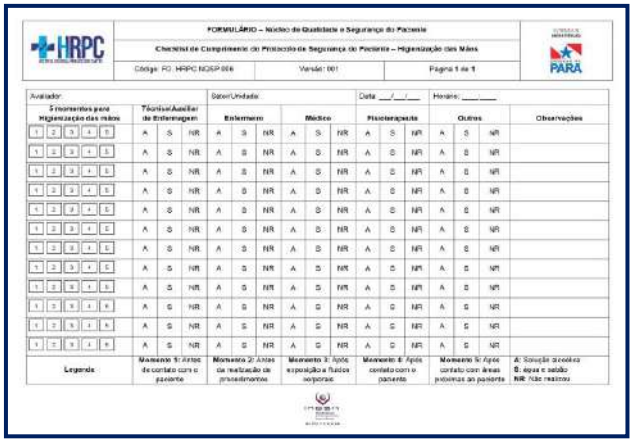
Comunicação efetiva entre os profissionais de saúde:



Segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos:

Cirurgia Segura:

Higienização das mãos:



Quedas:

Lesão Por Pressão:

➢ **3. SESMT**

3.1 Ausência de comprovação de ASO e controle de vacina dos colaboradores terceirizados que atuam continuamente na unidade hospitalar – Prazo: 30 (trinta) dias;

R: Possuímos uma planilha onde efetuamos o controle dos ASO's dos colaboradores e de vacinas dos terceirizados, conforme imagem abaixo

ASO REFERENTE AO MÊS DE NOVEMBRO

Nº	NOME	PROFISSÃO	ADMISSIONAL	PERIODICO	MUDANÇA DE FUNÇÃO	RETORNO AO TRABALHO	DEMISSIONAL
1		TEC.PATOLOGIA CLINICA	01/11/2023				
2		ENFERMEIRA		01/11/2023			
3		AUX.SHL		01/10/2023			
4		CUIDADOR EM SAUDE					02/11/2023
5		ENFERMEIRA					02/11/2023
6		TEC. DE ENFERMAGEM	02/11/2023				
7		ENFERMEIRO	02/11/2023				
8		AUX. DE SHL	02/11/2023				
9		RECEPCIONISTA		02/11/2023			
10		ENFERMEIRA		02/11/2023			
11		AUX. ADMINISTRATIVO		02/11/2023			
12		AUX. DE SHL		02/11/2023			
13		AUX. DE FARMACIA		02/11/2023			
14		AUX. ADMINISTRATIVO		02/11/2023			
15		TEC. DE ENFERMAGEM		02/11/2023			
16		TEC. DE ENFERMAGEM		02/11/2023			
17		TEC. EM PATOLOGIA		02/11/2023			
18		AUX. DE FARMACIA		02/11/2023			
19		ENFERMEIRO		02/11/2023			
20		TEC. DE ENFERMAGEM		02/11/2023			

Express — EXPRESS ALIMENTOS COZINHAS INDUSTRIAL CNPJ-18.580.303-000196

CAPANEMA — QUADRO DE FUNCIONÁRIOS MÊS DEZEMBRO

	FUNCIONÁRIOS	FUNÇÃO	AREA DE ATUAÇÃO	VACINA DOSE -1	VACINA DOSE -2	REFORÇO	OBSERVAÇÕES
1		NUTRICIONISTA	SND	16/03/2021	27/03/2021	18/03/2022	OK
2		COZINHEIRA	SND	05/03/2021	04/05/2021	19/12/2021	OK
3		AUX COZINHA	SND	05/03/2021	04/05/2021	19/12/2021	OK
4		AUX COZINHA	SND	04/03/2021	05/05/2021	19/12/2021	OK
5		COPEIRA	SND	05/03/2021	04/05/2021	19/12/2021	OK
6		COPEIRA	SND	05/03/2021	04/05/2021	19/12/2021	OK
7		COPEIRA	SND	24/03/2021	23/05/2021	24/03/2022	OK
8		COPEIRA	SND	05/03/2021	04/05/2021	19/12/2021	OK
9		COPEIRA	SND	05/03/2021	04/05/2021	19/12/2021	OK
10		NUTRICIONISTA	SND	30/03/2021	04/05/2021	03/03/2022	OK
11		COZINHEIRA	SND	04/03/2021	04/05/2021	19/12/2021	OK
12		AUX COZINHA	SND	04/03/2021	04/05/2021	19/12/2021	OK
13		AUX COZINHA	SND	05/03/2021	04/05/2021	19/12/2021	OK
14		COPEIRA	SND	16/03/2021	08/05/2021	18/03/2022	OK
15		COPEIRA	SND	05/03/2021	19/05/2021	22/03/2022	OK
16		COPEIRA	SND	29/03/2021	30/05/2021	10/03/2022	OK
17		COPEIRA	SND	04/03/2021	03/05/2021	28/02/2021	OK
18		COPEIRA	SND	04/03/2021	04/05/2021	19/12/2021	OK
				SEGUNDA A SEXTA			
19		ACOUGUEIRO	SND	02/03/2021	09/05/2021	23/03/2022	OK
20		SERVENTES	SND	23/03/2021	02/06/2021	17/03/2022	OK
21		AUX ADMINIST	SND	09/06/2021	27/08/2021	21/03/2022	OK
22		ESTOQUISTA	SND	16/03/2021	16/03/2021	10/03/2022	OK

3.2 Necessidade de melhoria de divulgação lúdica dos fluxos de acidente de trabalho nas dependências do hospital – Prazo: 30 (trinta) dias.

R: Segue abaixo as divulgações nos setores.

➢ **4. LABORATÓRIO**

4.1 Ausência de Alvará da Vigilância Sanitária dos laboratórios de apoio, sendo eles "Laboratório Álvaro Apoio" e "Laboratório Histonorte", em desacordo com a RDC nº 63/2011, Art. 11, §1º - Prazo: Imediato;

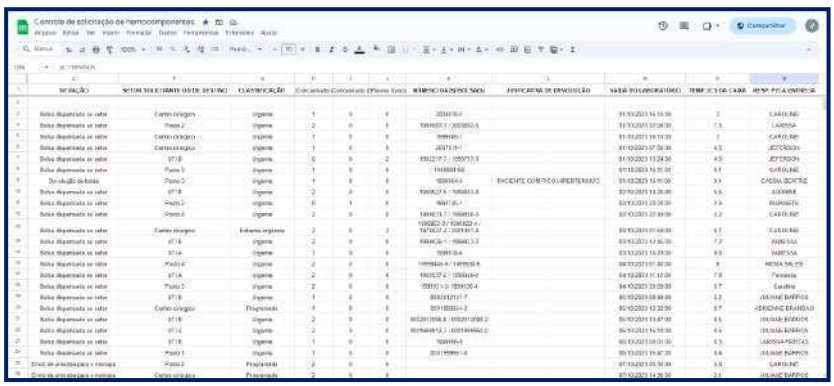
R: Segue abaixo os alvarás dos laboratórios de apoio.

4.2 Ausência de central de ar na sala de urinálise/parasitologia, em desacordo com a RDC nº 63, Art. 38 e Art.4 – Item III - Prazo: Imediato;

R: Foi efetuado a instalação da central.

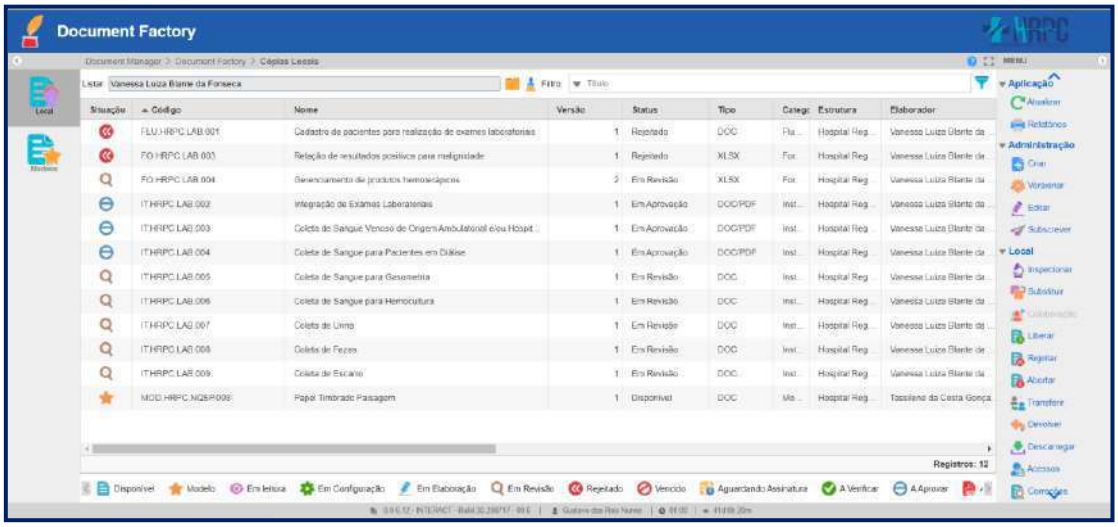
4.3 O Transporte de amostras e bolsas de sangue e hemoderivados (trajeto Hospital/Hemopa/Hospital) é realizado pelo motorista de taxi, sem acompanhamento do profissional da saúde – Prazo: Imediato;

R: De acordo com a Portaria Conjunta ANVISA/SAS Nº370 de 07/05/2014 em seu cita Art.7º Na hipótese em que o remetente ou empresa transportadora de sangue e componentes utilizar, no seu processo de transporte, o serviço de empresa de transporte de passageiros de cargas que não esteja sujeito ao licenciamento sanitário, ficará sob a responsabilidade do remetente a verificação das condições técnicas e que esta etapa do processo será realizada e o monitoramento da entrega e chegada do material no seu destino final, mediante instrumento escrito que comprove a terceirização, não sendo portanto obrigatório o acompanhamento técnico para tal transporte. As condições de transporte são, portanto, controladas pelo laboratório, em caixas térmicas com controle de temperatura, conforme imagens abaixo.



4.4 Ausência de manuais, instruções de trabalho validadas pelo Núcleo de Qualidade, em desacordo com a RDC nº 63/2011 – Art.51 – Prazo: 30 (trinta) dias;

R: Alguns documentos já foram validados, aguardando a aprovação da direção.



4.5 Ausência do protocolo de hemocomponentes – Prazo: 15 (quinze) dias.

R: Segue abaixo o protocolo.

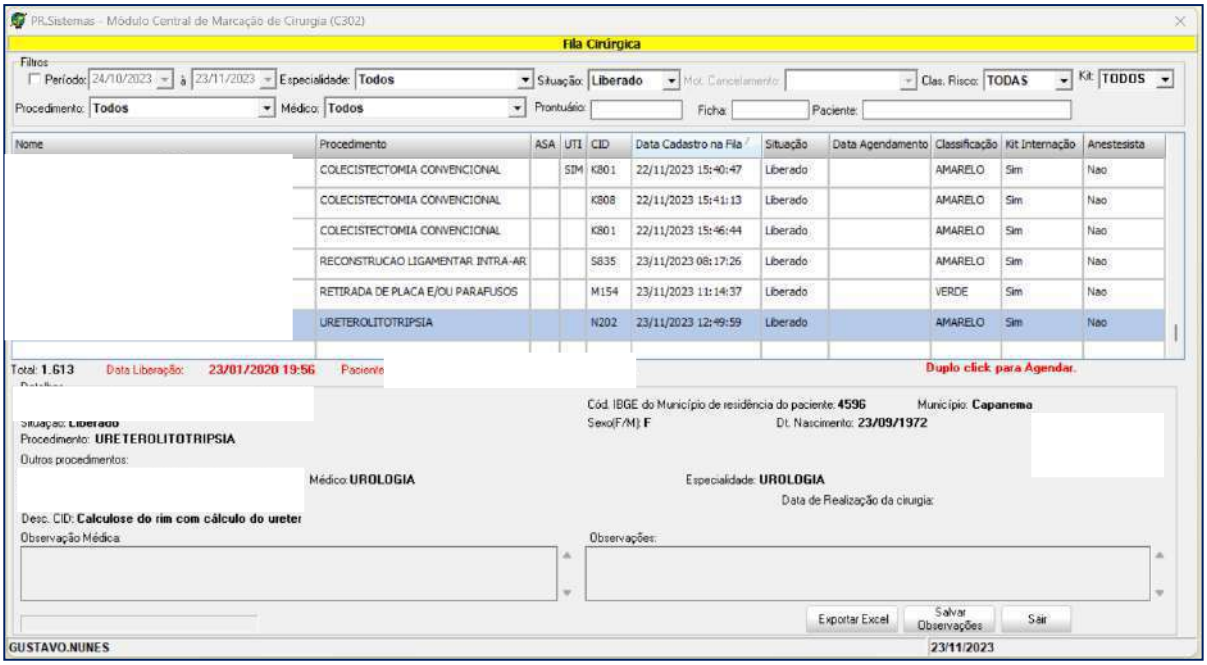
➢ **5. NÚCLEO INTERNO DE REGULAÇÃO – NIR**

5.1 Ausência de comunicação junto ao 4º Centro Regional sobre sinalização de casos de transferência externa que precisam de resolução com brevidade;

R: Em contato com o 4º centro regional, com a responsável Rejane, informou que o funcionamento é somente para nível ambulatório.

5.2 Controle da fila de cirurgias eletivas é lançado em excel, não possuindo sistema (software) de monitoramento de dados;

R: O HRPC utiliza o sistema PR, que é o nosso ERP, onde através do módulo de cirurgias, efetuamos o controle da fila de cirurgias eletivas, conforme imagem abaixo.



5.3 O médico do NIR não é exclusivo do setor, sendo evidenciado que sua análise é emitida via "whatszap", e o registro é realizado pelo enfermeiro, em desacordo com o Contrato de Gestão, Itens 2.1.55.2 e 2.1.55.3.

R: O HRPC disponibiliza de 3 médicos clínicos, divididos em cargas horarias de 24h (dois médicos) e 12h por dia (um médico). O NIR possui um médico 24h por dia.

A rotina de auxiliar o setor de internação se deve de forma excepcional, pela demanda de serviços gerados pelo NIR. Desta forma, conseguimos ter melhor aproveitamento na qualidade dos atendimentos dos pacientes internos, otimização do recurso financeiro e humano, sem prejudicar o setor do NIR, pois o serviço de regulação do hospital garante de resposta e a qualidade da informação junto aos seus reguladores e solicitantes.

➢ **6. AMBULATÓRIO**

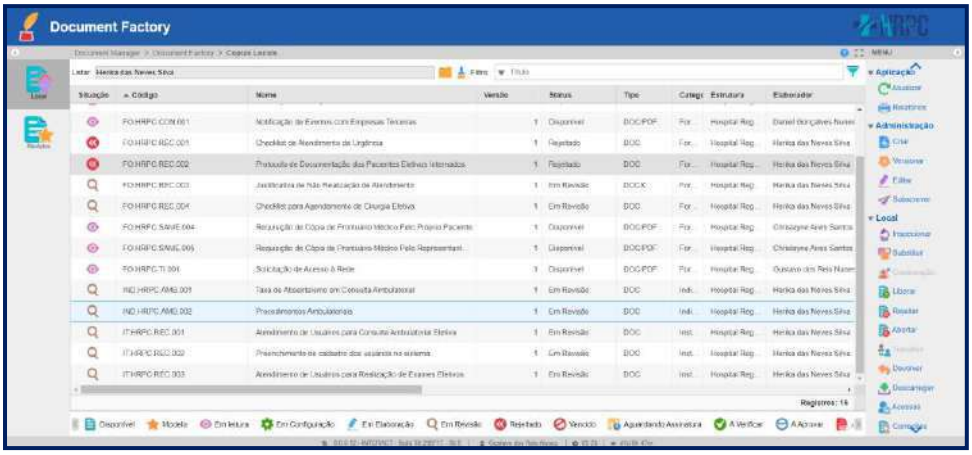
6.1 Apenas 01 (enfermeiro) para atender Policlínica, SADT e ambulatório do HRPC descumprindo o Contrato em sua Cláusula Oitava, Item 8.10 – Prazo: 30 (trinta) dias;

R: A equipe de enfermagem da Policlínica, SADT e ambulatório do HRPC, é composta por um coordenador de enfermagem, 1 enfermeiro com carga horária de 44h semanais e 7 técnicos de enfermagem que executam suas atividades mediante a complexidade de cada

procedimento e sempre que necessário recebem apoio das demais unidades através de remanejamento.

6.2 Ausência de manuais, instruções de trabalho validadas pelo Núcleo de Qualidade, em desacordo com a RDC nº 63/2011 – Art.51 – Prazo: 30 (trinta) dias;

R: Manuais e instruções de trabalho estão dentro do nosso SGQ Interact, conforme imagem abaixo.



6.3 Quantidade de maqueiros insuficientes para atendimento na área clínica/cirúrgica, ambulatório e SADT, sendo vedado que tal função seja realizada pela equipe de enfermagem, conforme preconiza a Resolução COFEN nº 588/2018 – Anexo 2.21 – Prazo: Imediato;

R: O HRPC possui um quantitativo de 5 maqueiros que são direcionados diariamente as unidades com maiores fluxos de assistência, os mesmos dão suporte as unidades. Nossas maiores demandas ocorrem durante o dia, quando temos um quantitativo maior na escala, atendendo as necessidades da instituição.

6.4 Evidenciado na sala de fisioterapia 02 (duas) bicicletas sem uso, servindo de suporte para guarda de pertences pessoais dos colaboradores e necessidade de boas práticas organizacionais – Prazo: Imediato;

R: As bicicletas no momento da visita estavam aguardando o setor da manutenção efetuarem o reparo, no qual já foi realizado, a equipe foi orientada em relação a organização da sala de guarda de materiais, segue abaixo como ficou.

6.5 Ausência de identificação em consultório de atendimento por especialidade – Prazo: 15 (quinze) dias;

R: Foi efetuado a identificação, conforme imagem abaixo.

6.6 No consultório obstétrico, a cama para realização de exames ginecológicos com sujidades, ausência de papel lençol e identificado sobre o armário material de biopsia do colo uterino sem data de identificação da coleta do exame – Prazo: Imediato;

R: A equipe foi orientada em relação a organização do setor, segue abaixo de como ficou após as orientações.

6.7 No banheiro do consultório ginecológico, ausência de sabão líquido e papel toalha – Prazo: Imediato;

R: No momento da visita, o setor do SHL ainda não havia realizado a higienização do banheiro/sala, onde é efetuado também a reposição dos insumos.

6.8 Identificado em armário destrancado no consultório 4, cloridrato de lidocaína (pomada) vencido. Assim como soro fisiológico, cloridrato de lindocaína 2,0% (20mg/ml) solução injetável, cloridrato de benzidamina 1,5 mg/ml spray e almotolia Riohex 0,5% em uso, sem identificação de abertura e validade e em local de fácil acesso – Prazo: Imediato.

R: Foram retirados todos os armários dos consultórios, onde continham os insumos citados, assim não irá mais ocorrer de deixar medicamentos nos consultórios, em paralelo a equipe também foi orientada para que na finalização das consultas que façam uma vistoria nos consultórios.

➢ **7. SADT**

7.1 Adquirido 01 (um) aparelho eletroencefalógrofo pela unidade hospitalar em 26/09/2022, sem uso pelo hospital, sendo mantido concomitantemente contrato de locação do mesmo equipamento com a empresa Masterserviço (Medicina Imagem) – Prazo: Imediato;

R: O equipamento foi destinado para uso de exames internos do NATEA, visto a crescente demanda para fechar o diagnóstico de TEA. O contrato com a empresa MEDICINE IMAGEM é para a realização do serviço e não de locação de equipamento, onde ficou destinado para pacientes externos, ou seja, da regulação, visando um equilíbrio no custeio do exame.

7.2 Os pequenos procedimentos ambulatoriais não são lançados no Sistema Estadual de Regulação – SER – Prazo: 15 (quinze) dias;

R: Conforme em contato com a ECO sistemas, o SER ainda não possui a parametrização para procedimentos ambulatoriais.

7.3 Aparelho de Tomografia apresentando problemas técnicos – Prazo: Imediato;

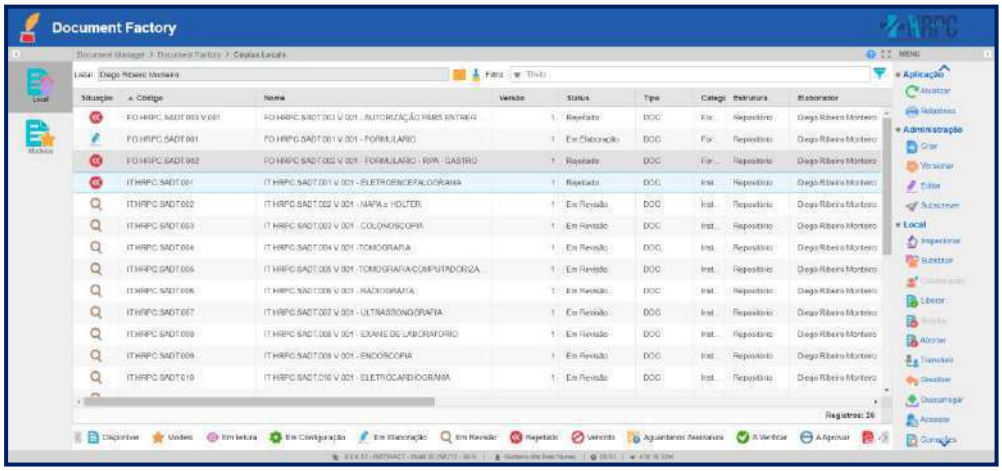
R: Foi efetuado a manutenção corretiva do equipamento e já está em uso desde o dia 11/10/2023,

7.4 Pendência na entrega de aparelhos auditivos – Prazo: Imediato;

R: Estamos realizando a troca do aparelho que veio, pois ocorreu uma incompatibilidade, assim atrasando na entrega dos aparelhos.

7.5 Ausência de manuais, instruções de trabalho validadas pelo Núcleo de Qualidade, em desacordo com a RDC nº 63/2011 – Art.51- Prazo: 30 (trinta) dias;

R: Manuais e instruções de trabalho estão dentro do nosso SGQ Interact, conforme imagem abaixo.



7.6 Evidenciado na sala de audiometria fragilidade de boas práticas organizacionais, a maca sendo utilizada como guarda de documentos, jaleco, espelho sem fixação. Assim como armário com caixas sem identificação, e evidenciada camiseta de uso pessoal junto aos aparelhos audiométricos, – Prazo: Imediato;

R: Foi efetuado a organização e orientação com a equipe de fonoaudiologia.

7.7 Durante a visita não foi visualizado maqueiro na área de exames do hospital – Prazo: Imediato;

R: Idem ao item 6.3.

7.8 Infraestrutura inadequada para realização de limpeza de endoscópicos, conforme resolução, conforme preconiza a RDC nº 06/2003 e Manual de Processamento de Endoscopia da SOBECC;

R: Idem ao item 2.4.

7.9 Ausência de suporte para guarda de avental plumbífero na sala de tomografia – Prazo: 15 (quinze) dias.

R: Possuímos 11 aventais no HPRC, porém suporte só temos 1 no centro cirúrgico e 1 na sala de raios-x, foi solicitado a aquisição de 7 suportes, onde já chegaram e se encontram instalados, conforme imagem abaixo.

➢ 8. SERVIÇO DE ATENDIMENTO AO USUÁRIO – SAU/OUVIDORIA

8.1 Identificada ausência de profissional em sala nos dois primeiros dias da visita – Prazo: Imediato;

R: A supervisora esteva de atestado nos dias 25 e 26 de setembro por doença. Foram especificamente nestes dias quem houveram visitas do GT na sala do SAU, e não havia pessoal para receber já que as duas auxiliares administrativas estavam nos setores aplicando pesquisas de satisfação dos serviços prestados nas unidades. Dessa forma, a partir do dia 27 com o retorno da supervisão às atividades nos dividimos para ter alguém em sala.

8.2 Quantidade de pessoal insuficiente para a demanda, uma vez que o hospital atua em 3 eixos (HRPC, Policlínica e NATEA), em desacordo com o Contrato em sua Cláusula Oitava, Item 8.10 – Prazo: 30 (trinta) dias;

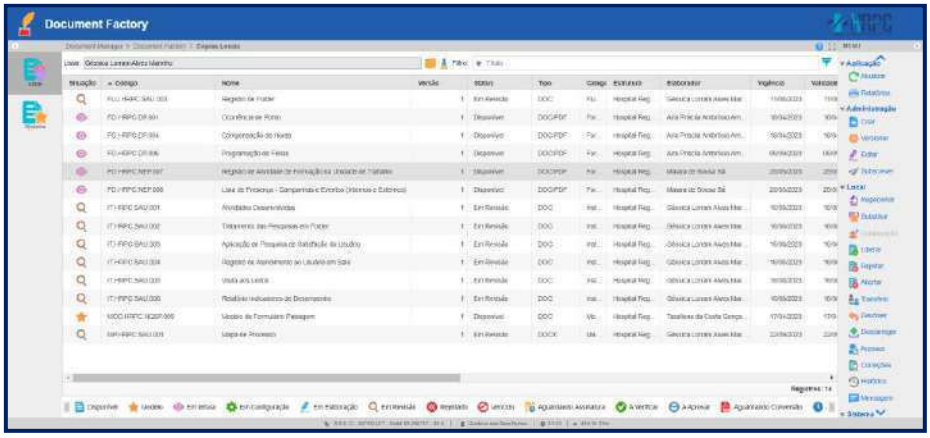
R: O HRPC possui no SAU, 1 supervisora, 2 auxiliares administrativos e 1 aprendiz, nesse período o HPRC investiu em ferramentas tecnológicas que otimizaram o processo de pesquisas e seu resultado, é importante ressaltar que o hospital cumpre a meta estabelecida no quantitativo de pesquisa, também ampliamos o número de caixas de pesquisas nos setores.

8.3 Ausência do SAU na linha de frente em apoio aos usuários em suas dúvidas – Prazo: 30 (trinta) dias;

R: Idem ao item 8.2.

8.4 Ausência de manuais, instruções de trabalho validadas pelo Núcleo de Qualidade, em desacordo com a RDC nº 63/2011 – Art.51 – Prazo: 30 (trinta) dias;

R: Manuais e instruções de trabalho estão dentro do nosso SGQ Interact, conforme imagem abaixo.



8.5 Ausência de divulgação da Cartilha de Direitos e Deveres dos Usuários do SUS – Prazo: Imediato.

R: Já foi realizado ano passado o treinamento sobre a Carta dos Direitos e Deveres dos Usuários da Saúde, conforme anexo. E neste ano já está previsto novo treinamento em PAT para os colaboradores em Dezembro-2023.

Realizada solicitação de compra de 07 banners para divulgação pública nos setores com informações dos direitos e deveres de cada usuário que acessa a rede pública de saúde. A previsão de entrega dos banners está para Dezembro ou antes, conforme o setor de compras. Usaremos os banners para fazer palestras nas recepções para informar os usuários de seus direitos e deveres. Neste meio tempo, utilizaremos panfletos coloridos para

disseminar os direitos e deveres dos usuários de forma coletiva nas enfermarias. E quando os banners estiverem prontos serão utilizados para palestras e orientações.

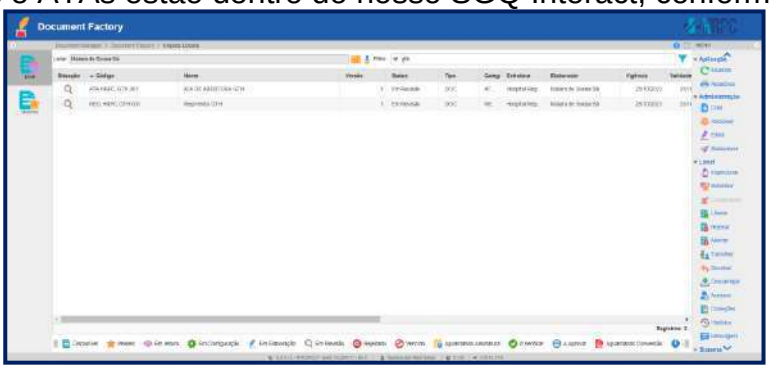
➢ **9. HUMANIZAÇÃO**

9.1 Necessidade de alinhamento junto ao 4º Centro Regional em Saúde para treinamento dos membros que compõem o Grupo de Trabalho de Humanização – GTH, conforme preconiza a Política Nacional de Humanização – PNH – Prazo: Imediato;

R: Informamos que está alinhado juntamente com o 4º centro regional para o inicio de 2024 o treinamento de capacitação para os membros do GTH do HRPC.

9.2 Ausência de manuais, instruções de trabalho validadas pelo Núcleo de Qualidade, em desacordo com a RDC nº 63/2011 – Art.51 – Prazo: 30 (trinta) dias;

R: Regimentos e ATAs estão dentro do nosso SGQ Interact, conforme imagem abaixo.



9.3 Não é realizada pelo GTH visita regular às dependências do hospital – Prazo: Imediato.

R: O grupo realiza suas atividades de humanização com os pacientes, conforme o cronograma de atividades/ações que é montado um ano anterior e aplicada durante o ano seguinte, e é através do setor SAU que realizam as visitas com os pacientes e familiares, através dessas pesquisas internas do setor, avaliamos a humanização para os nossos usuários.

➢ **10. PRONTO ATENDIMENTO**

10.1 Necessidade de se ter enfermeiros com especialidades e ou cursando em urgência e emergência conforme portaria 354\14 COFEN e manual do Ministério da Saúde – Prazo: Imediato.

R: Segue abaixo a lista dos profissionais do Pronto Atendimento com as especialidades.

Gleciane Oliveira – Coren PA: 727258, com especialização em urgência e emergência;

Hian Henrique Fernandes da Silva – Coren PA: 725917, cursando especialização em urgência e emergência; André Luiz Brito de Melo – Coren PA: 641089, cursando especialização em urgência e emergência;

➢ **11. UNIDADES DE INTERNAÇÃO**

11.1 Ausência de Protocolos, Normas e Rotinas Técnicas atualizadas. Desconforme segundo Portaria 63/2011 Seção VIII- Da Gestão de Tecnologias e Processos. Prazo 30 (trinta) dias;

R: Segue abaixo os documentos.

11.2 Prontuários não possuem locais seguros em condições de conservação e organização, desconforme segundo a Portaria N° 63/2011 Seção IV – Do Prontuário do Paciente. Prazo Imediato.

R: Segue abaixo os prontuários organizados.

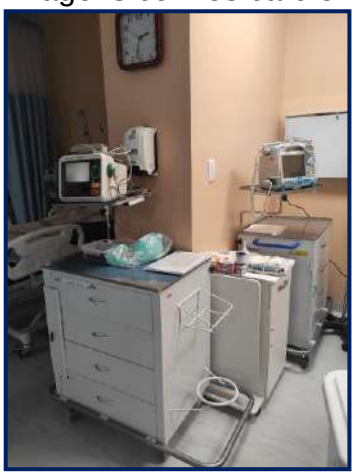
➢ 12. UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

12.1 Não possui protocolo de Morte encefálica implantado e Comissão Intra-Hospitalar de Doação de Órgãos, em desacordo a Portaria N° 2600, de 21 de outubro de 2009, Art. 14 –II; Prazo 30 (trinta) dias;

R: Segue abaixo o regimento.

12.2 UTI-B com ausência de cardioversor em carro de emergência em desacordo a Portaria N° 895, de março de 2017, Apêndice I – Materiais e Equipamentos. Prazo 30 (trinta) dias.

R: Segue abaixo as imagens com os cardioversores nos devidos lugares.



➢ **13. SERVIÇO DE HEMODIÁLISE**

13.1 Estrutura da sala branca inadequada, segundo Portaria N° 389/2013; Prazo 30 (trinta) dias.

R: Foi realizado o serviço restruturação, segue abaixo as imagens.

➢ **14. NUCLEO HOSPITALAR DE EPIDEMIOLOGIA**

14.1 Não possui equipe exclusiva, em desacordo ao Contrato de Gestão 005/SESPA/2022, cláusula 2.1.36. Prazo 30 (trinta) dias.

R: Foi designado um profissional farmacêutico do horário de segunda a sexta, sendo exclusivo para as atividades do NHE.

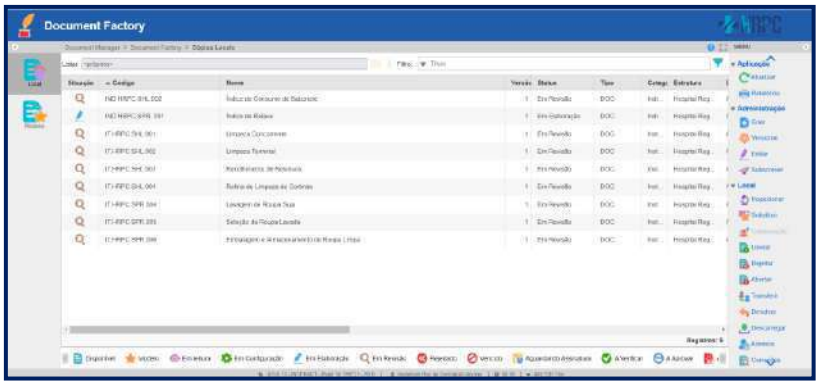
➢ 15. SERVIÇO DE PROCESSAMENTO DE ROUPAS-SPR

15.1 Carro para transporte de roupa suja e limpa sem identificação, em desacordo a RDC3 nº06/2012. Prazo: 05 (cinco) dias;

R: Segue abaixo os carros identificados.

15.2 Ausência de manual de normas e rotinas, em desacordo com a RDC nº63/2011, art.51. Prazo: 30 (trinta) dias.

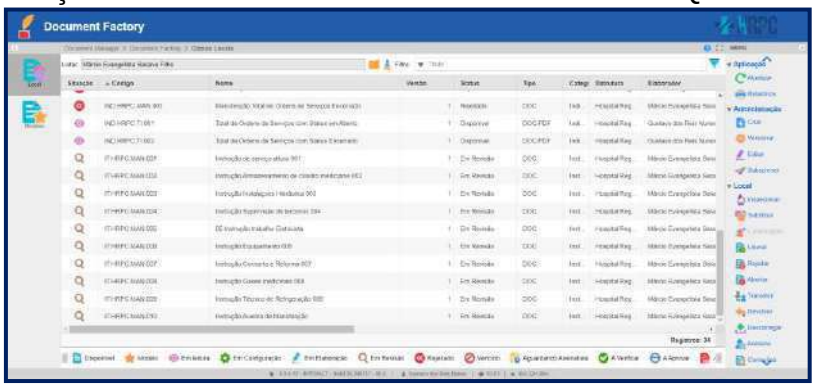
R: Manuais e instruções de trabalho estão dentro do nosso SGQ Interact, conforme imagem abaixo.



➢ 16. INFRAESTRUTURA PREDIAL E MANUTENÇÃO

16.1 Ausência de manual de normas e rotinas, em desacordo com a RDC nº 63, art./2011. Prazo: 30 (trinta) dias.

R: Manuais e instruções de trabalho estão dentro do nosso SGQ Interact, conforme imagem abaixo.

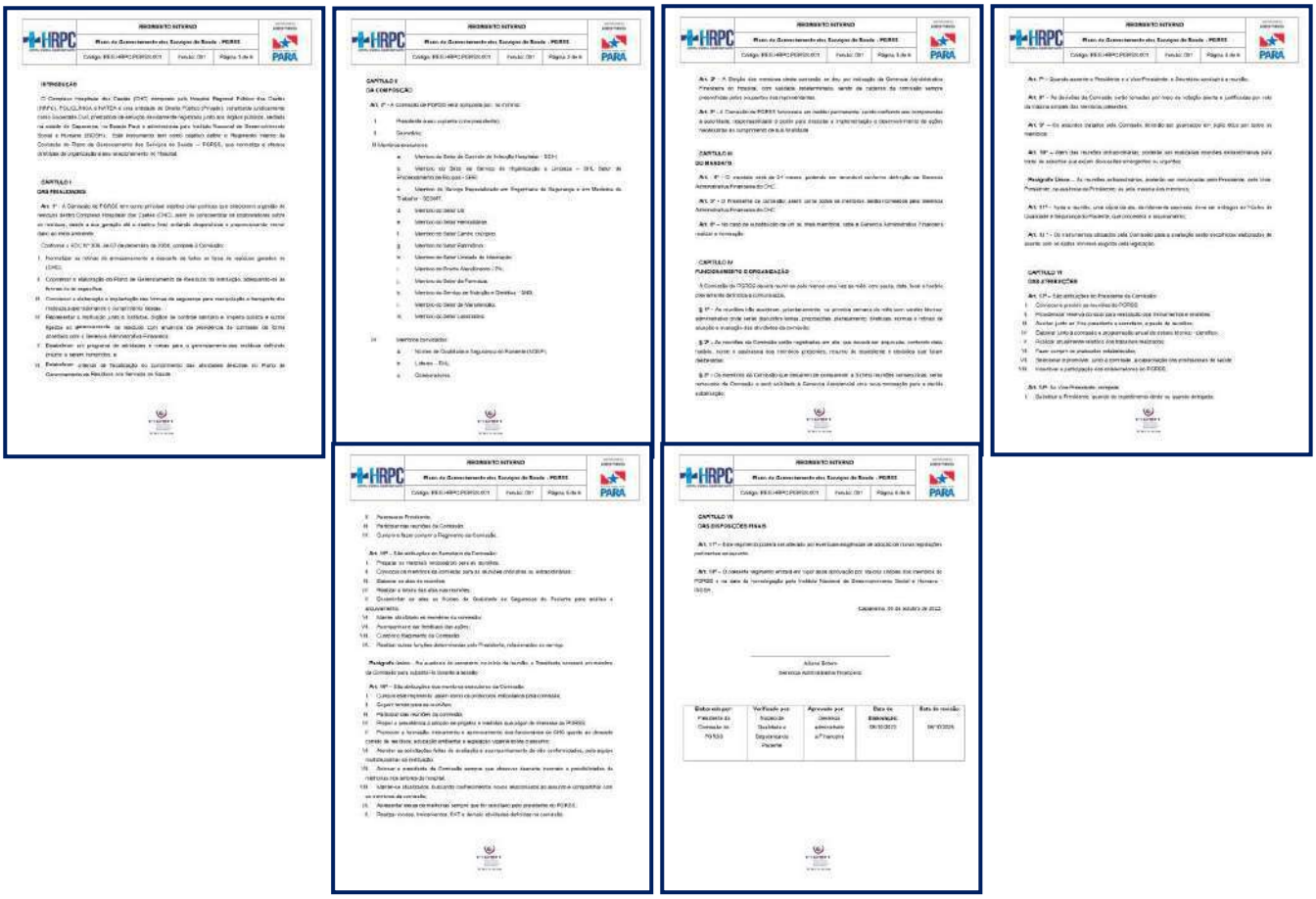


Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
Nº do Protocolo: 2025/3527876
Anexo/Sequencial: 9
Página 15 de 590

➢ **17. GESTÃO DE RESIDUOS**

17.1 Ausência de manual de normas e rotinas, em desacordo com a RDC nº 63/2011, art.51. Prazo: 30 (trinta) dias;

R: Segue abaixo os documentos.



17.2 Falta espaço adequado para lavagem de carros dos lixos infectantes, em desacordo com a RDC 222/18, art.29. Prazo: 30 (trinta) dias;

R: Após a visita do DESAN que ocorreu no dia 06/11/2023 para avaliar as necessidades de adequações estruturais do hospital, será feito a ampliação do espaço e as adequações conforme RDC. O prazo de execução está previsto para 2º quinzena de dezembro.

17.3 Falta de tela de proteção para roedores e vetores e canaletas para escoar a água da lavagem do abrigo infectantes, em desacordo com a RDC 222/18, art.29. Prazo: 30 (trinta) dias;

R: Idem ao item 17.2.

17.4 Pisos e paredes sem revestimento para lavagem dos abrigos infectantes, em desacordo com a RDC 222/18, art.29. Prazo: 30 (trinta) dias;

R: Idem ao item 17.2.

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
Nº do Protocolo: 2025/3527876
Anexo/Sequencial: 9
Página 16 de 590

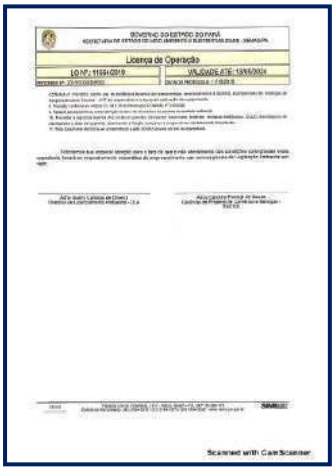
17.5 Não foi apresentado alvará sanitário da empresa contratada, em desacordo com RDC 63, artigo 11, parágrafo 1ª. Prazo: 05 (cinco) dias;

R: Segue abaixo o alvará.

PREFEITURA MUNICIPAL DE TOMÉ AÇU
2023
ALVARÁ DE LICENÇA E FUNCIONAMENTO

17.6 Não apresentou cópia de licença ambiental da prestadora de serviço, em desacordo com RDC 222/18, art.6. Prazo: 05 (cinco) dias.

R: Segue abaixo as licenças.

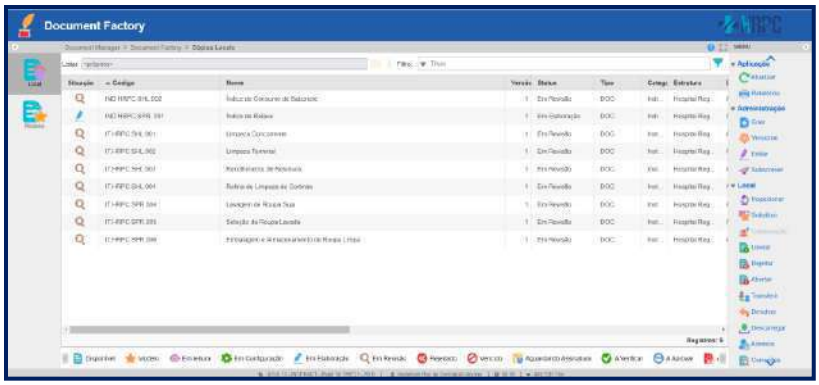


Identificador de autenticação: 8f985349-cff4-41a4-9337-33f55974d081
Nº do Protocolo: 2023/2257457 Anexo/Sequencial: 3

➢ 18. SERVIÇO DE HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA

18.1 Ausência de manual de normas e rotinas, em desacordo com a RDC nº 63/2011, art, 51. Prazo: 30 (trinta) dias;

R: Manuais e instruções de trabalho estão dentro do nosso SGQ Interact, conforme imagem abaixo.



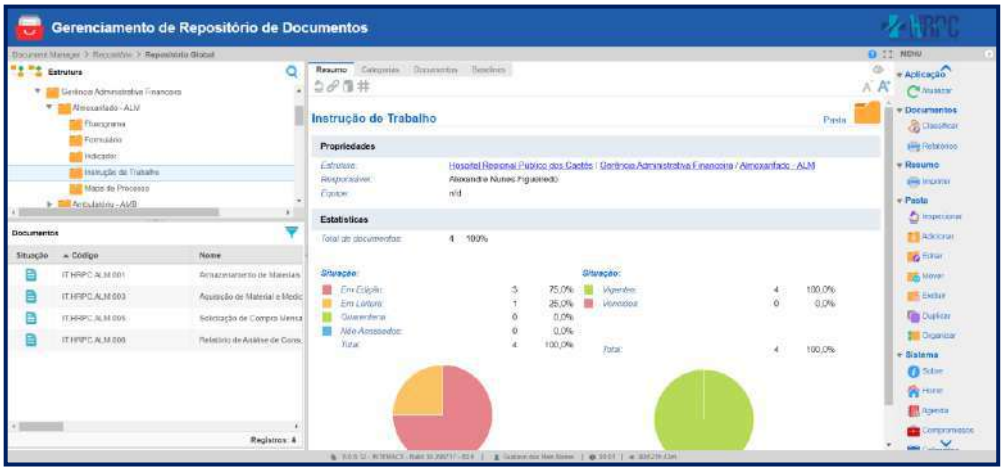
18.2 Ausência de cronograma de limpeza externa do prédio, em desacordo com RDC 63/2011- Seção VI. Prazo: 05 (cinco) dias.

R: Segue abaixo o cronograma.

➢ 19. ALMOXARIFADO

19.1 Ausência de manual de normas e rotinas, em desacordo com a RDC nº 63/2011. Prazo: 30 (trinta) dias.

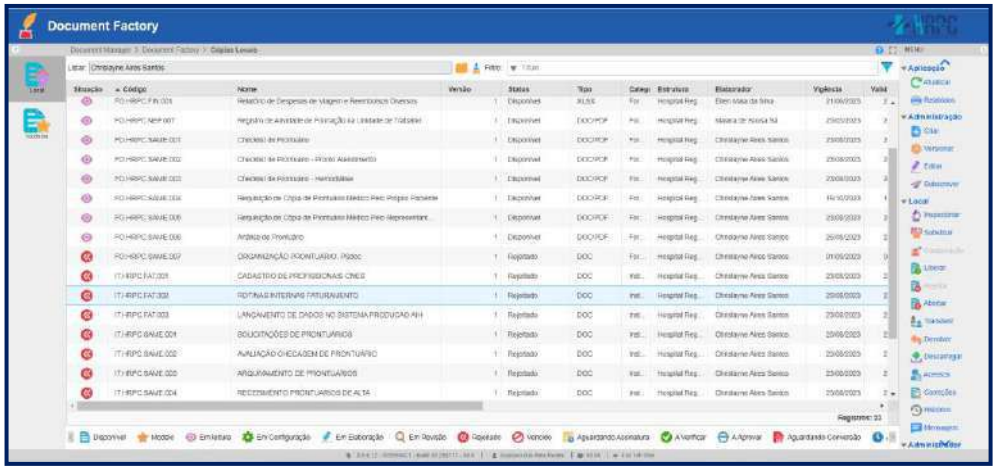
R: Segue abaixo as instruções de trabalho que estão dentro do nosso SGQ Interact.



➢ 20. SERVIÇO DE ARQUIVO MÉDICO E ESTATISTICO (SAME)/FATURAMENTO

20.1 Ausência de manual de normas e rotinas, em desacordo com a RDC nº 63/2011, art.51. Prazo: 30 (trinta) dias;

R: Manuais e instruções de trabalho estão dentro do nosso SGQ Interact, conforme imagem abaixo.



20.2 Sala sem identificação na porta;

R: Foi efetuado a identificação, segue imagem abaixo.

20.3 Ausência de armários para acondicionar as caixas box, em desacordo com RDC 63/2011, Seção I. Prazo:30 (trinta) dias;

R: Estamos em processo de mudança de estrutura de armazenamento dos documentos dos pacientes, nos quais será gerido por uma empresa terceirizada, assim será liberado espaço para organizarmos as caixas.

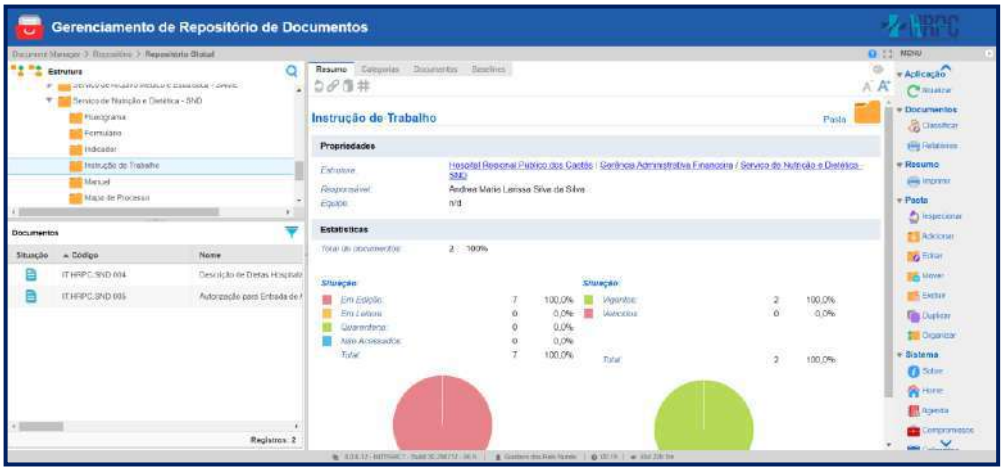
20.4 Muitos prontuários desarquivados e desorganizados, em desacordo com RDC 63/2011, Seção I. Prazo:30 (trinta) dias.

R: Idem ao item 20.3.

➢ 21. SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETETICA

21.1 Ausência de manual de normas e rotinas, em desacordo com a RDC nº63/2011, art.51. Prazo: 30 (trinta) dias;

R: Segue abaixo os documentos que já estão dentro do nosso SGQ Interact.



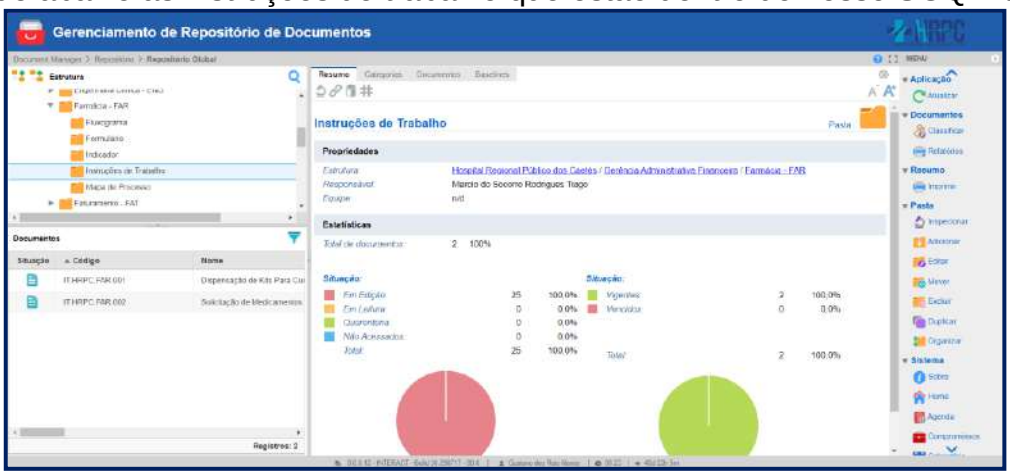
21.2 Local inadequado para o corte(açougue), em desacordo em desacordo com a RDC 222/04. Prazo: 30 (trinta) dias.

R: Segue abaixo as imagens do local de corte do HRPC.

➢ 22. FARMÁCIA

22.1 Ausência de manual de normas e rotinas, em desacordo com a RDC nº63/2011, art.51. Prazo: 15 (quinze) dias.

R: Segue abaixo as instruções de trabalho que estão dentro do nosso SGQ Interact.



Sem mais, renovamos votos de estima e consideração.

Juliano Cesar Botero
Gerente Administrativo e Financeiro
Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2023/2257457

Anexo/Sequencial: 3

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Juliano César Botero, **CPF:** ***.028.148-**

Em: 24/11/2023 15:14:19

Aut. Assinatura: 31813b13a22dd22227da87315f768c44463f4497a9f4d6e756419925fbdd260f

FOLHA DE DESPACHO

GTCAGHMR-27/11/2023
1) Ciente.
2) Em resposta a notificação referente a visita técnica realizada no período de 25 a 29/09/2023, este GT irá acompanhar as não conformidades que foram respondidas pelo HRPC.
3)Arquiva-se.

Elizabete Alfaia
Técnica do GTCAGHMR

Elizabete Gouvêa Alfaia
Técnica do GTCAGHMR/DDRA
Matrícula: 5594979

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2023/2257457

Anexo/Sequencial: 4

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Elizabete Gouveia Alfaia, **CPF:** ***.162.232-**

Em: 27/11/2023 07:38:41

Aut. Assinatura: 8c1cbfb205e81fac2f1a61138a22bd222df9cb8745f6a39e9ee00ce972124770

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

27	**Certificação de Entidade Beneficente de Assistência Social - CEBAS**

Ministério da Saúde
Secretaria de Atenção Especializada à Saúde
Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde

DESPACHO

DCEBAS/SAES/MS

Brasília, 12 de fevereiro de 2025.

SEI: 25000.175499/2023-33

Interessado: Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH/MG

Assunto: Minuta de Portaria

Ciente e de acordo com o Parecer Técnico nº 84/2025-CGCER/DCEBAS/SAES/MS, **encaminhe-se o processo de Renovação do CEBAS do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, com sede em Pedro Leopoldo (MG), ao GAB/SAES/MS,** para deliberação e, se de acordo, providenciar a publicação de portaria, nos termos do art. 142 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017.

ADRIANA LUSTOSA ELOI VIEIRA
Diretora

PORTARIA Nº

Defere a Renovação do CEBAS do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, com sede em Pedro Leopoldo (MG).

O Secretário de Atenção Especializada à Saúde, no uso de suas atribuições,

Considerando a Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da Constituição Federal; altera a Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), e a Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997; revoga a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e dispositivo da Lei nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005, e na Lei nº 12.249, de 11 de junho de 2010; e dá outras providências;

Considerando a Portaria nº 2.500/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação nº 1/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, que consolida as Normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando o Parecer Técnico nº 84/2025-CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do Processo nº 25000.175499/2023-33, que concluiu pelo atendimento dos requisitos constantes nas legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), em conformidade com o art. 9º da Lei Complementar nº 187/2021, do Instituto Nacional de Desenvolvimento

Social e Humano - INDSH, CNPJ nº 23.453.830/0001-70, com sede em Pedro Leopoldo (MG).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 1º de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2026.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ADRIANO MASSUDA

Documento assinado eletronicamente por **Adriana Lustosa Eloi Vieira**, **Diretor(a) do Departamento de Certificação de Entidades Beneficentes de Assistência Social em Saúde**, em 13/02/2025, às 11:52, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º, do art. 4º, do Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020; e art. 8º, da Portaria nº 900 de 31 de Março de 2017.

A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0046078408** e o código CRC **80898EE4**.

Referência: Processo nº 25000.175499/2023-33 SEI nº 0046078408

PORTARIA SAES/MS Nº 2.548, DE 14 DE FEVEREIRO DE 2025

Defere a Renovação do CEBAS do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, com sede em Pedro Leopoldo (MG).

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023, alterado pelo Decreto nº 12.036, de 28 de maio de 2024,

Considerando a Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da Constituição Federal; altera a Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), e a Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997; revoga a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e dispositivo da Lei nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005, e na Lei nº 12.249, de 11 de junho de 2010; e dá outras providências;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.500, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as Normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando o Parecer Técnico nº 84/2025 - CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do Processo nº 25000.175499/2023-33, que concluiu pelo atendimento dos requisitos constantes nas legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), em conformidade com o art. 9º da Lei Complementar nº 187/2021, do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, CNPJ nº 23.453.830/0001-70, com sede em Pedro Leopoldo (MG).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 1º de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2026.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ADRIANO MASSUDA

PORTARIA SAES/MS Nº 2.549, DE 14 DE FEVEREIRO DE 2025

Indefere a Renovação do CEBAS da Casa de Maria Centro de Apoio a Dependentes, com sede em Londrina (PR).

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023, alterado pelo Decreto nº 12.036, de 28 de maio de 2024,

Considerando a Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da Constituição Federal; altera a Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), e a Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997; revoga a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e dispositivo da Lei nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005, e na Lei nº 12.249, de 11 de junho de 2010; e dá outras providências;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.500, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as Normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando o Parecer Técnico nº 78/2025 - CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do Processo nº 25000.124163/2023-11, que concluiu pelo não atendimento dos requisitos constantes nas legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica indeferida a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), pela atuação exclusiva na promoção da saúde, sem exigência de contraprestação do usuário pelas ações e serviços de saúde realizados, em conformidade com o art. 13 da Lei complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, da Casa de Maria Centro de Apoio a Dependentes, CNPJ nº 81.763.161/0001-39 , com sede em Londrina (PR).

Art. 2º A instituição requerente fica notificada para, caso queira, apresentar recurso administrativo no prazo de 30 (trinta) dias a contar da data da presente publicação, conforme legislação pertinente.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ADRIANO MASSUDA

PORTARIA SAES/MS Nº 2.550, DE 14 DE FEVEREIRO DE 2025

Defere a Renovação do CEBAS da Fundação Colombo Spinola, com sede em Salvador (BA).

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023, alterado pelo Decreto nº 12.036, de 28 de maio de 2024,

Considerando a Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da Constituição Federal; altera a Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), e a Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997; revoga a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e dispositivo da Lei nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005, e na Lei nº 12.249, de 11 de junho de 2010; e dá outras providências;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.500, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as Normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando o Parecer Técnico nº 68/2025-CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do Processo nº 25000.173220/2023-87, que concluiu pelo atendimento dos requisitos constantes nas legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), em conformidade com o art. 9º da Lei Complementar nº 187/2021, da Fundação Colombo Spinola, CNPJ nº 15.175.839/0001-38, com sede em Salvador (BA).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 25 de fevereiro de 2024 a 24 de fevereiro de 2027.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ADRIANO MASSUDA

PORTARIA SAES/MS Nº 2.551, DE 14 DE FEVEREIRO DE 2025

Reconsidera a decisão que cancela o CEBAS da Instituição Adventista Este Bras. de Prev. e Ass. a Saúde, com sede em Petrópolis (RJ).

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023, alterado pelo Decreto nº 12.036, de 28 de maio de 2024,

Considerando a Lei Complementar n° 187, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social, que em seu § 2º do artigo 40, determina: "aos requerimentos de concessão ou de renovação de certificação pendentes de decisão na data de publicação desta Lei Complementar aplicam-se as regras e as condições vigentes à época de seu protocolo", regulamentada pelo Decreto nº 11.791, de 21 de novembro de 2023;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.500, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a competência prevista no art. 142 da Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

Considerando a Nota técnica nº 6/2025 - CGPROF/DCEBAS/SAES/MS - FTS. nº 3410, relativo ao Processo de Supervisão nº 25000.031355/2021-12, que concluiu, na fase recursal, pelo atendimento dos requisitos constantes nas legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica reconsiderada a decisão que cancela o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na área da Saúde (CEBAS), da Instituição Adventista Este Bras. de Prev. e Ass. a Saúde, CNPJ nº 73.696.718/0001-38, com sede no Petrópolis (RJ).

Art. 2º Fica sem efeito a Portaria SAES/MS nº 1.840, de 18 de junho de 2024, publicada no Diário Oficial da União - DOU nº 118, de 21 de junho de 2024, seção 1, página 209.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ADRIANO MASSUDA

PORTARIA SAES/MS Nº 2.552, DE 14 DE FEVEREIRO DE 2025

Cancela o CEBAS da Associação de Reabilitação Parceiros da Vida, com sede em Campo Grande (MS).

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023, alterado pelo Decreto nº 12.036, de 28 de maio de 2024,

Considerando a Lei Complementar n° 187, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes de assistência social e em seu § 2º do art. 40 determina "aos requerimentos de concessão ou de renovação de certificação pendentes de decisão na data de publicação desta Lei Complementar, aplicar as regras e as condições vigentes à época de seu protocolo", regulamentada pelo Decreto nº 11.791, de 21 de novembro de 2023;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.500, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as Normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde;

Considerando o Parecer nº 00310/2017/CONJUR-MS/CGU/AGU, que firmou entendimento de que o cancelamento da certificação deve ser aplicado a contar do fato gerador do descumprimento dos requisitos obrigatórios à certificação, e não sobre toda a vigência do certificado; e

Considerando a Portaria SAS/MS nº 1.326 de 19 de novembro de 2019, que concedeu a CONCESSÃO do CEBAS, para o período 26/11/2019 à 25/11/2022, constante do SEI nº 25000.136410/2019-37, ;

Considerando o Parecer Técnico nº 150/2025-CGPROF/DCEBAS/SAES/MS, FTS nº 4792, 4799, constante do Processo nº 25000.058616/2023-03, que concluiu pelo não atendimento dos requisitos obrigatórios para a manutenção do CEBAS, resolve:

Art. 1º Fica cancelado o Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS) da Associação de Reabilitação Parceiros da Vida, CNPJ nº 03.264.353/0001-97, com sede em Campo Grande (MS), concedido por meio da Portaria SAS/MS nº 1.326, de 19 de novembro de 2019, com vigência de 26/11/2019 à 25/11/2022.

Parágrafo único. Registra-se que os efeitos do cancelamento da certificação devem ser aplicados a contar do fato gerador do descumprimento de requisito obrigatório à certificação, a data de 26/11/2019, na forma do Parecer nº 00310/2017/CONJUR-MS/CGU/AGU.

Art. 2º A instituição requerente fica notificada para, caso queira, apresentar recurso administrativo no prazo de 30 (trinta) dias a contar da data da presente publicação, conforme legislações pertinentes.

Art. 3º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ADRIANO MASSUDA

PORTARIA SAES/MS Nº 2.553, DE 14 DE FEVEREIRO DE 2025

Defere a Renovação do CEBAS da Associação de Caridade de Capela, com sede em Capela (SE).

O SECRETÁRIO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA À SAÚDE, no uso das atribuições que lhe confere o Decreto nº 11.798, de 28 de novembro de 2023, alterado pelo Decreto nº 12.036, de 28 de maio de 2024,

Considerando a Lei Complementar nº 187, de 16 de dezembro de 2021, que dispõe sobre a certificação das entidades beneficentes e regula os procedimentos referentes à imunidade de contribuições à seguridade social de que trata o § 7º do art. 195 da Constituição Federal; altera a Lei nº 5.172, de 25 de outubro de 1966 (Código Tributário Nacional), e a Lei nº 9.532, de 10 de dezembro de 1997; revoga a Lei nº 12.101, de 27 de novembro de 2009, e dispositivo da Lei nº 11.096, de 13 de janeiro de 2005, e na Lei nº 12.249, de 11 de junho de 2010; e dá outras providências;

Considerando a Portaria GM/MS nº 2.500, de 28 de setembro de 2017, que dispõe sobre a elaboração, a proposição, a tramitação e a consolidação de atos normativos no âmbito do Ministério da Saúde;

Considerando a Portaria de Consolidação GM/MS nº 1, de 28 de setembro de 2017, que consolida as Normas sobre os direitos e deveres dos usuários da saúde, a organização e o funcionamento do Sistema Único de Saúde; e

Considerando o Parecer Técnico nº 85/2025-CGCER/DCEBAS/SAES/MS, constante do Processo nº 25000.176026/2023-53, que concluiu pelo atendimento dos requisitos constantes nas legislações pertinentes, resolve:

Art. 1º Fica deferida a Renovação do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social (CEBAS), pela prestação anual de serviços ao SUS no percentual mínimo de 60% (sessenta por cento), em conformidade com o art. 9º da Lei Complementar nº 187/2021, da Associação de Caridade de Capela, CNPJ nº 13.911.698/0001-49, com sede em Capela (SE).

Parágrafo único. A Renovação tem validade pelo período de 1º de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2026.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

ADRIANO MASSUDA

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

28	**Notas Explicativas das Demonstrações Contábeis**

1. CONTEXTO OPERACIONAL

a. Objetivos Sociais

O Hospital Regional Público dos Caetés (HRPC) está localizado na Avenida Barão de Capanema, n° 3191, Bairro - Centro, Capanema/PA, CEP: 68700-000, e faz parte da rede pública do estado do Pará.

Todo atendimento é voltado ao SUS, com a pactuação de indicadores de qualidade e resultados, em regime 24 (vinte e quatro) horas por dia, assegurando assistência universal e gratuita, exclusiva, aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS.

b. Contrato de Gestão

Considerando o Contrato de Gestão 7° T.A. n° 005/SESPA/2022 celebrado entre o Instituto Nacional de Saúde de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH e a Secretaria de Estado de Saúde do Pará – SESPA para o Gerenciamento, Operacionalização, Execução de Atividades e Serviços de Saúde a serem desenvolvida no Hospital Regional Público dos Caetés, firmado em 02 de junho de 2025 e vigente até 01 de junho de 2026.

O INDSH é uma Entidade civil de direito privado, sem fins lucrativos e filantrópica. É reconhecida como Entidade de utilidade pública por:

Âmbito	**Legislação**	**Publicação**
Federal	Decreto Federal n° 50.517/61	DOU de 23/12/1970
Estadual	Lei Estadual n° 5.341/1969	DOE de 19/11/1969
Municipal	Lei Municipal n° 416	DOM de 16/08/1967

A Entidade é portadora do Certificado de Entidade Beneficente de Assistência Social na área da Saúde - CEBAS, cuja renovação para o triênio de 1° de janeiro de 2024 a 31 de dezembro de 2026 foi protocolada em 22/11/2023, junto ao Ministério da Saúde o qual se encontra pendente de julgamento. Até a presente data o processo com o pedido de renovação não foi concluído, estando a Entidade alcançada pelo disposto no §2°, do artigo 37, da Lei Complementar n° 187/2021, ao estabelecer que "§ 2o: A certificação da entidade permanece válida até a data da decisão administrativa definitiva sobre o requerimento de renovação tempestivamente apresentado".

O Instituto encontra-se adimplente com as orientações e exigências da Lei Complementar N° 187 /2021.

2. APRESENTAÇÃO DAS DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS

a. Declaração de Conformidade

Com exceção aos ativos imobilizados e intangíveis que serão devolvidos ao poder concedente ao final do contrato de gestão e que não foram submetidos à avaliação de vida útil, as demonstrações contábeis da Entidade foram elaboradas de acordo com as práticas contábeis oriundas da legislação societária brasileira aplicável às entidades sem fins lucrativos, ITG 2002 (R1) – Entidade sem Finalidade de Lucro, aprovada pela Resolução CFC 1.409/12 de 21 de setembro de 2012 e revisada em 21 de agosto de 2015, bem como a lei complementar 187/2021 e as demais alterações promovidas pelas Leis 11.638/07 e 11.941/09.

b. Aprovação das Demonstrações Financeiras

As demonstrações financeiras foram aprovadas e autorizadas pela Administração na reunião em 20 de outubro de 2025.

c. Base de Mensuração

As informações contábeis foram preparadas com base no custo histórico. As principais práticas contábeis aplicadas na preparação das demonstrações financeiras estão definidas a seguir.

d. Moeda Funcional e Moeda de Apresentação

As demonstrações financeiras são apresentadas em Real, que é a moeda funcional da Entidade. Todas as informações financeiras estão sendo apresentadas em Real, arredondadas em relação aos centavos, exceto quando indicado de outra forma.

3. RESUMO DAS PRINCIPAIS POLÍTICAS CONTÁBEIS

A Entidade aplicou as políticas contábeis descritas abaixo de maneira consistente em todos os exercícios apresentados nestas demonstrações financeiras.

a. Caixa e Equivalentes de Caixa

São representadas por disponibilidades, depósitos bancários, fundos em contas bancárias de livre movimentação e liquidez imediata.

As aplicações financeiras são registradas ao custo acrescido de rendimentos auferidos até a data dos balanços que não supera o valor de mercado, com alta liquidez e com risco insignificante de mudança de valor e são resgatáveis em até 90 dias sem perda do valor.

a. Estoques

São demonstrados ao custo médio das compras, inferiores aos valores de realização. Os estoques obsoletos ou "vencidos" são baixados ou substituídos, quando identificados.

b. Imobilizado

i. Reconhecimento e Mensuração

Os imobilizados tanto próprios como os de gestão pública, são demonstrados pelo custo histórico de aquisição ou construção, deduzido de depreciação acumulada. Quando se refere à depreciação sobre imobilizado próprio, é reconhecida em contrapartida de conta própria de resultado. Em se tratando de bens de gestão pública, é contabilizada em contrapartida na receita diferida para amortizar o valor do custo do ativo.

A Administração não realiza a avaliação da vida útil dos ativos tangíveis e intangíveis, uma vez que considera as cláusulas de devolução dos ativos administrados ao Ente Público, como determinantes para a aplicação de taxas lineares que se aproximam da vida útil econômica esperada.

ii. Custos Subsequentes

Gastos subsequentes são capitalizados apenas quando é provável que benefícios econômicos futuros associados com os gastos serão auferidos pela Entidade. Gastos de manutenção e reparos recorrentes são reconhecidos no resultado quando incorridos.

iii. Depreciação

A depreciação é calculada sobre o valor depreciável, que é o custo de um ativo, ou outro valor substituto do custo, deduzido do valor residual.

A depreciação é reconhecida no resultado baseando-se no método linear com relação às vidas úteis estimadas de cada parte de um item do imobilizado, já que esse método é o que mais perto reflete o padrão de consumo de benefícios econômicos futuros incorporados no ativo.

As vidas úteis estimadas para os exercícios corrente e comparativo são as seguintes:

Taxa Anual de Depreciação - %	
Aparelhos Med. e Cir.	10%
Eq. Pedagógicos	10%
Instrumentos de Cirurgia	10%
Máquina e Equipamentos	10%
Móveis e Utensílios	10%
Móveis e Utensílios Hosp.	10%
Eq. Informática	20%
Aparelhos Telefônicos	20%

O método de depreciação, as vidas úteis e os valores residuais são revistos a cada encerramento de exercício financeiro e eventuais ajustes são reconhecidos como mudança de estimativas contábeis.

b. Intangível

Os intangíveis tanto da gestão pública quanto própria, reflete os custos com direitos de uso de software.

Taxa Anual de Amortização - %	
Software	20%

c. Redução ao Valor Recuperável de Ativos Tangíveis e Intangíveis

A Administração revisa anualmente o valor contábil líquido dos ativos com o objetivo de avaliar eventos ou mudanças nas circunstâncias econômicas, operacionais ou tecnológicas, que possam indicar deterioração ou perda de seu valor recuperável. Quando essas evidências são identificadas e o valor contábil líquido excede o valor recuperável, é constituída provisão para deterioração ajustando o valor contábil líquido ao valor recuperável.

d. Julgamentos e Estimativas

A preparação das demonstrações contábeis da Entidade requer que a Administração faça julgamentos e estimativas e adote premissas que afetam os valores apresentados de receitas, despesas, ativos e passivos, bem como as divulgações de passivos contingentes, na data-base das demonstrações contábeis. Contudo, a incerteza relativa a essas premissas e estimativas poderia levar a resultados que requeiram um ajuste significativo ao valor contábil do ativo ou passivo afetado em exercícios futuros.

i. Provisões para Riscos Judiciais

A Entidade reconhece, quando identificada, a provisão para causas cíveis, tributárias e trabalhistas. A avaliação da probabilidade de perda inclui a avaliação das evidências disponíveis, a hierarquia das leis, as jurisprudências disponíveis, as decisões mais recentes nos tribunais e sua relevância no ordenamento jurídico, bem como a avaliação dos assessores jurídicos. As provisões são revisadas e ajustadas para levar em conta as alterações nas circunstâncias.

ii. Ajuste para Perdas Estimadas para Créditos de Liquidação Duvidosa

É constituída, quando aplicável, em montante suficiente para cobrir perdas prováveis na realização das contas a receber. Para determinar a suficiência do ajuste sobre as contas a receber, são avaliados o montante e as características de cada um dos créditos, considerando a probabilidade de realização. Quando há ocorrência de significativos atrasos na realização dos créditos e, pela consideração que a probabilidade de recebimento diminui, é registrada perda estimada nas demonstrações contábeis em montante suficiente para cobrir a perda provável.

e. Apuração do Superávit/Déficit

O resultado das operações é apurado pelo regime de competência, exceto quanto às receitas de doações e contribuições, reconhecidas quando efetivamente recebidas.

f. Reconhecimento de Receitas

As receitas com contrato de gestão são reconhecidas pelo regime de competência, de acordo com os requisitos da aplicação do CPC 47. Não foram identificadas mudanças significativas de práticas contábeis de reconhecimento de receitas com contratos de gestão pública.

g. Outros Ativos e Passivos Circulantes e Não Circulantes

Os valores do ativo circulante e realizável a longo prazo são demonstrados pelo seu valor de realização e atualizados até a data do balanço, quando aplicável. Os ativos e passivos são classificados como circulantes quando sua realização ou liquidação é provável que ocorra nos próximos doze meses.

a. Ajuste ao Valor Presente de Ativos e Passivos

Nas demonstrações contábeis de 2024 não transacionou operação de longo prazo (ou relevantes de curto prazo) que se qualificassem a serem ajustadas, sendo que o efeito deste procedimento é avaliado periodicamente pela entidade.

b. Patrimônio Líquido

Composto pelo superávit/déficit obtido ao longo do período de existência da entidade, que não tem Capital Social, devido a sua natureza jurídica de entidade sem finalidade de lucro, conforme prevê o art. 44 e seguintes do Código Civil.

c. Demonstrações dos Fluxos de Caixa

As demonstrações dos fluxos de caixa foram preparadas pelo método indireto e estão apresentadas de acordo com o CPC 03 (R2) - Demonstração dos Fluxos de Caixa.

d. Contratos de Gestão

Em 2023, a Administração da UPA concluiu os estudos sobre a adoção dos conceitos de contabilização dos contratos de gestão baseados na NBC TG 07 – Subvenção e Assistência Governamentais e ITG 2002 (R1), e optou por reconhecer o saldo do contrato de gestão junto ao Ente Público, registrando em ativo circulante os valores futuros a receber dos serviços previstos em contrato, em contrapartida ao passivo circulante relativa a obrigação de execução do contrato pactuado.

Considerando custo e benefício das divulgações, em conformidade com o CPC 23 - Políticas Contábeis, Mudança de Estimativa e Retificação de Erro, a Administração optou em não reapresentar o exercício de 2022, apresentados para fins de comparação nestas demonstrações financeiras, com a referida política contábil.

Para fins de evidenciação, a seguir, a Administração apresenta os efeitos da aplicação da política, caso fossem reconhecidas ao exercício de 2023.

4. CAIXA E EQUIVALENTES DE CAIXA

	09/2025	2023
Caixa em espécie	1.200	1.200
Banco conta movimento	10.431	16.047
Aplicações financeiras de liquidez imediata	7.856.096	7.972.290
Total	**7.867.727**	**7.989.537**

As aplicações em Certificados de Depósito Bancário foram feitas em instituições de primeira linha no Brasil, com remuneração baseada nas taxas do Certificado de Depósito Interbancário-CDI e não possuem vencimento predeterminado, podendo ser resgatadas a qualquer momento pela Entidade, garantindo liquidez imediata. Os rendimentos estão atualizados pelo valor incorrido até a data do balanço.

A Administração entende que o montante de Caixa e equivalentes de Caixa é suficiente para o cumprimento de obrigações de curto prazo.

5. CONTAS A RECEBER

Referem-se a contas a receber de contrato de gestão com Secretaria de Saúde do Estado do Pará, vigente até 31/05/2026.

	09/2025	2024
Contrato de gestão 005/SESPA/2022 (i)	7.845.722	8.816.061
Total	**7.845.722**	**8.816.061**

(i) O saldo de contas a receber não circulante refere-se a valores em discussão para recebimento junto à Secretaria de Saúde do Estado do Pará. O saldo é considerado recebível pela Administração, portanto não são consideradas provisões para perdas.

6. ESTOQUES

	09/2025	2024
Drogas e medicamentos	324.337	272.631
Materiais de uso do paciente	377.012	382.939
Fios cirúrgicos	22.101	23.648
Limpeza e higienização	40.476	25.395
Dietas enterais e parenterais	15.630	12.782
Materiais de laboratório	313	1.418
Demais materiais	174.987	116.339
Total	**953.855**	**835.151**

Não há itens considerados obsoletos, ou de baixa rotatividade que justifique constituição de provisão para perdas.

8. FORNECEDORES

	09/2025	2024
Materiais e medicamentos	410.802	489.859
Serviços	1.298.992	1.256.159
Serviços médicos	3.858.895	3.597.191
Diversos	259.207	552.786
Total	**5.827.897**	**5.895.994**

9. OBRIGAÇÕES TRABALHISTAS

	09/2025	2024
Ordenados e salários a pagar	1.551.935	1.637.181
Provisão férias	1.843.528	1.770.306
Provisões FGTS s/férias	147.110	141.169
Provisão 13° salário	1.115.555	-
Outras provisões	299	-
Total	**4.658.425**	**3.548.656**

10. OBRIGAÇÕES SOCIAIS

	09/2025	2024
INSS a recolher	154.506	273.462
FGTS a recolher	154.347	271.520
IRRF s/ folha a recolher	110.281	297.985
Contr. sindical	12.621	12.188
Total	**431.755**	**855.013**

11. OUTRAS CONTAS A PAGAR

	09/2025	2024
Empréstimos de material	-	-
Outras	-	487.546
Adiantamento de Clientes	44.009	
Verba piso salarial da enfermagem (i)	17.443	554.326
Total	**61.452**	**1.041.872**

(i) No ano de 2023, a unidade recebeu recursos destinados ao pagamento do piso salarial da enfermagem por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), conforme estabelecido na Lei 14.434/22, aprovada em 4 de agosto de 2022, que promoveu alterações na Lei Federal nº 7.498/86. No decorrer desse período, constatou-se a existência de excedentes desses recursos. Diante disso, a unidade tomará as providências necessárias para realizar a devolução dessas sobras, seguindo os trâmites estabelecidos nas normativas legais e contratuais.

12. PARTES RELACIONADAS

	09/2025	2024
Passivo		
SEDE ADMINISTRATIVA	202.937	250.000
Total	**202.937**	**250.000**

14. DESPESAS GERAIS E ADMINISTRATIVAS

	09/2025	2024
Serviços de gestão	(2.286.138)	(2.698.982)
Energia elétrica	(1.308.641)	(2.386.688)
Aluguel de máquinas	(910.056)	(1.081.221)
Viagens e hospedagem	(60.890)	(62.122)
Outros	(218.318)	(224.364)
Total	**(4.784.043)**	**(6.453.375)**

15. RENÚNCIA FISCAL

A Entidade aplica integralmente no País os recursos para manutenção dos seus objetivos institucionais e mantém escrituração regular de suas receitas e despesas, está imune do imposto de renda, da contribuição social e dos impostos estaduais e municipais de acordo com os dispositivos da Constituição Federal do Brasil - CF e Código Tributário Nacional – CTN.

Atendendo ao disposto no item 27 – (C) do ITG 2002 (R1) – Entidade sem Finalidade de Lucros, em que a renúncia fiscal relacionada com a atividade dever ser evidenciada nas demonstrações contábeis como se a obrigação devida fosse, está sendo apresentado o quadro de impostos incidentes sobre as operações. O valor da isenção do recolhimento da Contribuição Patronal sobre a folha de pagamento e serviços prestados por contribuintes individuais, devido ao INSS e o valor da COFINS estão demonstrados, como se devidos fossem.

	09/2025	2024
Cota patronal/ Terceiros e RAT/SAT	3.620.208	4.981.872
INSS	**3.620.208**	**4.981.872**
COFINS	2.167.897	2.775.077
COFINS	**2.167.897**	**2.775.077**
Total	**5.788.105**	**7.756.948**

16. COBERTURA DE SEGUROS

Em 2023, a cobertura de seguros foi determinada e contratada em base técnica que a Administração estima suficiente para cobertura de eventuais perdas decorrentes de sinistros com bens e direitos.

17. INSTRUMENTOS FINANCEIROS

A Entidade participa de operações envolvendo instrumentos financeiros com o objetivo de financiar suas atividades ou aplicar seus recursos financeiros disponíveis

A Administração dessas operações é efetuada mediante definição de estratégias de operação e do estabelecimento de sistemas de controles. Opera com diversos instrumentos financeiros, incluindo aplicações financeiras, recebimento de entes públicos e contas a pagar a fornecedores.

Os valores registrados no ativo e no passivo circulante têm liquidez imediata ou vencimento, em sua maioria, em prazos inferiores a três meses. Considerando o prazo e as características desses instrumentos, que são sistematicamente renegociados, os valores contábeis se aproximam dos valores justos.

	09/2025	**2024**
Aplicações financeiras de liquidez imediata	7.856.096	7.972.290
Contas a receber	7.845.722	8.816.061
Total ativos financeiros	**15.701.818**	**16.788.352**
Fornecedores	5.827.897	5.895.994
Total passivos financeiros	**5.827.897**	**5.895.994**

18. GESTÃO DE RISCOS

A Entidade possui exposição aos seguintes riscos advindos de instrumentos financeiros

i. Riscos de Liquidez

As principais fontes de liquidez da Entidade derivam do saldo de caixa e aplicações financeiras, do fluxo de caixa gerado por suas operações tais como recebimento de repasses. A Administração da Entidade entende que tais fontes são adequadas para atender seus usos de fundos, o que inclui, mas se limita a capital de giro, pagamentos a fornecedores e prestadores de serviços. A abordagem na administração de liquidez é de garantir, o máximo possível, que sempre haja liquidez suficiente para cumprir com suas obrigações quando do seu vencimento, em condições normais, sem causar perdas inaceitáveis ou com risco de imagem à Entidade.

ii. Riscos de Crédito

Risco de crédito é o risco de prejuízo financeiro caso um cliente ou contraparte em um instrumento financeiro falhe em cumprir com suas obrigações contratuais, que surgem principalmente dos recebíveis do contrato de gestão.

A Administração entende que o risco de crédito é monitorado de maneira adequada e frequente, uma vez que ao que minimiza as possibilidades de ocorrências de descumprimento.

Capanema - PA, 21 de outubro de 2025.

Lienay T. de Macedo Koury
Contadora
CRC/ PA – 021003/O-3

DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que a Demonstração das Origens e Aplicações de Recursos (DOAR) foi extinta em 2007, com a entrada em vigor da Lei n° 11.638, de 28 de dezembro de 2007, a qual alterou e revogou dispositivos da Lei n° 6.404, de 15 de dezembro de 1976 (Lei das Sociedades por Ações).

Com a atualização da legislação societária e contábil, a DOAR foi substituída pelos seguintes demonstrativos:

IV – Demonstração dos Fluxos de Caixa (DFC);
V – Se companhia aberta, Demonstração do Valor Adicionado (DVA).

Portanto, em atendimento às normas contábeis vigentes, a apresentação da DOAR não é mais obrigatória, sendo as informações anteriormente contidas neste demonstrativo atualmente contempladas pela DFC e demais relatórios contábeis padronizados.

Capanema-PA, 20 de outubro de 2025.

_____

Lienay T. de Macedo Koury
CRC/ PA – 021003/O-3
HOSPITAL PUBLICO REGIONAL DOS CAETÉS
HRPC
(CNPJ 23.453.830/0023-85)

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

29	**FOPAG Analítica e Sintética**
29.1	FOPAG Analítica - Mês 09/2025
29.2	FOPAG Sintética - Mês 09/2025

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
04/09/2025						
008850001000002001	PGTO. FOL 000003065 - FOPAG SALARIOS	1110201010071	19	1.529.039,42	0,00	1.420,55 C
05/09/2025						
008850001000027001	PGTO. FOL 000003065 - FOPAG SALARIOS	1110201010071	19	1.420,55	0,00	0,00
30/09/2025						
008890001000001001	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	9.953,14	9.953,14 C
008890001000001002	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	158,91	10.112,05 C
008890001000001003	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	24,88	10.136,93 C
008890001000001004	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	955,96	11.092,89 C
008890001000001005	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	76,95	11.169,84 C
008890001000001006	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.162,17	0,00	10.007,67 C
008890001000001007	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	833,18	0,00	9.174,49 C
008890001000001008	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	143,12	0,00	9.031,37 C
008890001000001009	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	99,53	0,00	8.931,84 C
008890001000001010	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	5,20	0,00	8.926,64 C
008890001000001021	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	6.495,79	15.422,43 C
008890001000001022	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	23,79	15.446,22 C
008890001000001023	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	17,72	15.463,94 C
008890001000001024	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	590,53	16.054,47 C
008890001000001025	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	154,61	16.209,08 C
008890001000001026	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	1.889,69	18.098,77 C
008890001000001027	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	4110101010004	19	0,00	3.543,16	21.641,93 C
008890001000001028	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	4110101010004	19	0,00	144,92	21.786,85 C
008890001000001029	13SAL.CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	1.771,58	23.558,43 C
008890001000001030	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	295,26	23.853,69 C
008890001000001031	13SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	72,46	23.926,15 C
008890001000001032	MED.13O.AV.PREVIO REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	12,08	23.938,23 C
008890001000001033	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.771,58	25.709,81 C
008890001000001034	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	19	0,00	295,26	26.005,07 C
008890001000001035	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	72,46	26.077,53 C
008890001000001036	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	19	0,00	12,08	26.089,61 C
008890001000001037	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	19	0,00	102,45	26.192,06 C
008890001000001038	FERIAS A PAGAR CFE FOLHA REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	614,68	26.806,74 C
008890001000001039	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	799,51	0,00	26.007,23 C
008890001000001040	INSS S/13SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	170,85	0,00	25.836,38 C
008890001000001041	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	496,13	0,00	25.340,25 C
008890001000001042	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	54,28	0,00	25.285,97 C
008890001000001043	LIQ.PAGO RESCISAO REF: 09/2025	2130101010003	19	9.904,13	0,00	15.381,84 C
008890001000001044	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	13,37	0,00	15.368,47 C
008890001000001058	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	13.478,65	28.847,12 C
008890001000001059	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	42,25	28.889,37 C
008890001000001060	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	2.408,56	31.297,93 C
008890001000001061	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	135,13	31.433,06 C
008890001000001062	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	253,00	31.686,06 C
008890001000001063	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	274,64	31.960,70 C
008890001000001064	LEI N° 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	14.605,27	46.565,97 C
008890001000001065	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.844,67	48.410,64 C
008890001000001066	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	752,41	49.163,05 C
008890001000001067	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	8,64	49.171,69 C
008890001000001068	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	43,69	49.215,38 C
008890001000001069	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	36,39	49.251,77 C
008890001000001070	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	323,84	49.575,61 C
008890001000001071	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	2.866,12	0,00	46.709,49 C
008890001000001072	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	248,05	0,00	46.461,44 C
008890001000001073	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	532,70	0,00	45.928,74 C
008890001000001074	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	108,25	0,00	45.820,49 C
008890001000001075	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	149,66	0,00	45.670,83 C
008890001000001076	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	149,66	0,00	45.521,17 C
008890001000001077	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.524,90	0,00	43.996,27 C
008890001000001078	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	2.608,97	0,00	41.387,30 C
008890001000001079	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	152,62	0,00	41.234,68 C
008890001000001080	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	256,41	0,00	40.978,27 C
008890001000001081	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	13,92	0,00	40.964,35 C
008890001000001093	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	1.029,43	41.993,78 C
A TRANSPORTAR :						41.743,79 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						41.743,79 C
008890001000001094	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	249,99	0,00	41.743,79 C
008890001000001095	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	56,52	0,00	41.687,27 C
008890001000001096	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	48.519,26	90.206,53 C
008890001000001097	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	690,55	90.897,08 C
008890001000001098	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	7.832,88	98.729,96 C
008890001000001099	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	555,60	99.285,56 C
008890001000001100	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	868,23	100.153,79 C
008890001000001101	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	1.723,76	101.877,55 C
008890001000001102	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	2.740,32	104.617,87 C
008890001000001103	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	24,62	104.642,49 C
008890001000001104	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	44.541,28	149.183,77 C
008890001000001105	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	427,39	149.611,16 C
008890001000001106	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	179,92	149.791,08 C
008890001000001107	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	27,74	149.818,82 C
008890001000001108	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	21,02	149.839,84 C
008890001000001109	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2,90	149.842,74 C
008890001000001110	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	60,72	149.903,46 C
008890001000001111	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	10.145,34	0,00	139.758,12 C
008890001000001112	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	66,99	0,00	139.691,13 C
008890001000001113	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	3.455,52	0,00	136.235,61 C
008890001000001114	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	155,45	0,00	136.080,16 C
008890001000001115	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	3.664,92	0,00	132.415,24 C
008890001000001116	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	652,70	0,00	131.762,54 C
008890001000001117	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	651,79	0,00	131.110,75 C
008890001000001118	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	54,95	0,00	131.055,80 C
008890001000001134	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	2.562,51	0,00	128.493,29 C
008890001000001135	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	99,17	0,00	128.394,12 C
008890001000001136	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	97,78	0,00	128.296,34 C
008890001000001137	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	99,29	0,00	128.197,05 C
008890001000001138	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	51.686,14	179.883,19 C
008890001000001139	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	18,63	179.901,82 C
008890001000001140	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	192,51	180.094,33 C
008890001000001141	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	347,41	180.441,74 C
008890001000001142	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	1.868,45	182.310,19 C
008890001000001143	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	747,38	183.057,57 C
008890001000001144	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	650,00	183.707,57 C
008890001000001145	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	28,03	183.735,60 C
008890001000001146	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	119,12	183.854,72 C
008890001000001147	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	1,92	183.856,64 C
008890001000001148	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	8.284,09	192.140,73 C
008890001000001149	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.864,39	195.005,12 C
008890001000001150	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	26,60	195.031,72 C
008890001000001151	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	117,05	195.148,77 C
008890001000001152	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	17,47	195.166,24 C
008890001000001153	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	6,17	195.172,41 C
008890001000001154	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,65	195.173,06 C
008890001000001155	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	165,40	195.338,46 C
008890001000001156	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,40	195.338,86 C
008890001000001157	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	4.257,30	0,00	191.081,56 C
008890001000001158	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.087,13	0,00	189.994,43 C
008890001000001159	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	162,23	0,00	189.832,20 C
008890001000001160	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	546,02	0,00	189.286,18 C
008890001000001161	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	38,89	0,00	189.247,29 C
008890001000001162	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	488,34	0,00	188.758,95 C
008890001000001163	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	9.376,52	0,00	179.382,43 C
008890001000001164	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	447,86	0,00	178.934,57 C
008890001000001165	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	186,85	0,00	178.747,72 C
008890001000001177	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	43.408,90	222.156,62 C
008890001000001178	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	616,74	222.773,36 C
008890001000001179	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	201,36	222.974,72 C
008890001000001180	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	7.023,28	229.998,00 C
008890001000001181	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	666,48	230.664,48 C
008890001000001182	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	744,24	231.408,72 C
008890001000001183	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	1.856,08	233.264,80 C
008890001000001184	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	2.152,66	235.417,46 C
008890001000001185	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	1.673,15	237.090,61 C
008890001000001186	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	44.714,51	281.805,12 C
A TRANSPORTAR :						286.612,12 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						286.612,12 C
008890001000001187	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	4.807,00	286.612,12 C
008890001000001188	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.105,56	288.717,68 C
008890001000001189	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	410,85	289.128,53 C
008890001000001190	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	65,32	289.193,85 C
008890001000001191	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	101,20	289.295,05 C
008890001000001192	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	43,22	289.338,27 C
008890001000001193	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	6,08	289.344,35 C
008890001000001194	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,62	289.344,97 C
008890001000001195	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	72,11	289.417,08 C
008890001000001196	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1,52	289.418,60 C
008890001000001197	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	961,40	290.380,00 C
008890001000001198	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	20,24	290.400,24 C
008890001000001199	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	9.898,67	0,00	280.501,57 C
008890001000001200	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	686,88	0,00	279.814,69 C
008890001000001201	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	14,04	0,00	279.800,65 C
008890001000001202	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	3.412,88	0,00	276.387,77 C
008890001000001203	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	111,39	0,00	276.276,38 C
008890001000001204	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	154,35	0,00	276.122,03 C
008890001000001205	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	112,26	0,00	276.009,77 C
008890001000001206	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	4.734,07	0,00	271.275,70 C
008890001000001207	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	7.359,78	0,00	263.915,92 C
008890001000001208	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	534,42	0,00	263.381,50 C
008890001000001209	LIQ.PAGO RESCISAO REF: 09/2025	2130101010003	19	1.545,34	0,00	261.836,16 C
008890001000001210	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	546,48	0,00	261.289,68 C
008890001000001211	MENSALIDADE SINDICAL REF: 09/2025	2130101020005	19	50,00	0,00	261.239,68 C
008890001000001212	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	4,91	0,00	261.234,77 C
008890001000001226	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	523,27	0,00	260.711,50 C
008890001000001227	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	29.819,42	290.530,92 C
008890001000001228	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	230,09	290.761,01 C
008890001000001229	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	5.677,32	296.438,33 C
008890001000001230	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	288,88	296.727,21 C
008890001000001231	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	1.218,31	297.945,52 C
008890001000001232	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	303,60	298.249,12 C
008890001000001233	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	75,90	298.325,02 C
008890001000001234	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	13,25	298.338,27 C
008890001000001235	INSAL 13.SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	227,70	298.565,97 C
008890001000001236	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	1.382,02	299.947,99 C
008890001000001237	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	22,77	299.970,76 C
008890001000001238	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	5,69	299.976,45 C
008890001000001239	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	100,30	300.076,75 C
008890001000001240	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	17,08	300.093,83 C
008890001000001241	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	37.502,22	337.596,05 C
008890001000001242	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	5.842,51	343.438,56 C
008890001000001243	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.443,32	345.881,88 C
008890001000001244	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	285,93	346.167,81 C
008890001000001245	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	179,69	346.347,50 C
008890001000001246	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	50,60	346.398,10 C
008890001000001247	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	20,56	346.418,66 C
008890001000001248	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,03	346.418,69 C
008890001000001249	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,16	346.418,85 C
008890001000001250	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	100,91	346.519,76 C
008890001000001251	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,76	346.520,52 C
008890001000001252	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	920,92	347.441,44 C
008890001000001253	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	10,12	347.451,56 C
008890001000001254	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	1.062,60	348.514,16 C
008890001000001255	13SAL.CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	1.138,50	349.652,66 C
008890001000001256	13SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	64,09	349.716,75 C
008890001000001257	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.518,00	351.234,75 C
008890001000001258	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	379,50	351.614,25 C
008890001000001259	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	143,21	351.757,46 C
008890001000001260	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	14,38	351.771,84 C
008890001000001261	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	662,53	352.434,37 C
008890001000001262	FERIAS A PAGAR CFE FOLHA REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	158,49	352.592,86 C
008890001000001263	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	7.260,52	0,00	345.332,34 C
008890001000001264	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	870,16	0,00	344.462,18 C
008890001000001265	INSS S/13SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	108,55	0,00	344.353,63 C
008890001000001266	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	6,64	0,00	344.346,99 C
A TRANSPORTAR :						342.674,81 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						342.674,81 C
008890001000001267	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	1.672,18	0,00	342.674,81 C
008890001000001268	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	204,37	0,00	342.470,44 C
008890001000001269	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	251,79	0,00	342.218,65 C
008890001000001270	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	122,40	0,00	342.096,25 C
008890001000001271	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	122,40	0,00	341.973,85 C
008890001000001272	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.146,30	0,00	340.827,55 C
008890001000001273	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	8.612,98	0,00	332.214,57 C
008890001000001274	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	161,36	0,00	332.053,21 C
008890001000001275	LIQ.PAGO RESCISAO REF: 09/2025	2130101010003	19	5.719,53	0,00	326.333,68 C
008890001000001276	DESC AVISO PREVIO REF: 09/2025	4110101010001	19	1.518,00	0,00	324.815,68 C
008890001000001277	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	516,12	0,00	324.299,56 C
008890001000001278	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	91,68	0,00	324.207,88 C
008890001000001291	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101030010	19	34,87	0,00	324.173,01 C
008890001000001292	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	1.046,06	325.219,07 C
008890001000001293	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	538,62	0,00	324.680,45 C
008890001000001294	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	125,62	0,00	324.554,83 C
008890001000001295	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	20,35	0,00	324.534,48 C
008890001000001296	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	38.488,50	363.022,98 C
008890001000001297	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	330,84	363.353,82 C
008890001000001298	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	4.058,12	367.411,94 C
008890001000001299	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	478,65	367.890,59 C
008890001000001300	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	1.340,90	369.231,49 C
008890001000001301	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	1.882,23	371.113,72 C
008890001000001302	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	27,36	371.141,08 C
008890001000001303	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	26,82	371.167,90 C
008890001000001304	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	101,20	371.269,10 C
008890001000001305	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	1.124,54	372.393,64 C
008890001000001306	SAL.MATERNIDADE CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	253,00	372.646,64 C
008890001000001307	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	108,26	372.754,90 C
008890001000001308	INSAL 13.SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	101,20	372.856,10 C
008890001000001309	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	1.001,57	373.857,67 C
008890001000001310	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	24,36	373.882,03 C
008890001000001311	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	5.403,71	379.285,74 C
008890001000001312	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.232,86	381.518,60 C
008890001000001313	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	496,73	382.015,33 C
008890001000001314	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	89,18	382.104,51 C
008890001000001315	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	125,30	382.229,81 C
008890001000001316	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	52,34	382.282,15 C
008890001000001317	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	16,93	382.299,08 C
008890001000001318	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2,16	382.301,24 C
008890001000001319	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	81,52	382.382,76 C
008890001000001320	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2,51	382.385,27 C
008890001000001321	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	627,44	383.012,71 C
008890001000001322	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	10,12	383.022,83 C
008890001000001323	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	107,27	383.130,10 C
008890001000001324	13SAL.CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	536,36	383.666,46 C
008890001000001325	13SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	3,28	383.669,74 C
008890001000001326	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	536,36	384.206,10 C
008890001000001327	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	3,28	384.209,38 C
008890001000001328	FERIAS A PAGAR CFE FOLHA REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	213,61	384.422,99 C
008890001000001329	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	4.384,59	0,00	380.038,40 C
008890001000001330	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	898,26	0,00	379.140,14 C
008890001000001331	INSS S/13SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	48,06	0,00	379.092,08 C
008890001000001332	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	22,96	0,00	379.069,12 C
008890001000001333	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	1.316,64	0,00	377.752,48 C
008890001000001334	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	628,96	0,00	377.123,52 C
008890001000001335	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	241,41	0,00	376.882,11 C
008890001000001336	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	192,48	0,00	376.689,63 C
008890001000001337	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	7.349,60	0,00	369.340,03 C
008890001000001338	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	241,02	0,00	369.099,01 C
008890001000001339	DESC AVISO PREVIO REF: 09/2025	4110101010001	19	1.609,08	0,00	367.489,93 C
008890001000001340	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	407,80	0,00	367.082,13 C
008890001000001353	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	151.628,15	518.710,28 C
008890001000001354	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	2.667,37	521.377,65 C
008890001000001355	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	35,83	521.413,48 C
008890001000001356	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	26.554,88	547.968,36 C
008890001000001357	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	1.913,31	549.881,67 C
A TRANSPORTAR :						554.449,53 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						554.449,53 C
008890001000001358	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	4.567,86	554.449,53 C
008890001000001359	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	182,16	554.631,69 C
008890001000001360	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	15,18	554.646,87 C
008890001000001361	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	8.071,19	562.718,06 C
008890001000001362	INSAL 13.SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	177,10	562.895,16 C
008890001000001363	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	9.045,50	571.940,66 C
008890001000001364	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	13,66	571.954,32 C
008890001000001365	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1,14	571.955,46 C
008890001000001366	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	221,01	572.176,47 C
008890001000001367	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	13,28	572.189,75 C
008890001000001368	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	1.415,56	573.605,31 C
008890001000001369	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	153.037,92	726.643,23 C
008890001000001370	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	5.291,06	731.934,29 C
008890001000001371	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.415,85	734.350,14 C
008890001000001372	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	689,70	735.039,84 C
008890001000001373	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	179,63	735.219,47 C
008890001000001374	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	101,20	735.320,67 C
008890001000001375	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	47,72	735.368,39 C
008890001000001376	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	15,91	735.384,30 C
008890001000001377	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	4,29	735.388,59 C
008890001000001378	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1,27	735.389,86 C
008890001000001379	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,44	735.390,30 C
008890001000001380	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,02	735.390,32 C
008890001000001381	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	75,15	735.465,47 C
008890001000001382	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1,52	735.466,99 C
008890001000001383	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.012,00	736.478,99 C
008890001000001384	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	20,24	736.499,23 C
008890001000001385	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,01	736.499,24 C
008890001000001386	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	607,20	737.106,44 C
008890001000001387	13SAL.CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	885,50	737.991,94 C
008890001000001388	13SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	69,37	738.061,31 C
008890001000001389	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	910,80	738.972,11 C
008890001000001390	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	75,90	739.048,01 C
008890001000001391	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	123,26	739.171,27 C
008890001000001392	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2,15	739.173,42 C
008890001000001393	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	409,96	739.583,38 C
008890001000001394	FERIAS A PAGAR CFE FOLHA REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	31,46	739.614,84 C
008890001000001395	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	33.781,46	0,00	705.833,38 C
008890001000001396	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	802,50	0,00	705.030,88 C
008890001000001397	INSS S/13SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	85,89	0,00	704.944,99 C
008890001000001398	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	15,80	0,00	704.929,19 C
008890001000001399	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	10.985,74	0,00	693.943,45 C
008890001000001400	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	482,06	0,00	693.461,39 C
008890001000001401	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	2.210,59	0,00	691.250,80 C
008890001000001402	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	49,89	0,00	691.200,91 C
008890001000001403	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	10.823,34	0,00	680.377,57 C
008890001000001404	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	7.776,12	0,00	672.601,45 C
008890001000001405	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	1.259,85	0,00	671.341,60 C
008890001000001406	LIQ.PAGO RESCISAO REF: 09/2025	2130101010003	19	2.926,60	0,00	668.415,00 C
008890001000001407	DESC AVISO PREVIO REF: 09/2025	4110101010001	19	1.518,00	0,00	666.897,00 C
008890001000001408	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	2.287,84	0,00	664.609,16 C
008890001000001409	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	53,43	0,00	664.555,73 C
008890001000001427	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101030010	19	42,35	0,00	664.513,38 C
008890001000001428	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	1.363,73	665.877,11 C
008890001000001429	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	2.415,16	0,00	663.461,95 C
008890001000001430	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	2.591,16	0,00	660.870,79 C
008890001000001431	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	489,59	0,00	660.381,20 C
008890001000001432	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	181,14	0,00	660.200,06 C
008890001000001433	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	28,50	0,00	660.171,56 C
008890001000001434	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	60,89	0,00	660.110,67 C
008890001000001435	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	63,72	0,00	660.046,95 C
008890001000001436	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	70.404,89	730.451,84 C
008890001000001437	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	1.015,18	731.467,02 C
008890001000001438	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	12.872,64	744.339,66 C
008890001000001439	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	1.035,67	745.375,33 C
008890001000001440	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	3.532,66	748.907,99 C
008890001000001441	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	3.557,47	752.465,46 C
A TRANSPORTAR :						755.502,52 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						755.502,52 C
008890001000001442	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	3.037,06	755.502,52 C
008890001000001443	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	4,25	755.506,77 C
008890001000001444	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	83.370,19	838.876,96 C
008890001000001445	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	11.919,35	850.796,31 C
008890001000001446	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	5.076,86	855.873,17 C
008890001000001447	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	857,78	856.730,95 C
008890001000001448	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	440,57	857.171,52 C
008890001000001449	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	243,66	857.415,18 C
008890001000001450	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	103,89	857.519,07 C
008890001000001451	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	15,15	857.534,22 C
008890001000001452	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	9,91	857.544,13 C
008890001000001453	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	140,65	857.684,78 C
008890001000001454	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2,49	857.687,27 C
008890001000001455	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.872,20	859.559,47 C
008890001000001456	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	40,48	859.599,95 C
008890001000001457	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	16.997,79	0,00	842.602,16 C
008890001000001458	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.805,27	0,00	840.796,89 C
008890001000001459	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	36,32	0,00	840.760,57 C
008890001000001460	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	4.389,57	0,00	836.371,00 C
008890001000001461	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	393,14	0,00	835.977,86 C
008890001000001462	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	153,71	0,00	835.824,15 C
008890001000001463	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	5.823,05	0,00	830.001,10 C
008890001000001464	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	17.580,42	0,00	812.420,68 C
008890001000001465	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	907,84	0,00	811.512,84 C
008890001000001466	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	1.289,35	0,00	810.223,49 C
008890001000001467	MENSALIDADE SINDICAL REF: 09/2025	2130101020005	19	50,00	0,00	810.173,49 C
008890001000001468	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	8,50	0,00	810.164,99 C
008890001000001485	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	612,97	0,00	809.552,02 C
008890001000001486	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	100,04	0,00	809.451,98 C
008890001000001487	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	8.399,37	817.851,35 C
008890001000001488	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	29,83	817.881,18 C
008890001000001489	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	303,60	818.184,78 C
008890001000001490	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	129,02	818.313,80 C
008890001000001491	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	202,40	818.516,20 C
008890001000001492	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	193,91	818.710,11 C
008890001000001493	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	1.673,15	820.383,26 C
008890001000001494	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.229,42	822.612,68 C
008890001000001495	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	758,01	823.370,69 C
008890001000001496	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1,72	823.372,41 C
008890001000001497	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	9,45	823.381,86 C
008890001000001498	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	33,44	823.415,30 C
008890001000001499	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	910,24	0,00	822.505,06 C
008890001000001500	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	257,24	0,00	822.247,82 C
008890001000001501	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	42,46	0,00	822.205,36 C
008890001000001502	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	46,60	0,00	822.158,76 C
008890001000001503	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	2.774,80	0,00	819.383,96 C
008890001000001504	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	127,45	0,00	819.256,51 C
008890001000001521	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	12.207,05	831.463,56 C
008890001000001522	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	34,81	831.498,37 C
008890001000001523	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	211,64	831.710,01 C
008890001000001524	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	226,23	831.936,24 C
008890001000001525	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.378,05	834.314,29 C
008890001000001526	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	845,74	835.160,03 C
008890001000001527	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	18,08	835.178,11 C
008890001000001528	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	93,54	835.271,65 C
008890001000001529	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	47,56	835.319,21 C
008890001000001530	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.041,17	0,00	834.278,04 C
008890001000001531	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	292,25	0,00	833.985,79 C
008890001000001532	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	65,89	0,00	833.919,90 C
008890001000001533	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	10,50	0,00	833.909,40 C
008890001000001534	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	76,53	0,00	833.832,87 C
008890001000001535	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	40,74	0,00	833.792,13 C
008890001000001536	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	872,46	0,00	832.919,67 C
008890001000001537	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	2.891,02	0,00	830.028,65 C
008890001000001538	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	189,20	0,00	829.839,45 C
008890001000001539	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	44,59	0,00	829.794,86 C
008890001000001540	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	32,04	0,00	829.762,82 C
A TRANSPORTAR :						841.237,60 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						841.237,60 C
008890001000001557	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	11.474,78	841.237,60 C
008890001000001558	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	44,52	841.282,12 C
008890001000001559	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	165,56	841.447,68 C
008890001000001560	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	253,00	841.700,68 C
008890001000001561	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	289,36	841.990,04 C
008890001000001562	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.120,10	844.110,14 C
008890001000001563	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	732,86	844.843,00 C
008890001000001564	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	9,45	844.852,45 C
008890001000001565	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	37,22	844.889,67 C
008890001000001566	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	31,80	844.921,47 C
008890001000001567	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.072,55	0,00	843.848,92 C
008890001000001568	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	245,17	0,00	843.603,75 C
008890001000001569	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	112,20	0,00	843.491,55 C
008890001000001570	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.115,44	0,00	842.376,11 C
008890001000001571	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	2.686,26	0,00	839.689,85 C
008890001000001572	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	89,18	0,00	839.600,67 C
008890001000001573	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	4,94	0,00	839.595,73 C
008890001000001585	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	102,30	839.698,03 C
008890001000001586	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	332,82	0,00	839.365,21 C
008890001000001587	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	70,28	0,00	839.294,93 C
008890001000001588	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	13.237,28	852.532,21 C
008890001000001589	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	78,70	852.610,91 C
008890001000001590	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	2.438,92	855.049,83 C
008890001000001591	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	189,99	855.239,82 C
008890001000001592	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	363,23	855.603,05 C
008890001000001593	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	148,32	855.751,37 C
008890001000001594	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.555,44	857.306,81 C
008890001000001595	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	635,94	857.942,75 C
008890001000001596	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	9,38	857.952,13 C
008890001000001597	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	41,74	857.993,87 C
008890001000001598	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	53,64	858.047,51 C
008890001000001599	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	21,93	858.069,44 C
008890001000001600	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,32	858.069,76 C
008890001000001601	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1,44	858.071,20 C
008890001000001602	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	7,78	858.078,98 C
008890001000001603	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,27	858.079,25 C
008890001000001604	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	293,48	858.372,73 C
008890001000001605	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	10,12	858.382,85 C
008890001000001606	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.284,20	0,00	857.098,65 C
008890001000001607	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	206,92	0,00	856.891,73 C
008890001000001608	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	7,14	0,00	856.884,59 C
008890001000001609	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	40,89	0,00	856.843,70 C
008890001000001610	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	112,62	0,00	856.731,08 C
008890001000001611	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	863,81	0,00	855.867,27 C
008890001000001612	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	2.417,42	0,00	853.449,85 C
008890001000001613	PENS.ALIMENTICIA CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010005	19	402,60	0,00	853.047,25 C
008890001000001614	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	160,90	0,00	852.886,35 C
008890001000001615	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	1,13	0,00	852.885,22 C
008890001000001627	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	353,14	0,00	852.532,08 C
008890001000001628	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	37,03	0,00	852.495,05 C
008890001000001629	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	28.929,30	881.424,35 C
008890001000001630	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	199,40	881.623,75 C
008890001000001631	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	5.171,32	886.795,07 C
008890001000001632	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	313,42	887.108,49 C
008890001000001633	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	466,48	887.574,97 C
008890001000001634	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	732,01	888.306,98 C
008890001000001635	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	30,36	888.337,34 C
008890001000001636	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	564,13	888.901,47 C
008890001000001637	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	31.151,71	920.053,18 C
008890001000001638	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	3.086,60	923.139,78 C
008890001000001639	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.317,23	924.457,01 C
008890001000001640	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	205,73	924.662,74 C
008890001000001641	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	26,62	924.689,36 C
008890001000001642	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	50,60	924.739,96 C
008890001000001643	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	22,19	924.762,15 C
008890001000001644	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	5,40	924.767,55 C
008890001000001645	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,19	924.767,74 C
A TRANSPORTAR :						924.783,18 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						924.783,18 C
008890001000001646	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	15,44	924.783,18 C
008890001000001647	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,25	924.783,43 C
008890001000001648	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	617,32	925.400,75 C
008890001000001649	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	10,12	925.410,87 C
008890001000001650	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	6.286,42	0,00	919.124,45 C
008890001000001651	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	427,90	0,00	918.696,55 C
008890001000001652	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	7,23	0,00	918.689,32 C
008890001000001653	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	1.322,75	0,00	917.366,57 C
008890001000001654	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	211,75	0,00	917.154,82 C
008890001000001655	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.711,10	0,00	915.443,72 C
008890001000001656	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	4.763,68	0,00	910.680,04 C
008890001000001657	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	158,88	0,00	910.521,16 C
008890001000001658	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	555,50	0,00	909.965,66 C
008890001000001659	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	3,62	0,00	909.962,04 C
008890001000001672	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	82,85	910.044,89 C
008890001000001673	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	1.002,17	911.047,06 C
008890001000001674	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	10,56	911.057,62 C
008890001000001675	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	18,79	911.076,41 C
008890001000001676	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	250,54	911.326,95 C
008890001000001677	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	68,66	911.395,61 C
008890001000001678	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.252,72	912.648,33 C
008890001000001679	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	445,26	913.093,59 C
008890001000001680	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	10,70	913.104,29 C
008890001000001681	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	53,57	913.157,86 C
008890001000001682	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	18,79	913.176,65 C
008890001000001683	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	130,82	0,00	913.045,83 C
008890001000001684	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	137,52	0,00	912.908,31 C
008890001000001685	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	7,28	0,00	912.901,03 C
008890001000001686	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	1.643,52	0,00	911.257,51 C
008890001000001687	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	50,11	0,00	911.207,40 C
008890001000001699	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	72.267,37	983.474,77 C
008890001000001700	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	721,07	984.195,84 C
008890001000001701	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	607,20	984.803,04 C
008890001000001702	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	802,97	985.606,01 C
008890001000001703	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	1.340,90	986.946,91 C
008890001000001704	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	858,64	987.805,55 C
008890001000001705	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	290,33	988.095,88 C
008890001000001706	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	155,48	988.251,36 C
008890001000001707	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	20,11	988.271,47 C
008890001000001708	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	2.054,56	990.326,03 C
008890001000001709	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	162,92	990.488,95 C
008890001000001710	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	2.319,59	992.808,54 C
008890001000001711	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	312,84	993.121,38 C
008890001000001712	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	5.019,45	998.140,83 C
008890001000001713	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	5.419,90	1.003.560,73 C
008890001000001714	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.015,87	1.005.576,60 C
008890001000001715	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	77,05	1.005.653,65 C
008890001000001716	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	199,08	1.005.852,73 C
008890001000001717	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.466,20	1.007.318,93 C
008890001000001718	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	548,83	1.007.867,76 C
008890001000001719	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	143,73	1.008.011,49 C
008890001000001720	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	15,21	1.008.026,70 C
008890001000001721	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	47,95	1.008.074,65 C
008890001000001722	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	21,36	1.008.096,01 C
008890001000001723	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	303,60	1.008.399,61 C
008890001000001724	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	7.633,70	0,00	1.000.765,91 C
008890001000001725	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	772,30	0,00	999.993,61 C
008890001000001726	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	181,12	0,00	999.812,49 C
008890001000001727	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	2.010,81	0,00	997.801,68 C
008890001000001728	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	387,81	0,00	997.413,87 C
008890001000001729	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	401,72	0,00	997.012,15 C
008890001000001730	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	80,86	0,00	996.931,29 C
008890001000001731	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	29,69	0,00	996.901,60 C
008890001000001732	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.085,51	0,00	995.816,09 C
008890001000001733	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	8.917,55	0,00	986.898,54 C
008890001000001734	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	672,14	0,00	986.226,40 C
008890001000001735	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	54,82	0,00	986.171,58 C
A TRANSPORTAR :						986.024,00 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						986.024,00 C
008890001000001752	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	147,58	0,00	986.024,00 C
008890001000001753	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	366,32	0,00	985.657,68 C
008890001000001754	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	15.938,12	1.001.595,80 C
008890001000001755	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	86,56	1.001.682,36 C
008890001000001756	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	607,20	1.002.289,56 C
008890001000001757	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	84,94	1.002.374,50 C
008890001000001758	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	2,40	1.002.376,90 C
008890001000001759	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	478,97	1.002.855,87 C
008890001000001760	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	81,26	1.002.937,13 C
008890001000001761	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	4.590,08	1.007.527,21 C
008890001000001762	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	2.175,59	0,00	1.005.351,62 C
008890001000001763	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	1.316,29	0,00	1.004.035,33 C
008890001000001764	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	103,03	0,00	1.003.932,30 C
008890001000001765	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.196,72	0,00	1.002.735,58 C
008890001000001766	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	79,46	0,00	1.002.656,12 C
008890001000001777	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	25.639,01	1.028.295,13 C
008890001000001778	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	202,64	1.028.497,77 C
008890001000001779	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	390,94	1.028.888,71 C
008890001000001780	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	1.016,44	1.029.905,15 C
008890001000001781	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	756,36	1.030.661,51 C
008890001000001782	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	465,89	1.031.127,40 C
008890001000001783	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	68,76	1.031.196,16 C
008890001000001784	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	492,40	1.031.688,56 C
008890001000001785	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	287,34	1.031.975,90 C
008890001000001786	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	71,57	1.032.047,47 C
008890001000001787	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	3.606,16	1.035.653,63 C
008890001000001788	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.329,97	1.036.983,60 C
008890001000001789	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	214,60	1.037.198,20 C
008890001000001790	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	131,40	1.037.329,60 C
008890001000001791	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	37,74	1.037.367,34 C
008890001000001792	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	2.726,23	0,00	1.034.641,11 C
008890001000001793	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	542,09	0,00	1.034.099,02 C
008890001000001794	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	757,13	0,00	1.033.341,89 C
008890001000001795	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	304,10	0,00	1.033.037,79 C
008890001000001796	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.551,48	0,00	1.031.486,31 C
008890001000001797	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	4.239,26	0,00	1.027.247,05 C
008890001000001798	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	234,42	0,00	1.027.012,63 C
008890001000001799	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	440,19	0,00	1.026.572,44 C
008890001000001800	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	7,17	0,00	1.026.565,27 C
008890001000001812	SALARIO A PAGAR REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	363,80	1.026.929,07 C
008890001000001813	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	600,00	1.027.529,07 C
008890001000001814	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	345,52	1.027.874,59 C
008890001000001815	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	372,00	0,00	1.027.502,59 C
008890001000001816	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	18.661,88	1.046.164,47 C
008890001000001817	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	291,15	1.046.455,62 C
008890001000001818	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	819,72	1.047.275,34 C
008890001000001819	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	130,26	1.047.405,60 C
008890001000001820	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	4.042,00	1.051.447,60 C
008890001000001821	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	1.662,88	1.053.110,48 C
008890001000001822	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	142,59	1.053.253,07 C
008890001000001823	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	53,28	1.053.306,35 C
008890001000001824	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	517,74	1.053.824,09 C
008890001000001825	SAL.MATERNIDADE CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	445,28	1.054.269,37 C
008890001000001826	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	706,41	1.054.975,78 C
008890001000001827	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	668,26	1.055.644,04 C
008890001000001828	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	14.424,58	1.070.068,62 C
008890001000001829	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	730,99	1.070.799,61 C
008890001000001830	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	305,97	1.071.105,58 C
008890001000001831	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	60,93	1.071.166,51 C
008890001000001832	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	29,87	1.071.196,38 C
008890001000001833	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	5,04	1.071.201,42 C
008890001000001834	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	91,08	1.071.292,50 C
008890001000001835	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	4.224,93	0,00	1.067.067,57 C
008890001000001836	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	106,72	0,00	1.066.960,85 C
008890001000001837	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	2.066,49	0,00	1.064.894,36 C
008890001000001838	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	69,13	0,00	1.064.825,23 C
008890001000001839	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.512,30	0,00	1.063.312,93 C
A TRANSPORTAR :						1.062.195,77 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						1.062.195,77 C
008890001000001840	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	1.117,16	0,00	1.062.195,77 C
008890001000001841	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	145,52	0,00	1.062.050,25 C
008890001000001842	MENSALIDADE SINDICAL REF: 09/2025	2130101020005	19	100,00	0,00	1.061.950,25 C
008890001000001853	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	31.845,74	1.093.795,99 C
008890001000001854	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	187,65	1.093.983,64 C
008890001000001855	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	320,58	1.094.304,22 C
008890001000001856	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	107,28	1.094.411,50 C
008890001000001857	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	481,00	1.094.892,50 C
008890001000001858	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	917,96	1.095.810,46 C
008890001000001859	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	301,85	1.096.112,31 C
008890001000001860	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.027,36	1.098.139,67 C
008890001000001861	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	701,49	1.098.841,16 C
008890001000001862	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	7,80	1.098.848,96 C
008890001000001863	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	39,98	1.098.888,94 C
008890001000001864	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	29,34	1.098.918,28 C
008890001000001865	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	2.587,85	0,00	1.096.330,43 C
008890001000001866	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	228,24	0,00	1.096.102,19 C
008890001000001867	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	11,00	0,00	1.096.091,19 C
008890001000001868	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	80,86	0,00	1.096.010,33 C
008890001000001869	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.024,00	0,00	1.094.986,33 C
008890001000001870	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	2.444,55	0,00	1.092.541,78 C
008890001000001871	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	133,18	0,00	1.092.408,60 C
008890001000001872	PENS.ALIMENTICIA CFE FOL. REF: 09/2025	2130101010005	19	349,14	0,00	1.092.059,46 C
008890001000001873	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	386,16	0,00	1.091.673,30 C
008890001000001890	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	489,91	1.092.163,21 C
008890001000001891	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	255,75	0,00	1.091.907,46 C
008890001000001892	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	133,19	0,00	1.091.774,27 C
008890001000001893	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	322,05	0,00	1.091.452,22 C
008890001000001894	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	46.956,75	1.138.408,97 C
008890001000001895	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	133,46	1.138.542,43 C
008890001000001896	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	488,80	1.139.031,23 C
008890001000001897	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	3.736,90	1.142.768,13 C
008890001000001898	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	124,56	1.142.892,69 C
008890001000001899	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	195,00	1.143.087,69 C
008890001000001900	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	37,07	1.143.124,76 C
008890001000001901	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	37,36	1.143.162,12 C
008890001000001902	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	352,44	1.143.514,56 C
008890001000001903	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	513,67	1.144.028,23 C
008890001000001904	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	1,43	1.144.029,66 C
008890001000001905	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	3.799,19	1.147.828,85 C
008890001000001906	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.287,63	1.149.116,48 C
008890001000001907	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	4,84	1.149.121,32 C
008890001000001908	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	20,85	1.149.142,17 C
008890001000001909	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	124,56	1.149.266,73 C
008890001000001910	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	42,22	1.149.308,95 C
008890001000001911	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,16	1.149.309,11 C
008890001000001912	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,68	1.149.309,79 C
008890001000001913	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	37,99	1.149.347,78 C
008890001000001914	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1,24	1.149.349,02 C
008890001000001915	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	4.088,16	0,00	1.145.260,86 C
008890001000001916	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	417,23	0,00	1.144.843,63 C
008890001000001917	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	13,68	0,00	1.144.829,95 C
008890001000001918	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	94,63	0,00	1.144.735,32 C
008890001000001919	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	94,82	0,00	1.144.640,50 C
008890001000001920	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.388,86	0,00	1.143.251,64 C
008890001000001921	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	4.655,33	0,00	1.138.596,31 C
008890001000001922	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	233,12	0,00	1.138.363,19 C
008890001000001923	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	866,73	0,00	1.137.496,46 C
008890001000001940	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101030010	19	14,19	0,00	1.137.482,27 C
008890001000001941	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	439,73	1.137.922,00 C
008890001000001942	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	622,06	0,00	1.137.299,94 C
008890001000001943	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	457,81	0,00	1.136.842,13 C
008890001000001944	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	249,21	0,00	1.136.592,92 C
008890001000001945	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	5.801,33	1.142.394,25 C
008890001000001946	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	5,16	1.142.399,41 C
008890001000001947	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	303,60	1.142.703,01 C
008890001000001948	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	59,76	1.142.762,77 C
A TRANSPORTAR :						1.146.510,19 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						1.146.510,19 C
008890001000001949	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	3.747,42	1.146.510,19 C
008890001000001950	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	175,51	1.146.685,70 C
008890001000001951	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	33,19	1.146.718,89 C
008890001000001952	SAL.MATERNIDADE CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	63,80	1.146.782,69 C
008890001000001953	SAL.MATERNIDADE CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	303,60	1.147.086,29 C
008890001000001954	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	33,49	1.147.119,78 C
008890001000001955	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	3.346,30	1.150.466,08 C
008890001000001956	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.175,86	0,00	1.149.290,22 C
008890001000001957	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	86,77	0,00	1.149.203,45 C
008890001000001958	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	29,47	0,00	1.149.173,98 C
008890001000001959	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	426,46	0,00	1.148.747,52 C
008890001000001960	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	30,36	0,00	1.148.717,16 C
008890001000001971	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	64,06	0,00	1.148.653,10 C
008890001000001972	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	8.076,44	1.156.729,54 C
008890001000001973	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	15,37	1.156.744,91 C
008890001000001974	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	88,51	1.156.833,42 C
008890001000001975	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	44,59	1.156.878,01 C
008890001000001976	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	99,93	1.156.977,94 C
008890001000001977	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2.229,42	1.159.207,36 C
008890001000001978	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	932,81	1.160.140,17 C
008890001000001979	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	338,73	1.160.478,90 C
008890001000001980	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	196,83	1.160.675,73 C
008890001000001981	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	33,44	1.160.709,17 C
008890001000001982	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	789,00	0,00	1.159.920,17 C
008890001000001983	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	341,15	0,00	1.159.579,02 C
008890001000001984	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	395,45	0,00	1.159.183,57 C
008890001000001985	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	74,44	0,00	1.159.109,13 C
008890001000001986	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	2,07	0,00	1.159.107,06 C
008890001000001987	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	314,57	0,00	1.158.792,49 C
008890001000001988	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	3.315,64	0,00	1.155.476,85 C
008890001000001989	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	44,59	0,00	1.155.432,26 C
008890001000002002	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	490,42	1.155.922,68 C
008890001000002003	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	175,85	0,00	1.155.746,83 C
008890001000002004	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	6.404,33	1.162.151,16 C
008890001000002005	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	15,64	1.162.166,80 C
008890001000002006	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	910,80	1.163.077,60 C
008890001000002007	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	105,32	1.163.182,92 C
008890001000002008	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	101,66	1.163.284,58 C
008890001000002009	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	4.625,62	1.167.910,20 C
008890001000002010	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.156,96	0,00	1.166.753,24 C
008890001000002011	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	424,35	0,00	1.166.328,89 C
008890001000002012	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	12,59	0,00	1.166.316,30 C
008890001000002013	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	429,35	0,00	1.165.886,95 C
008890001000002014	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	60,72	0,00	1.165.826,23 C
008890001000002025	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	227,47	0,00	1.165.598,76 C
008890001000002026	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	286,59	0,00	1.165.312,17 C
008890001000002027	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	23.517,76	1.188.829,93 C
008890001000002028	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	96,49	1.188.926,42 C
008890001000002029	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	303,60	1.189.230,02 C
008890001000002030	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	319,18	1.189.549,20 C
008890001000002031	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	627,16	1.190.176,36 C
008890001000002032	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	1.673,15	1.191.849,51 C
008890001000002033	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	2.451,83	0,00	1.189.397,68 C
008890001000002034	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	657,91	0,00	1.188.739,77 C
008890001000002035	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	91,53	0,00	1.188.648,24 C
008890001000002036	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	67,19	0,00	1.188.581,05 C
008890001000002047	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	81.940,27	1.270.521,32 C
008890001000002048	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	335,83	1.270.857,15 C
008890001000002049	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	14.259,08	1.285.116,23 C
008890001000002050	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	605,28	1.285.721,51 C
008890001000002051	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	804,57	1.286.526,08 C
008890001000002052	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	43,33	1.286.569,41 C
008890001000002053	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	328,90	1.286.898,31 C
008890001000002054	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	25,30	1.286.923,61 C
008890001000002055	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	1.292,63	1.288.216,24 C
008890001000002056	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	303,60	1.288.519,84 C
008890001000002057	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	288,57	1.288.808,41 C
A TRANSPORTAR :						1.289.162,61 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						1.289.162,61 C
008890001000002058	INSAL 13.SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	354,20	1.289.162,61 C
008890001000002059	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	851,64	1.290.014,25 C
008890001000002060	INSAL 13.SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	25,30	1.290.039,55 C
008890001000002061	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	4,69	1.290.044,24 C
008890001000002062	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	38,93	1.290.083,17 C
008890001000002063	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	5,36	1.290.088,53 C
008890001000002064	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	3.486,34	1.293.574,87 C
008890001000002065	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.420,60	1.294.995,47 C
008890001000002066	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	48,97	1.295.044,44 C
008890001000002067	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	33,29	1.295.077,73 C
008890001000002068	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	53,64	1.295.131,37 C
008890001000002069	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	21,92	1.295.153,29 C
008890001000002070	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,69	1.295.153,98 C
008890001000002071	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,52	1.295.154,50 C
008890001000002072	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	35,40	1.295.189,90 C
008890001000002073	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,80	1.295.190,70 C
008890001000002074	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	657,80	1.295.848,50 C
008890001000002075	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	10,12	1.295.858,62 C
008890001000002076	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	590,00	1.296.448,62 C
008890001000002077	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	4110101010004	19	0,00	1.609,08	1.298.057,70 C
008890001000002078	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	4110101010004	19	0,00	68,30	1.298.126,00 C
008890001000002079	13SAL.CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	1.877,26	1.300.003,26 C
008890001000002080	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	134,09	1.300.137,35 C
008890001000002081	13SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	182,15	1.300.319,50 C
008890001000002082	MED.13O.AV.PREVIO REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	5,69	1.300.325,19 C
008890001000002083	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.743,17	1.302.068,36 C
008890001000002084	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	19	0,00	134,09	1.302.202,45 C
008890001000002085	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	161,07	1.302.363,52 C
008890001000002086	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	19	0,00	5,69	1.302.369,21 C
008890001000002087	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	19	0,00	55,03	1.302.424,24 C
008890001000002088	FERIAS A PAGAR CFE FOLHA REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	745,94	1.303.170,18 C
008890001000002089	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	8.033,63	0,00	1.295.136,55 C
008890001000002090	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	462,33	0,00	1.294.674,22 C
008890001000002091	INSS S/13SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	193,79	0,00	1.294.480,43 C
008890001000002092	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	7,13	0,00	1.294.473,30 C
008890001000002093	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	535,24	0,00	1.293.938,06 C
008890001000002094	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	162,69	0,00	1.293.775,37 C
008890001000002095	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	579,03	0,00	1.293.196,34 C
008890001000002096	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	52,60	0,00	1.293.143,74 C
008890001000002097	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	3.583,94	0,00	1.289.559,80 C
008890001000002098	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	4.784,15	0,00	1.284.775,65 C
008890001000002099	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	516,48	0,00	1.284.259,17 C
008890001000002100	LIQ.PAGO RESCISAO REF: 09/2025	2130101010003	19	6.097,72	0,00	1.278.161,45 C
008890001000002101	DESC AVISO PREVIO REF: 09/2025	4110101010001	19	1.609,08	0,00	1.276.552,37 C
008890001000002102	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	1.231,30	0,00	1.275.321,07 C
008890001000002103	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	38,06	0,00	1.275.283,01 C
008890001000002124	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101030010	19	12,83	0,00	1.275.270,18 C
008890001000002125	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	763,24	1.276.033,42 C
008890001000002126	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	2.144,05	0,00	1.273.889,37 C
008890001000002127	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	478,05	0,00	1.273.411,32 C
008890001000002128	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	454,78	0,00	1.272.956,54 C
008890001000002129	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	144,55	0,00	1.272.811,99 C
008890001000002130	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	29.612,36	1.302.424,35 C
008890001000002131	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	100,27	1.302.524,62 C
008890001000002132	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	2.125,20	1.304.649,82 C
008890001000002133	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	386,47	1.305.036,29 C
008890001000002134	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	382,00	1.305.418,29 C
008890001000002135	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	651,83	1.306.070,12 C
008890001000002136	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	3.148,35	0,00	1.302.921,77 C
008890001000002137	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	1.115,90	0,00	1.301.805,87 C
008890001000002138	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	255,73	0,00	1.301.550,14 C
008890001000002149	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	21.615,31	1.323.165,45 C
008890001000002150	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	174,92	1.323.340,37 C
008890001000002151	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	4.230,16	1.327.570,53 C
008890001000002152	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	271,43	1.327.841,96 C
008890001000002153	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	804,54	1.328.646,50 C
008890001000002154	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	845,23	1.329.491,73 C
A TRANSPORTAR :						1.329.642,60 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						1.329.642,60 C
008890001000002155	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	150,87	1.329.642,60 C
008890001000002156	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	291,70	1.329.934,30 C
008890001000002157	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.716,35	1.331.650,65 C
008890001000002158	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	757,10	1.332.407,75 C
008890001000002159	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	159,63	1.332.567,38 C
008890001000002160	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	61,31	1.332.628,69 C
008890001000002161	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	53,64	1.332.682,33 C
008890001000002162	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	23,82	1.332.706,15 C
008890001000002163	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	5,41	1.332.711,56 C
008890001000002164	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	2,03	1.332.713,59 C
008890001000002165	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	10,19	1.332.723,78 C
008890001000002166	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,27	1.332.724,05 C
008890001000002167	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	323,84	1.333.047,89 C
008890001000002168	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	10,12	1.333.058,01 C
008890001000002169	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	2.206,04	0,00	1.330.851,97 C
008890001000002170	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	250,13	0,00	1.330.601,84 C
008890001000002171	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	7,88	0,00	1.330.593,96 C
008890001000002172	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	86,61	0,00	1.330.507,35 C
008890001000002173	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	96,84	0,00	1.330.410,51 C
008890001000002174	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.421,36	0,00	1.328.989,15 C
008890001000002175	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	2.622,05	0,00	1.326.367,10 C
008890001000002176	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	243,65	0,00	1.326.123,45 C
008890001000002177	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	418,34	0,00	1.325.705,11 C
008890001000002178	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	2,64	0,00	1.325.702,47 C
008890001000002190	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	2130101030010	19	4,34	0,00	1.325.698,13 C
008890001000002191	PROVISAO.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF:	1120201010003	19	0,00	130,28	1.325.828,41 C
008890001000002192	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	184,19	0,00	1.325.644,22 C
008890001000002193	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	168,19	0,00	1.325.476,03 C
008890001000002194	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	76,71	0,00	1.325.399,32 C
008890001000002195	INSUF.SALDO CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	66,34	1.325.465,66 C
008890001000002196	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	3.316,90	1.328.782,56 C
008890001000002197	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.133,99	1.329.916,55 C
008890001000002198	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	8,95	1.329.925,50 C
008890001000002199	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	42,94	1.329.968,44 C
008890001000002200	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	33,17	1.330.001,61 C
008890001000002201	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	444,61	0,00	1.329.557,00 C
008890001000002202	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	208,47	0,00	1.329.348,53 C
008890001000002203	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	3.882,87	0,00	1.325.465,66 C
008890001000002204	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	66,34	0,00	1.325.399,32 C
008890001000002216	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	8.586,84	1.333.986,16 C
008890001000002217	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	4,92	1.333.991,08 C
008890001000002218	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	124,49	1.334.115,57 C
008890001000002219	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	31,96	1.334.147,53 C
008890001000002220	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	724,16	0,00	1.333.423,37 C
008890001000002221	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	41,33	0,00	1.333.382,04 C
008890001000002222	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	66,56	0,00	1.333.315,48 C
008890001000002223	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	44,59	0,00	1.333.270,89 C
008890001000002234	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	11.494,87	1.344.765,76 C
008890001000002235	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	47,84	1.344.813,60 C
008890001000002236	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	153,97	1.344.967,57 C
008890001000002237	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	175,00	1.345.142,57 C
008890001000002238	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	310,98	1.345.453,55 C
008890001000002239	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.152,43	0,00	1.344.301,12 C
008890001000002240	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	475,83	0,00	1.343.825,29 C
008890001000002241	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	12,44	0,00	1.343.812,85 C
008890001000002242	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	579,19	0,00	1.343.233,66 C
008890001000002243	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	2,92	0,00	1.343.230,74 C
008890001000002259	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	19.873,03	1.363.103,77 C
008890001000002260	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	4,03	1.363.107,80 C
008890001000002261	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	691,78	1.363.799,58 C
008890001000002262	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	891,77	1.364.691,35 C
008890001000002263	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	26,20	1.364.717,55 C
008890001000002264	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	6,26	1.364.723,81 C
008890001000002265	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1,04	1.364.724,85 C
008890001000002266	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	13,78	1.364.738,63 C
008890001000002267	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	9,40	1.364.748,03 C
008890001000002268	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	1,04	1.364.749,07 C
A TRANSPORTAR :						1.366.669,90 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						1.366.669,90 C
008890001000002269	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	1.920,83	1.366.669,90 C
008890001000002270	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	4110101010004	19	0,00	2.755,97	1.369.425,87 C
008890001000002271	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	4110101010004	19	0,00	72,67	1.369.498,54 C
008890001000002272	13SAL.CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	1.879,07	1.371.377,61 C
008890001000002273	AVISO PREVIO/INDENIZACAO REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	208,79	1.371.586,40 C
008890001000002274	13SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	52,95	1.371.639,35 C
008890001000002275	MED.13O.AV.PREVIO REF: 09/2025	2130101030001	19	0,00	5,88	1.371.645,23 C
008890001000002276	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.252,72	1.372.897,95 C
008890001000002277	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	19	0,00	208,79	1.373.106,74 C
008890001000002278	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	40,97	1.373.147,71 C
008890001000002279	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	19	0,00	6,83	1.373.154,54 C
008890001000002280	AVISO PREVIO/INDENIZACAO CFE FOL. REF: 0	2130101030004	19	0,00	72,22	1.373.226,76 C
008890001000002281	FERIAS A PAGAR CFE FOLHA REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	433,32	1.373.660,08 C
008890001000002282	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.243,80	0,00	1.372.416,28 C
008890001000002283	INSS S/13SAL CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	171,37	0,00	1.372.244,91 C
008890001000002284	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	4.232,11	0,00	1.368.012,80 C
008890001000002285	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	1,84	0,00	1.368.010,96 C
008890001000002286	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	739,30	0,00	1.367.271,66 C
008890001000002287	LIQ.PAGO RESCISAO REF: 09/2025	2130101010003	19	8.635,38	0,00	1.358.636,28 C
008890001000002288	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	44,59	0,00	1.358.591,69 C
008890001000002289	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	7,68	0,00	1.358.584,01 C
008890001000002308	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	1.625,24	0,00	1.356.958,77 C
008890001000002309	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	427,00	0,00	1.356.531,77 C
008890001000002310	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	16.298,55	1.372.830,32 C
008890001000002311	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	162,99	1.372.993,31 C
008890001000002312	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	951,62	0,00	1.372.041,69 C
008890001000002313	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	3.252,22	0,00	1.368.789,47 C
008890001000002324	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	6.646,82	1.375.436,29 C
008890001000002325	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	20,43	1.375.456,72 C
008890001000002326	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	299,11	1.375.755,83 C
008890001000002327	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	132,77	1.375.888,60 C
008890001000002328	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	229,20	1.376.117,80 C
008890001000002329	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	82,90	1.376.200,70 C
008890001000002330	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1,62	1.376.202,32 C
008890001000002331	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	7,58	1.376.209,90 C
008890001000002332	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	10,31	1.376.220,21 C
008890001000002333	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	803,21	0,00	1.375.417,00 C
008890001000002334	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	33,73	0,00	1.375.383,27 C
008890001000002335	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	797,22	0,00	1.374.586,05 C
008890001000002336	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	92,43	0,00	1.374.493,62 C
008890001000002337	FER.PAGAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	297,88	0,00	1.374.195,74 C
008890001000002348	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	17.329,72	1.391.525,46 C
008890001000002349	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	38,36	1.391.563,82 C
008890001000002350	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	303,60	1.391.867,42 C
008890001000002351	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	279,50	1.392.146,92 C
008890001000002352	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	226,11	1.392.373,03 C
008890001000002353	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	249,41	1.392.622,44 C
008890001000002354	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	1.673,15	1.394.295,59 C
008890001000002355	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.683,96	0,00	1.392.611,63 C
008890001000002356	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	211,44	0,00	1.392.400,19 C
008890001000002357	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	273,78	0,00	1.392.126,41 C
008890001000002358	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.268,82	0,00	1.390.857,59 C
008890001000002359	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	74,95	0,00	1.390.782,64 C
008890001000002360	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	31,37	0,00	1.390.751,27 C
008890001000002371	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	322,44	0,00	1.390.428,83 C
008890001000002372	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	181,03	0,00	1.390.247,80 C
008890001000002373	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	21.423,42	1.411.671,22 C
008890001000002374	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	47,18	1.411.718,40 C
008890001000002375	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	484,26	1.412.202,66 C
008890001000002376	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	306,73	1.412.509,39 C
008890001000002377	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	2.099,26	0,00	1.410.410,13 C
008890001000002378	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	716,40	0,00	1.409.693,73 C
008890001000002379	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	276,40	0,00	1.409.417,33 C
008890001000002380	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	44,59	0,00	1.409.372,74 C
008890001000002391	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	600,00	1.409.972,74 C
008890001000002392	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	33.280,32	1.443.253,06 C
008890001000002393	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	369,10	1.443.622,16 C
A TRANSPORTAR :						1.443.925,76 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						1.443.925,76 C
008890001000002394	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	303,60	1.443.925,76 C
008890001000002395	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	491,58	1.444.417,34 C
008890001000002396	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	527,35	1.444.944,69 C
008890001000002397	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	5,99	1.444.950,68 C
008890001000002398	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	1.534,93	1.446.485,61 C
008890001000002399	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	846,83	1.447.332,44 C
008890001000002400	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	11,37	1.447.343,81 C
008890001000002401	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	4.333,33	1.451.677,14 C
008890001000002402	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.534,73	1.453.211,87 C
008890001000002403	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	650,00	1.453.861,87 C
008890001000002404	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	230,21	1.454.092,08 C
008890001000002405	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	32,22	1.454.124,30 C
008890001000002406	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	151,97	1.454.276,27 C
008890001000002407	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.516,67	1.455.792,94 C
008890001000002408	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	537,16	1.456.330,10 C
008890001000002409	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	86,67	1.456.416,77 C
008890001000002410	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	13,00	1.456.429,77 C
008890001000002411	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	30,33	1.456.460,10 C
008890001000002412	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	22,80	1.456.482,90 C
008890001000002413	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	4,83	1.456.487,73 C
008890001000002414	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	53,19	1.456.540,92 C
008890001000002415	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	11,28	1.456.552,20 C
008890001000002416	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	3.927,65	0,00	1.452.624,55 C
008890001000002417	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	669,03	0,00	1.451.955,52 C
008890001000002418	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	2.728,78	0,00	1.449.226,74 C
008890001000002419	IRRF S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	595,48	0,00	1.448.631,26 C
008890001000002420	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	497,44	0,00	1.448.133,82 C
008890001000002421	EMPREST.CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09	2130101020007	19	1.296,00	0,00	1.446.837,82 C
008890001000002422	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	7.943,88	0,00	1.438.893,94 C
008890001000002423	DESC.SAIDA ANTECIPADA REF: 09/2025	4110101010001	19	2,44	0,00	1.438.891,50 C
008890001000002435	DESC.E-CONSIG.FGTS CFE FOL REF: REF: 09/	2130101020007	19	97,58	0,00	1.438.793,92 C
008890001000002436	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	7.608,53	1.446.402,45 C
008890001000002437	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	26,33	1.446.428,78 C
008890001000002438	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010021	19	0,00	303,60	1.446.732,38 C
008890001000002439	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	135,32	1.446.867,70 C
008890001000002440	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010022	19	0,00	6,43	1.446.874,13 C
008890001000002441	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	164,72	1.447.038,85 C
008890001000002442	LEI Nº 14.434 PISO ENFERMAGEM CF.FOL REF	4110101010025	19	0,00	1.279,32	1.448.318,17 C
008890001000002443	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	946,48	0,00	1.447.371,69 C
008890001000002444	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	474,89	0,00	1.446.896,80 C
008890001000002445	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	43,32	0,00	1.446.853,48 C
008890001000002456	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	7.743,89	1.454.597,37 C
008890001000002457	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	12,70	1.454.610,07 C
008890001000002458	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	63,01	1.454.673,08 C
008890001000002459	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	82,57	1.454.755,65 C
008890001000002460	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	733,47	0,00	1.454.022,18 C
008890001000002461	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	209,61	0,00	1.453.812,57 C
008890001000002462	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	34,82	0,00	1.453.777,75 C
008890001000002473	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	5.683,19	1.459.460,94 C
008890001000002474	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	16,22	1.459.477,16 C
008890001000002475	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	64,62	1.459.541,78 C
008890001000002476	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	23,00	1.459.564,78 C
008890001000002477	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	105,40	1.459.670,18 C
008890001000002478	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	474,20	0,00	1.459.195,98 C
008890001000002479	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	2,44	0,00	1.459.193,54 C
008890001000002490	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	12.288,01	1.471.481,55 C
008890001000002491	SALARIOS A PAGAR HORA EXTRA REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	17,69	1.471.499,24 C
008890001000002492	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010023	19	0,00	436,43	1.471.935,67 C
008890001000002493	SALARIOS A PAGAR CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	0,00	55,58	1.471.991,25 C
008890001000002494	SALARIO FAMILIA CFE FOL REF: 09/2025	2130101020001	19	0,00	65,00	1.472.056,25 C
008890001000002495	SALARIOS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	4110101010020	19	0,00	115,05	1.472.171,30 C
008890001000002496	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	1.611,69	1.473.782,99 C
008890001000002497	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	546,03	1.474.329,02 C
008890001000002498	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	3,37	1.474.332,39 C
008890001000002499	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	14,96	1.474.347,35 C
008890001000002500	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	55,58	1.474.402,93 C
008890001000002501	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	18,83	1.474.421,76 C
A TRANSPORTAR :						1.474.421,88 C

LOTE/SUB/DOC/LINHA	HISTORICO	C/PARTIDA	FILIA	DEBITO	CREDITO	SALDO ATUAL
CONTA	DESCRICAO					
213010101	- OBRIGACOES TRABALHISTAS - SAUDE					
CONTA - 2130101010001	- SALARIOS A PAGAR				SALDO ANTERIOR:	1.530.459,97 C
DE TRANSPORTE :						1.474.421,88 C
008890001000002502	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,12	1.474.421,88 C
008890001000002503	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,52	1.474.422,40 C
008890001000002504	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	8,06	1.474.430,46 C
008890001000002505	FERIAS A PAGAR CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	0,00	0,28	1.474.430,74 C
008890001000002506	INSS S/SALARIO CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	1.264,00	0,00	1.473.166,74 C
008890001000002507	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020001	19	174,55	0,00	1.472.992,19 C
008890001000002508	INSS S/FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101030004	19	6,02	0,00	1.472.986,17 C
008890001000002509	IRRF S/SALARIOS CFE FOL. REF: 09/2025	2130101020004	19	747,24	0,00	1.472.238,93 C
008890001000002510	DESC.FALTAS/ATRASOS CFE FOL REF: 09/2025	4110101010001	19	50,68	0,00	1.472.188,25 C
008890001000002511	LIQ.PAGO FERIAS CFE FOL. REF: 09/2025	1120201010003	19	2.078,87	0,00	1.470.109,38 C
008890001000002512	CONTRIB.ASSIS/NEGOCIAL REF: 09/2025	2130101020005	19	33,35	0,00	1.470.076,03 C
T o t a i s d a C o n t a ==>				2.026.439,06	1.966.055,12	1.470.076,03 C

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 9 **Página:** 5 de 590

SOLICITAÇÃO DE PAGAMENTO - 19-HRPC

INDSH Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

Ordem de Pagamento

Emissão: 03/10/2025

Tipo de Despesa:

Favorecido : RELAÇÃO ANEXA
Histórico : LIQUIDO FOPAG 09/2025
Documento: TÍTULO **Nº** **Emissão:** **03/10/2025**

- ☐ Santander 3460-5
- ☐ Santander 3519-4
- ☐ CEF 702-4
- ☐ CEF 1225-7
- ☐ Banco do Brasil 41213-9
- ☐ CEF (Tailandia) 944-2
- ☐ CEF (Paragominas) 1224-9

- ○ DOC
- ○ TED
- ○ TEF
- ○ Boleto
- ○ DDA
- ○ Déb. Automático

VENCIMENTOS

1)	Data:		R$:	1.470.076,03
2)	Data:		R$:	
3)	Data:		R$:	
4)	Data:		R$:	
5)	Data:	Data limite	R$:	
6)	Data:	06/09/25	R$:	
				1.470.076,03

Emitente
Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
HRPC-INDSH

Gerência Financeira
IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA Nº17246
HRPC-INDSH

Diretoria
IAGO TOBIAS
GER.ADM/FINANCEIRO
CRA/PA Nº17246
HRPC-INDSH

Ellen Maia
ANALISTA FINANCEIRO
HRPC-INDSH
03.10.2025.

10434.

Banpará

Comprovante de Lançamento de Créditos (Beneficiários)

MultiServ Net

Foram lançados com sucesso os CRÉDITOS para pagamento de Beneficiários conforme as informações abaixo:

Empresa: 2286 - INSTI. NAC. DE DESENV. SOCIAL E HUMANO
Órgão: 228601 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO
Tipo de Pagamento: NORMAL
Referência: 2025/09
Data Prevista: 06/10/2025
Total de Registros: 569
Total de Créditos: 1.479.076,03

Agora é necessário que um usuário do tipo MASTER realize no sistema a "Confirmação do Pagamento".

IMPORTANTE: Após a confirmação do pagamento no sistema MultiservNet, envie o "Comprovante de Confirmação de Pagamento" e um "Ofício de Autorização de Pagamento" ao (a) gerente da Agência em que a empresa estiver vinculada contendo a **Quantidade Total de Beneficiários** e o **Valor Total dos Créditos** a serem pagos, para continuação do processo de liberação do pagamento.

Esta é a sua segurança de que os valores enviados pelo sistema MultiservNet serão pagos conforme as informações de sua autorização por escrito (Ofício).

Para informações sobre Pagamentos (Previsões, Autorizações, Exclusões etc), contate a **"Conta Única"** do BANPARÁ, através dos Telefones: (91) 3348-3446 / (91) 3348-3450 / (91) 3348-3451 / (91) 3348-3457/ (91) 3348-3458 ou pelo E-mail: contaunica@banparanet.com.br (Não recebem e-mails do Yahoo, Globo, Hotmail e Gmail).

03/10/2025 08:26:09 | CDI - Consultoria e Informática

IMPRIMIR FECHAR

Priscila Amaral
COORDENADORA DP/RH
URPC-INDSH

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
22860 - INST. NAC. DESENV. SOCIAL E HUMANO							
0000001	AIRA PRISCILA AMBRÓSIO AMARAL	749.264.702-68	4,938.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6266240	30/09/2025
0000002	ADENILSON DA COSTA MARQUES DE FRANÇA	013.842.702-05	2,401.45	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6287115	30/09/2025
0000004	ADRIENE BRANDÃO DA SILVA	020.027.542-92	3,971.42	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6334946	30/09/2025
0000007	AMANDA BORGES GUIMARÃES	009.774.632-06	3,768.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6280463	30/09/2025
0000011	ANDRESA ANDRADE BEZERRA	024.188.012-25	3,304.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6280277	30/09/2025
0000012	ANGELA MARIA SILVA DA TRINDADE	428.477.612-68	1,808.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0032	0006281907	30/09/2025
0000013	ANIEL COSME BRAGA COSTA	747.833.512-87	3,336.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6281532	30/09/2025
0000014	ANTONIA ENILCE BARBOSA DA SILVA	845.013.672-53	4,449.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6269869	30/09/2025
0000016	ANTONIO CARLOS DA SILVA OLIVEIRA	670.752.402-00	4,381.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024892807	30/09/2025
0000017	ANTONIO LANO SILVA MELO	890.806.022-72	2,430.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6276199	30/09/2025
0000018	ARYLANA SILVA DA SILVA	038.630.332-05	3,287.65	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6329977	30/09/2025
0000020	CARLOS JUNIOR PEREIRA DOS SANTOS	888.042.322-34	4,849.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6272770	30/09/2025
0000025	DANIEL GONCALVES NUNES	928.463.602-78	4,773.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6266282	30/09/2025
0000027	DARLENE DOS SANTOS LANOA	941.173.062-00	1,750.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6267980	30/09/2025
0000028	DEYLA DOANA DA SILVA SOUZA	942.658.362-91	3,159.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6264964	30/09/2025
0000029	DEYVID ALVES DE SOUZA	744.027.732-53	1,710.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	7465297	30/09/2025
0000032	ELSON RAMOS DE LIMA	818.429.102-72	2,154.18	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	062	4190378	30/09/2025
0000036	ERIKA RIBEIRO BORJA	010.439.412-90	3,165.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6279546	30/09/2025
0000037	ERIVELTON SALES COSTA	625.588.542-91	1,632.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6610013	30/09/2025
0000038	ESTER SOARES DA SILVA	865.610.902-25	3,229.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6280480	30/09/2025
0000039	FABIANE COSTA DE SOUZA	056.460.272-84	3,537.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6448054	30/09/2025
0000040	FABRICIO BORJA DA FONSECA	005.843.702-96	3,327.86	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6280234	30/09/2025
0000041	FERNANDA MONTEIRO SILVA	029.792.522-98	3,366.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6276490	30/09/2025
0000042	FERNANDA SUELI REIS NAVARRO	993.388.822-68	375.80	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6284124	30/09/2025
0000046	GEANE NICOLE ALMEIDA AMARAL	547.470.072-53	3,537.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6281486	30/09/2025
0000047	GEISY DE PAULA CORREA ARAUJO	025.089.012-70	3,120.16	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6286917	30/09/2025
0000048	IARA DO NASCIMENTO PANTOJA	016.932.762-08	2,391.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6463908	30/09/2025
0000049	ILIETE CASTELO DA SILVA	873.375.682-15	2,389.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6281443	30/09/2025
0000050	INGRID FERNANDA ARAUJO LOPES	036.059.662-25	4,256.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6269940	30/09/2025
0000051	IZAMARA DE ASSIS SANTOS	021.276.052-17	3,137.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6280196	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000052	IZAMARA FARIAS CARDOSO	546.711.162-00	2,501.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	7303157	30/09/2025
0000054	JAIANE BORGES DE SOUZA	016.101.742-83	3,316.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6287220	30/09/2025
0000055	JENIFFER MORAIS DA SILVA GOMES	030.099.852-07	3,291.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6276512	30/09/2025
0000056	JOFFSON DOS SANTOS SOUSA	009.725.102-06	905.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6616755	30/09/2025
0000058	JOSE AUGUSTO DA PAIXÃO MIRANDA	870.087.692-53	1,747.02	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6269923	30/09/2025
0000066	LEONARDO DE LIMA DA SILVA DE ABREU	023.726.462-57	1,397.45	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6453716	30/09/2025
0000069	LUIZ AUGUSTO DA SILVA MOURA	005.540.422-74	3,544.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	3942767	30/09/2025
0000072	MARCIA OLIVEIRA MONTEIRO	820.190.452-49	1,526.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	7464177	30/09/2025
0000073	MARCOS CUNHA DE SOUZA	754.009.362-53	3,764.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6331904	30/09/2025
0000079	MARIA EDILEIDE ANDRADE DE OLIVEIRA	489.979.782-68	1,522.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6271740	30/09/2025
0000080	MARIA ZELIA DOS SANTOS	593.073.902-15	3,335.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6280374	30/09/2025
0000081	MARILIA LUCAS DE SALES	992.652.142-87	2,088.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6271219	30/09/2025
0000082	MARTA RAMOS DOS SANTOS	655.594.602-49	3,303.65	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6279627	30/09/2025
0000083	MILENA LUCAS DE SALES	890.805.992-04	1,787.26	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028793552	30/09/2025
0000087	PAULO ELIAS DO NASCIMENTO	657.463.252-87	2,690.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6289150	30/09/2025
0000088	PEDRO PAULO MARTINS LOURENÇO	942.313.202-25	1,682.91	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6271227	30/09/2025
0000092	RAIMUNDA RAIANE DA S LISBOA	039.700.692-62	1,194.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0032	0006445950	30/09/2025
0000093	RAIMUNDO WENITON DA SILVA RIBEIRO	032.416.812-89	1,947.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6573746	30/09/2025
0000096	SILMARA DOS REMEDIOS SANTOS	700.482.122-61	1,643.45	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6582451	30/09/2025
0000098	SULAMITA FILGUEIRAS DE SOUZA	443.027.112-72	797.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024677833	30/09/2025
0000100	VANESSA LUIZABLANTE DA FONSECA	021.318.372-24	4,771.16	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6280820	30/09/2025
0000105	YONA FERREIRA DO NASCIMENTO	577.458.542-53	2,510.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6264930	30/09/2025
0000109	ADRIANA PEREIRA BRAGA	812.763.542-15	3,290.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6280048	30/09/2025
0000111	ALESSANDRO DA SILVA AMBRÓSIO	836.929.912-15	1,589.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	7340320	30/09/2025
0000113	ANTONIA SANDRA DO NASCIMENTO SOUSA	038.688.612-11	3,290.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6282504	30/09/2025
0000114	ANTONIO CARLOS TEIXEIRA PEDRADO	030.020.912-60	3,136.64	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6599613	30/09/2025
0000115	ANTONIO MYKAELL DOS REIS ROCHA	042.890.292-80	1,973.18	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030755735	30/09/2025
0000123	DYONE FREIRE DOS SANTOS FRANÇA	714.289.252-87	3,113.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6567037	30/09/2025
0000124	EDIELE BORGES FRUTOSO	555.216.572-15	3,175.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6282679	30/09/2025
0000126	EDILZA CHAVES DE CARVALHO	301.931.252-34	3,159.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6581552	30/09/2025
0000127	ELIANE NASCIMENTO DE SOUZA	708.973.442-00	1,733.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6380751	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000132	EULLER MATEUS COSTA SOARES	701.543.632-94	1,785.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6448321	30/09/2025
0000135	FRANCIANI DE JESUS BATISTA BANDEIRA	035.810.422-07	2,165.55	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6279503	30/09/2025
0000136	FRANCINETE CARLA DA SILVA CRUZ	007.397.892-28	1,632.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	7468164	30/09/2025
0000137	FRANCISCA GISLENE DE SOUSA	003.777.602-93	1,586.67	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6282636	30/09/2025
0000143	IVANE DO SOCORRO SILVA DO CARMO	701.547.862-50	2,676.38	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6458700	30/09/2025
0000146	JHONATAN DOS SANTOS SILVA	017.777.472-01	3,307.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6497470	30/09/2025
0000148	JOISE FERREIRA DA COSTA	545.630.622-00	3,241.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6289142	30/09/2025
0000149	JULIANE NAYRA DE OLIVEIRA BARROS	030.647.482-46	3,681.86	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6280781	30/09/2025
0000150	JUNIEL SALDANHA DE SOUSA	700.414.662-68	1,806.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	018	282553	30/09/2025
0000153	LARISSA RIBEIRO DE FREITAS	025.560.052-62	49.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6318991	30/09/2025
0000157	MARIA ADRIELE ARRUDA DA SILVA	921.928.312-34	3,267.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6341632	30/09/2025
0000159	MARLENE DE NAZARE FELIX DOS SANTOS	895.130.372-15	3,085.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6561276	30/09/2025
0000160	MARLICE RAMOS FERREIRA	059.156.982-55	3,178.42	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028909950	30/09/2025
0000163	PRISCILLA PAULA RODRIGUES MACEDO	947.066.202-44	1,587.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6272827	30/09/2025
0000164	RAIMUNDA CRISTINA DA SILVEIRA PONTES	624.842.302-49	1,783.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6282750	30/09/2025
0000166	RONALDO SILVEIRA DE OLIVEIRA	040.883.122-79	2,779.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024677752	30/09/2025
0000167	SABRINA MICAELLA I DE SOUSA	040.118.812-44	3,308.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	0032	0006297536	30/09/2025
0000168	SEJAYNE GABRIEL PINTO MARTINS	649.586.471-04	3,264.18	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6279600	30/09/2025
0000170	SILVIA BARBOSA DA MOTA	042.758.782-48	3,283.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6458670	30/09/2025
0000177	CARLOS ALBERTO DE OLIVEIRA SOARES	380.433.352-49	3,284.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6450857	30/09/2025
0000178	LUCIANE VITURINO DA SILVA	025.960.451-84	3,301.55	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	7320140	30/09/2025
0000181	PAULA JANAINA DE FREITAS	041.208.132-66	3,295.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6281214	30/09/2025
0000189	PEDRO PAULO PEREIRA DE ANDRADE	178.310.912-20	3,721.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024677620	30/09/2025
0000195	LAERCIO AZEVEDO CONDE	842.186.572-20	4,293.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024677655	30/09/2025
0000196	DAIANY DE SOUSA FREITAS	005.320.442-58	2,342.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024706388	30/09/2025
0000198	JHONATA GENTIL DE OLIVEIRA	701.677.442-24	3,122.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6599494	30/09/2025
0000200	MARIA DUCILENE BARBOSA NUNES	740.982.922-20	3,196.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024677779	30/09/2025
0000201	OZIEL DOS REIS SILVA	004.372.862-66	2,115.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024677604	30/09/2025
0000202	ARNON JOSE DE SOUSA AMARAL	014.661.132-27	1,587.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024677558	30/09/2025
0000203	GISELLE FERNANDA DE ALMEIDA LIMA	910.194.942-04	3,876.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	120	5461049	30/09/2025
0000204	IAGO DA SILVA TOBIAS	019.506.442-94	11,670.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	020	3986187	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000205	ALEXANDRE NUNES FIGUEIREDO	552.060.932-20	5,406.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024696420	30/09/2025
0000206	ANDERSON RUY DA CONCEIÇÃO AQUINO	629.475.162-49	4,715.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	020	1748165	30/09/2025
0000208	JOSE ENDERSON MIRANDA DA CRUZ	011.374.532-06	3,154.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	5195152	30/09/2025
0000210	MESSIAS DE OLIVEIRA RODRIGUES	665.995.472-49	2,344.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024688223	30/09/2025
0000211	IZA JANAINA REMEDIO DA SILVA	035.317.622-22	1.756.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024688169	30/09/2025
0000217	MARIA ALCIONE O DA SILVA	820.067.682-04	3,284.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024678252	30/09/2025
0000218	LARISSA PANTOJA DE S GIRARD	921.372.612-00	3,303.03	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024680478	30/09/2025
0000220	IRACILDA MONTEIRO DO NASCIMENTO	372.543.322-49	3,142.38	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024723100	30/09/2025
0000221	JAMILLE CRISTINA BRITO OLIVEIRA	030.873.312-60	4,280.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024723118	30/09/2025
0000222	ALINY MAIA CORREA	031.582.752-10	2,473.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024723134	30/09/2025
0000223	HERIKA DAS NEVES SILVA	943.428.652-20	3,839.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6561330	30/09/2025
0000224	MARCOS VINICIUS DOS REIS BANDEIRA	028.963.652-30	1,693.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024723142	30/09/2025
0000226	LIDUINA AMARAL DE ASSUNÇÃO	645.275.652-49	2,759.64	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6598048	30/09/2025
0000229	ANTONIA CORINETE VILAR SILVA	730.738.732-87	3,173.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024761605	30/09/2025
0000230	MARCIEL DA SILVA MELO	005.402.602-40	3,163.91	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024761621	30/09/2025
0000233	CILENE PAMALHO FONSECA	902.168.812-34	3,146.91	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024761648	30/09/2025
0000234	BRUNO FARIAS DE ALMEIDA	031.077.862-09	2,217.18	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024761672	30/09/2025
0000235	CARLOS ARTUR DE SOUSA REIS	686.758.282-68	3,158.97	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024761699	30/09/2025
0000239	ADRIANA PEREIRA DE LIMA	006.996.022-46	3,178.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024879495	30/09/2025
0000241	JESSICA SUELEN DA SILVA QUEIROZ	017.806.802-01	3,170.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024884278	30/09/2025
0000243	JAQUELINE DE BRITO COSTA	042.637.002-36	357.45	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024879533	30/09/2025
0000247	TATIANA NUNES DO CARMO	718.353.852-49	2,069.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024884090	30/09/2025
0000248	WALDILENE GALVAO DE ARAUJO	573.378.372-91	3,162.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024884154	30/09/2025
0000249	KELLY SINTIA MARTINS NASCIMENTO	006.822.232-71	3,292.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024884162	30/09/2025
0000250	DIANA REIS DE ARAUJO	886.617.172-72	3,251.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024884189	30/09/2025
0000251	JESSICA GONÇALVES SILVA	031.169.772-08	4,912.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6279457	30/09/2025
0000252	GIGLIANE BARBOSA DA SILVA	003.023.882-06	1,391.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024884200	30/09/2025
0000253	NILBER THIAGO MARQUES DO CARMO	003.835.402-08	3,113.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024879460	30/09/2025
0000255	JOSE ELDO DE FREITAS BRAGA	966.608.802-91	1,656.87	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	067	5483662	30/09/2025
0000257	GABRIELLA MARIA DA SILVA E SILVA	038.714.392-07	4,339.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024884022	30/09/2025
0000258	MIRIAN PANTOJA DE SOUZA	038.314.532-50	3,165.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024884014	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000261	JULIO CASSIO PANTOJA DA SILVA	970.881.102-53	3,184.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024883999	30/09/2025
0000264	RENATO DOS SANTOS TEIXEIRA	020.227.662-70	1,605.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024981729	30/09/2025
0000265	ADAILTO FERREIRA DE SOUSA	815.873.252-68	1,671.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024981788	30/09/2025
0000266	RONY CLEDSON DE AVIZ GOMES	989.958.552-15	2,559.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024981842	30/09/2025
0000267	ANTONIO BATISTA SILVA DE AVIZ	891.400.102-44	1,753.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024981869	30/09/2025
0000269	JOSE ELIAS GUIMARAES	007.848.632-70	1,868.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024982610	30/09/2025
0000270	CARLOS HENRIQUE SOUZA BRAGA	924.199.842-34	1,782.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024982733	30/09/2025
0000271	RAIMUNDA LETICIA DE OLIVEIRA SOUZA	903.106.322-34	1,776.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024982865	30/09/2025
0000274	RAIMUNDO ADONIAS DOS SANTOS	686.936.802-34	1,410.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024983624	30/09/2025
0000276	SIRLENE SILVA DOS REIS	830.051.612-34	3,291.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	110	0004760875	30/09/2025
0000277	MARIA DO SOCORRO GALVAO BRAGA	623.430.172-04	1,785.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0024985678	30/09/2025
0000281	LUCELIA ALEIXO RODRIGUES	637.430.432-20	3,964.97	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025135759	30/09/2025
0000282	GLEICIANE MOTA DOS SANTOS GERALDO	676.457.712-91	1,675.18	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	067	0004028546	30/09/2025
0000284	NAIARA DE NAZARE ASSIS DOS SANTOS	552.165.012-15	1,638.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025295071	30/09/2025
0000286	SIMONE MARIA ALVES CAMPELO GOMES	007.697.562-20	1,389.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	8665060	30/09/2025
0000287	MARIA BRITO POMBO RAIOL	016.476.902-18	3,268.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025294679	30/09/2025
0000290	GISELE GOMES LIMA BARBOSA	048.879.262-27	3,300.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025294768	30/09/2025
0000294	FABIANE FERNANDES MESQUITA	022.758.062-10	3,524.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025294903	30/09/2025
0000296	ELIZANGELA F F DA SILVA	638.303.962-87	4,600.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025294962	30/09/2025
0000300	GEIZEANE DOS SANTOS MOREIRA	035.984.122-82	3,307.03	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026043750	30/09/2025
0000303	MARIA JOSE DA SILVA NUNES	669.946.672-00	3,293.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025431285	30/09/2025
0000305	MARIA DE NAZARE ROSA MARTINS	685.367.802-82	3,068.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025431340	30/09/2025
0000306	FRANCISCA KEITH G M PINHEIRO	918.257.842-72	3,752.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025431390	30/09/2025
0000311	ADRIANE DOS SANTOS SANTOS	029.041.492-01	3,314.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025431471	30/09/2025
0000312	FRANCISCA CAMILA DO NASCIMENTO LOPES	022.825.333-05	878.42	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025431510	30/09/2025
0000314	TASSILENE DA COSTA GONCALVES	025.705.862-18	3,842.41	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	005	005965012	30/09/2025
0000317	GLEICIANE SILVA SANTOS	037.670.962-69	2,399.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025431668	30/09/2025
0000318	DEBORA VITORIA FREITAS DO NASCIMENTO	040.311.382-29	1,492.80	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025431684	30/09/2025
0000319	ANA DEYSE CASTRO PINHEIRO SILVA	040.354.552-88	1,507.55	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025431706	30/09/2025
0000320	JUCILEIA SOUZA BORGES	008.569.422-35	1,484.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025431730	30/09/2025
0000321	LUIZA PAULA DO NASCIMENTO DA SILVA	589.689.972-68	1,193.16	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025431749	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000323	MARILDA FREITAS DE SOUSA	024.237.462-02	3,318.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025431790	30/09/2025
0000326	SANDRA MARIA GOMES	634.314.402-15	3,743.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025562860	30/09/2025
0000327	ELIZIANNE MARIA ARAUJO DE SOUSA	053.959.312-52	3,282.91	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025562878	30/09/2025
0000330	ANDREA MARIA LARISSA SILVA DA SILVA	802.920.382-91	4,829.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025686062	30/09/2025
0000336	ROSILENE RUFINO NASCIMENTO	685.567.992-72	1,775.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025975641	30/09/2025
0000337	LAYNE VIVIAN DE OLIVEIRA SILVA	031.370.622-09	4,418.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025975706	30/09/2025
0000339	PATRICIA DA SILVEIRA FARIAS	039.369.202-73	2,372.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025976370	30/09/2025
0000341	ARIANA SILVA DE BRITO	982.250.222-20	3,163.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025976435	30/09/2025
0000342	OLGANIZE SIXTO DOS SANTOS	756.787.212-91	2,596.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025976494	30/09/2025
0000343	JACIENE XAVIER OLIVEIRA	036.492.802-64	3,176.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025976605	30/09/2025
0000344	VIRGINIA DE NAZARE F SANTOS	455.538.582-91	3,129.16	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025976761	30/09/2025
0000345	ANATALIA DOS SANTOS L PEREIRA	680.491.022-20	3,172.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025976869	30/09/2025
0000346	JESSICA NAZARE F DOS SANTOS	009.070.962-47	3,336.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025976974	30/09/2025
0000349	KASSANDRA MONTEIRO DOS SANTOS	710.575.102-97	2,397.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025977245	30/09/2025
0000353	AURICELIA SANTA ROSA DA SILVA DAMASCENO	020.652.092-16	1,496.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025977741	30/09/2025
0000355	FRANCISCA DAS CHAGAS DA SILVA COSTA	903.354.062-20	3,162.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025977849	30/09/2025
0000356	ERIVANDA SILVA COSTA	679.616.062-20	3,306.87	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025977881	30/09/2025
0000359	NATANAEL CHAVES DA COSTA	702.912.762-53	1,817.03	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025978055	30/09/2025
0000362	WENDY RAYANE DOS REIS MORAES	041.385.522-86	4,241.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025978268	30/09/2025
0000364	SAMELA FERNANDA P DE SOUSA	030.973.702-85	2,827.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025978306	30/09/2025
0000365	SERGIO DE JESUS SILVEIRA RAIOL	623.536.832-15	3,133.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025978322	30/09/2025
0000366	FRANCISCA GARCIA DA SILVA OLIVEIRA	947.153.002-49	2,400.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025978381	30/09/2025
0000367	ANTONIA ELIANE COSTA DE SOUZA	052.904.782-99	3,164.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025978390	30/09/2025
0000369	SEBASTIAO HUMBERTO SANTANA CORREA	966.649.402-72	3,303.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025978438	30/09/2025
0000370	YARITSSA SOUSA DA SILVA	051.141.162-66	3,037.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025978462	30/09/2025
0000374	JAMESON DE MELO GOMES	004.549.182-83	3,297.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025978560	30/09/2025
0000376	ANTONIO ELITON DA COSTA ALBUQUERQUE	765.166.102-82	1,587.26	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025978632	30/09/2025
0000379	CLEMEA CAMILA SANTOS E SANTOS	046.620.692-54	2,901.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025978675	30/09/2025
0000382	AMANDA DE KASSIA PEREIRA LEAL	031.974.202-41	3,148.87	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025978721	30/09/2025
0000383	SIBELLE DE FATIMA DA SILVA CASTRO	007.946.792-00	3,317.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025979329	30/09/2025
0000386	LARYCE DA SILVA QUEIROZ	040.491.422-52	3,396.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025979620	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000388	ELIVALDO DE OLIVEIRA JUNIOR	030.803.562-33	4,220.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025979728	30/09/2025
0000394	ELISABETE DE CASTRO PEREIRA	022.253.332-38	4,960.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025979981	30/09/2025
0000396	ANA LUCIA GOMES DOS REIS	048.744.602-08	1,012.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025980050	30/09/2025
0000397	JAMILLE LIMA GUALDEZ	046.515.322-41	2,318.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025980092	30/09/2025
0000398	FRANCILENE MESQUITA MAGALHAES	046.240.162-62	3,059.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025980130	30/09/2025
0000399	ELINELMA OLIVEIRA DA SILVA	048.147.952-03	3,431.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025980149	30/09/2025
0000400	HELEM DE NAZARE SOUSA DE ASSIS	054.140.312-58	3,512.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025980190	30/09/2025
0000401	KARLA DAYANE OLIVEIRA DA SILVA	017.799.962-41	4,508.42	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025980220	30/09/2025
0000402	MURILO DA SILVA FERNANDES	702.589.642-00	2,652.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025980254	30/09/2025
0000403	FRANCYELE DOS SANTOS RIBEIRO	020.860.282-88	2,734.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025980289	30/09/2025
0000404	JOCILENE RABELO GONCALVES CAMARA	490.417.542-53	3,278.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025981641	30/09/2025
0000406	THALIA PINHEIRO DA SILVA	035.205.372-06	3,127.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025981854	30/09/2025
0000408	CARLAS NAYANE GUIMARES PAIXAO	007.140.002-80	2,374.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025982664	30/09/2025
0000409	JENNIFER NAZARETH OLIVEIRA DE BRITO	032.531.272-90	3,129.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025982699	30/09/2025
0000410	RAISSA NATALIA SOUZA DA SILVA	046.140.052-92	3,280.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025982923	30/09/2025
0000412	ROSILENE COSTA DA SILVA	009.273.372-74	3,271.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025982800	30/09/2025
0000414	PAULA KATRINE SOUSA MONTEIRO	028.967.832-37	3,172.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026031930	30/09/2025
0000416	MARCELLE DE NAZARE FERREIRA SOUSA	045.823.722-10	3,166.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032007	30/09/2025
0000419	ANA GLAUCIA RODRIGUES PENHA	020.857.242-21	3,161.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032104	30/09/2025
0000420	DINA DAVID DO NASCIMENTO	757.682.672-04	2,156.67	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032139	30/09/2025
0000421	CAMILA PAIXAO AGUIAR	020.608.242-81	3,254.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032180	30/09/2025
0000423	ANTONIA ROSANE COSTA OLIVEIRA	050.355.962-81	3,161.34	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032260	30/09/2025
0000424	JEMERES DIAS DOS SANTOS	768.556.512-91	3,171.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032279	30/09/2025
0000426	ELILSON MATEUS GALVAO DE SOUZA	049.456.442-33	2,778.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032350	30/09/2025
0000427	PAULO WILSON DE ANDRADE NOBRE	031.369.792-22	3,068.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032384	30/09/2025
0000429	ANTONIA GLAYSE DA COSTA SILVA	940.426.082-72	3,332.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032406	30/09/2025
0000430	NATHALIE DE OLIVEIRA PEREIRA	976.827.992-34	2,354.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032430	30/09/2025
0000431	CAMILA SANTANA TEIXEIRA	016.281.332-52	3,144.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032465	30/09/2025
0000433	ERLANE DO SOCORRO BARBOSA CUNHA	007.557.212-50	3,305.11	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032538	30/09/2025
0000434	ELIENE SOARES DA SILVA	037.168.702-00	2,667.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032562	30/09/2025
0000439	ALDEYSE TEIXEIRA DE LIMA	949.194.102-04	4,682.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032740	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000440	JOAO PAULO OLIVEIRA DE SOUSA COSTA	700.450.242-27	4,231.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032791	30/09/2025
0000444	LINDBERG DA SILVA CAMARAO FILHO	000.225.722-01	1,496.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032899	30/09/2025
0000445	JOSIELMA ROXO DOS SANTOS ROCHA	029.393.742-79	5,734.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032945	30/09/2025
0000446	DARIENE ERVYLIN GOMES DIAS	029.549.632-04	1,366.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032970	30/09/2025
0000447	ANA PAULA SILVA DA COSTA	863.128.392-49	893.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026032988	30/09/2025
0000451	FABIO JUNIOR PINHEIRO MARTINS	015.455.303-43	1,769.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026033062	30/09/2025
0000455	KATIANY PATRICIA TOVANI DA SILVA	869.434.992-20	1,435.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026044145	30/09/2025
0000457	FRANCISCA MARIA SOUZA DOS SANTOS	737.432.162-72	3,037.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026044242	30/09/2025
0000459	MARIA SOLANGE DA SILVA MOURA	637.800.892-20	1,499.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026044307	30/09/2025
0000460	GEANE NEVES DE SOUSA	036.009.872-08	3,143.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026044331	30/09/2025
0000463	HIAN ENRIQUE FERNANDES DA SILVA	041.408.872-73	4,206.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026044420	30/09/2025
0000465	IRANETH DE OLIVEIRA FEITOSA	674.029.682-00	5,044.16	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026044552	30/09/2025
0000466	ANA FLAVIA PEREIRA FREITAS	009.187.122-03	3,147.11	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026044579	30/09/2025
0000469	ANDRE PINHO UCHOA	007.965.792-37	1,508.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026044650	30/09/2025
0000473	ANTONIO RODRIGO DE CARVALHO SOUSA	008.153.802-24	1,443.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026108275	30/09/2025
0000475	DIOGO LUIZ COURI JUVENTINO	000.085.452-27	1,162.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026092239	30/09/2025
0000477	DIEGO RIBEIRO MONTEIRO	535.938.122-15	1,802.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026092344	30/09/2025
0000478	VERA LUCIA ELIAS DO NASCIMENTO	661.959.422-00	1,468.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026092395	30/09/2025
0000480	LUCIANE SILVA ALBUQUEQUE	868.999.612-53	1,620.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026092530	30/09/2025
0000481	CARLA MINELLE BARBOSA OLIMPIO	547.842.472-20	1,448.17	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026092620	30/09/2025
0000482	ANA ALICE DA SILVA LOPES	428.476.482-91	3,303.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026092735	30/09/2025
0000485	GUSTAVO DOS REIS NUNES	046.314.191-13	4,833.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	054	3986845	30/09/2025
0000486	MAIARA DE SOUSA SA	907.486.382-53	4,395.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026182130	30/09/2025
0000487	CHRISLAYNE AIRES SANTOS	044.601.342-09	3,263.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026182190	30/09/2025
0000491	BRUNA LARISSA MEDEIROS TELES	037.869.762-52	1,442.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026182599	30/09/2025
0000493	MARIA AILA REIS SILVA	040.362.412-65	3,279.86	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026182629	30/09/2025
0000494	ANTONIA JANIELE LIMA BRAGA	036.738.672-02	3,141.64	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026182645	30/09/2025
0000495	MARIA LAYLA MOREIRA DE AVIZ	041.396.812-09	2,756.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026182661	30/09/2025
0000496	DAYANA SOLIDONIO DA SILVA	018.020.992-20	2,153.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026182700	30/09/2025
0000497	ANA PAULA SOUSA CORREA	045.394.092-71	2,547.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026182718	30/09/2025
0000499	EDILANE DE QUEIROZ CARVALHO	036.805.662-71	1,793.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026182823	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000501	MARIA ROSENILDA SIQUEIRA DA SILVA	719.078.902-20	1,774.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026182912	30/09/2025
0000502	AYLLA KALYNE MIRANDA DE LIMA	010.122.042-19	2,049.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026182939	30/09/2025
0000503	ALINE CRISTINA SILVA FREIRES	734.919.422-68	2,480.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026182971	30/09/2025
0000504	RAFAELA DOS SANTOS SILVA	929.426.792-04	2,045.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026183013	30/09/2025
0000505	ANDRE SOUSA LIMA	004.336.602-36	1,858.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026183072	30/09/2025
0000506	CESAR DA SILVA RIBEIRO VICTOR	071.085.502-88	1,933.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026183099	30/09/2025
0000508	LUIZ GONZAGA DE LIMA NETO	031.219.652-04	1,030.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026183161	30/09/2025
0000509	EDIANE DO SOCORRO TEIXEIRA DA SILVA	731.263.902-00	1,722.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026183200	30/09/2025
0000510	MARCOS DAVID SOUSA DE MOURA	042.858.792-55	2,061.76	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026183216	30/09/2025
0000511	MARCIO EVANGELISTA SARAIVA FILHO	508.641.652-34	4,723.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026183242	30/09/2025
0000513	ANTONIA VANILZA DE OLIVEIRA GOMES	015.241.222-03	3,287.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026183307	30/09/2025
0000514	THAISE DA SILVA SILVA	021.973.122-51	4,143.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026183340	30/09/2025
0000515	BEATRIZ DA SILVA NASCIMENTO	702.394.042-11	1,722.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026183374	30/09/2025
0000516	FABRICIO FREITAS DA SILVA	053.915.362-19	1,784.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026183390	30/09/2025
0000517	LYVIA MARIA DE SOUSA MOREIRA	069.176.752-10	3,158.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026183412	30/09/2025
0000518	WALDEANE FREITAS MOREIRA	686.981.602-63	3,269.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026183420	30/09/2025
0000520	ELIZANGELA RODRIGUES DE MIRANDA	050.881.579-75	1,451.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026183480	30/09/2025
0000522	FRANCISCO ALVES DE SALES	015.171.642-06	3,338.97	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026183528	30/09/2025
0000523	KELLY NAZARE L DE MENDONCA	931.921.932-04	3,279.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026183552	30/09/2025
0000524	MARIA JULIANE ARAUJO DA SILVA	071.022.482-61	44.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026183579	30/09/2025
0000525	ANTONIO FERNANDO SILVA DOS REIS JUNIOR	021.961.132-71	1,878.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026226588	30/09/2025
0000529	MARILENE OLIVEIRA PINHEIRO	038.661.802-09	3,290.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026230232	30/09/2025
0000531	WELLINGTON RICARDO MOURA G JUNIOR	036.360.142-26	3,217.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026231131	30/09/2025
0000532	IZANELLY LEITAO NASCIMENTO	029.912.942-05	3,113.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026231174	30/09/2025
0000539	RIVALDO PEREIRA DOS SANTOS	046.323.252-60	1,949.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026365359	30/09/2025
0000541	JACKELINE CARDOSO MATIAS	021.291.852-40	3,096.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026365391	30/09/2025
0000542	MARIA CARLA DA SILVA SOARES	965.093.332-87	2,098.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026365405	30/09/2025
0000545	MAYARA MONTEIRO ALVES	007.945.642-16	1,489.44	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026365448	30/09/2025
0000548	ANA MARIA REIS DE SOUSA	002.236.222-30	1,225.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026365480	30/09/2025
0000550	LIVIA PATRICIA ALMEIDA DE SOUSA	597.893.102-00	3,340.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026371375	30/09/2025
0000552	JESSICA BRENDA SILVA MORAES	016.133.372-99	3,321.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026371405	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000553	FRANCISCO JAIME NASCIMENTO SILVA	005.881.172-83	3,551.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026371421	30/09/2025
0000554	WILCILENE CASTRO DA SILVA	574.029.812-15	3,291.02	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026371464	30/09/2025
0000555	MARIA JOSILENE BARBOSA DOS SANTOS	027.512.582-39	2,858.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026371472	30/09/2025
0000559	HARLLY GALVAO CAVALCANTE	030.878.801-08	1,501.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026371529	30/09/2025
0000560	JULIANA OLIVEIRA SILVA	037.594.382-02	3,054.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026371545	30/09/2025
0000561	GENIFA MOREIRA DA SILVA	060.727.072-11	4,252.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026371561	30/09/2025
0000562	MARIA CRISTINA BARROS QUEIROZ	008.692.732-99	2,439.03	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026371600	30/09/2025
0000564	MARIA ANGELA ROSA PEREIRA	037.281.712-20	3,266.29	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026371685	30/09/2025
0000567	MARIA CLEIDIANE DA COSTA SILVA	935.222.902-91	2,545.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029563968	30/09/2025
0000570	EUZENE DE FREITAS MOURA	902.305.312-53	2,990.55	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026482800	30/09/2025
0000571	HELLEN CRISTINA DINO DOS REMEDIOS	031.145.822-06	3,122.87	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026482819	30/09/2025
0000572	MARTA DO SOCORRO NUNES PESSOA	000.538.112-67	3,300.67	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026482835	30/09/2025
0000573	SAMANTHA PINHEIRO RODRIGUES	030.053.672-07	3,166.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026488930	30/09/2025
0000576	FELIPE MARTINS GONZAGA	078.738.212-42	1,783.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026489171	30/09/2025
0000579	JEFFERSON PEREIRA DO CARMO	030.092.272-80	1,753.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026489198	30/09/2025
0000585	BENIO RODRIGO MENDONCA DA SILVA	990.550.312-91	1,752.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026489449	30/09/2025
0000586	GLEICIENE OLIVEIRA BORGES	041.340.652-08	4,165.19	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026489490	30/09/2025
0000587	MARCELO PEREIRA FARIAS	746.681.612-68	1,764.55	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026491672	30/09/2025
0000589	NATHALIA DE OLIVEIRA MELO	020.747.392-73	3,368.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026491923	30/09/2025
0000591	MARIA DARLENE DOS S PINHEIRO	035.332.622-43	3,192.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026493810	30/09/2025
0000592	MICHAEL BRENNO SOUSA RAMOS	030.240.202-09	1,320.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026493829	30/09/2025
0000594	DHIENNIFF SHARA DA SILVA CASTRO	038.961.212-00	2,170.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026496470	30/09/2025
0000598	GLENDA EVELIN SILVA COSTA	036.531.142-17	1,364.97	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026496631	30/09/2025
0000600	ALINE ROSARIO DOS SANTOS	552.806.682-49	4,368.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026498189	30/09/2025
0000604	MARCELO ARAUJO ALVES	022.053.632-55	115.18	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026498731	30/09/2025
0000605	GLEICIANE DE ARAUJO COSTA	034.999.632-64	2,054.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026549794	30/09/2025
0000606	ELOILSON VIDAL DE OLIVEIRA	960.665.552-00	3,017.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	098	0005969948	30/09/2025
0000607	ANDREA LISBOA CARNEIRO	292.572.632-15	3,430.16	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026549859	30/09/2025
0000609	SANDRA CRISTINE DO N COSTA	047.932.582-04	3,114.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026549930	30/09/2025
0000610	MARIA JOAQUINA B DA CUNHA	007.643.432-03	3,042.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026549964	30/09/2025
0000612	CAMILLA DE BRITO SOUSA	024.311.282-37	2,801.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026549980	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000613	CLEZIA DE ARAUJO NASCIMENTO	041.316.382-23	3,150.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026549999	30/09/2025
0000615	NEYRIELLI MACEDO DUARTE	040.802.522-00	1,500.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026550032	30/09/2025
0000616	ISAEL ALVES DE OLIVEIRA	014.597.252-63	2,221.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026550059	30/09/2025
0000617	SAMARA SANTOS DA COSTA	009.490.382-45	3,156.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026550105	30/09/2025
0000620	EDUARDO MACHADO P VILAS BOAS	041.221.955-78	12,257.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026550229	30/09/2025
0000624	PRISCILA FERNANDA S DOS SANTOS	728.222.602-49	1,412.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026550865	30/09/2025
0000628	ANTONIO ROBSON LIMA DE SOUSA	032.392.802-13	2,000.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026640384	30/09/2025
0000629	JHONATHA LUIS MEDEIROS DA SILVA	053.966.002-76	1,876.55	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026640422	30/09/2025
0000630	INALVA ALEXANDRA SOUSA DE SOUZA	675.305.322-00	3,155.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026640449	30/09/2025
0000631	ELIANNY SOUSA SILVA	019.293.182-27	4,264.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026640490	30/09/2025
0000632	ERICA CRISTINA ALVES DE OLIVEIRA	722.791.922-68	1,254.72	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026640511	30/09/2025
0000633	DALCIANE DE MIRANDA E SILVA	656.833.822-20	1,931.87	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026640538	30/09/2025
0000636	ANDRE LUIZ BRITO DE MELO	029.433.692-33	4,016.22	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026640651	30/09/2025
0000637	FRANCILDE DA SILVA E SILVA	765.482.013-53	3,549.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026640694	30/09/2025
0000640	EDIVANY NAZARE DE SOUZA SANTOS	826.698.482-49	3,730.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026684519	30/09/2025
0000642	REGIANE ROSARIO DAS MERCES	908.179.312-87	3,093.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026684551	30/09/2025
0000643	ROSA AMELIA DE NAZARETH MAROTTA NEVES	594.651.072-04	3,787.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	005	5241367	30/09/2025
0000644	ELLEN MAIA DA SILVA	020.959.262-18	3,810.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	005	4269926	30/09/2025
0000645	THARCISO SILVA SOUZA	889.667.202-34	4,671.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026776049	30/09/2025
0000646	JOAO DOUGLAS DA SILVA MARTINS	090.322.082-25	1,592.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026776065	30/09/2025
0000648	INGRID CRISTINA S DOS ANJOS	026.379.882-82	3,705.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026776499	30/09/2025
0000652	ISAAC SILVA DOS SANTOS	963.872.622-91	1,547.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026827751	30/09/2025
0000654	PEDRO CARDOSO DOS REIS	000.195.012-69	2,369.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026827859	30/09/2025
0000655	JOAO IAGO CRUZ SILVA	035.929.892-35	4,109.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026827875	30/09/2025
0000657	CECILIA DAMASCENO DE LIMA	050.450.732-06	1,511.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026827921	30/09/2025
0000659	LAYZA VITTORYA SILVA COSTA	038.253.793-96	1,460.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026827964	30/09/2025
0000664	ALESSANDRA CORREA DA SILVA	097.119.522-62	1,709.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026828170	30/09/2025
0000666	CARLOS CELSO FARIAS DIAS	471.591.892-72	1,830.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026828219	30/09/2025
0000668	RENATO BARRETO DE SALES	980.119.602-53	2,147.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026828952	30/09/2025
0000669	MARIA JOSENIR GOMES DE CASTRO	718.658.102-15	1,706.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026828960	30/09/2025
0000671	MARIA CLARA FLORENCIO RIBEIRO	222.219.302-82	2,092.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026829010	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000673	LUCIANA EMANUELLE DE AVIZ	718.620.052-49	4,637.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026829908	30/09/2025
0000676	ANA CAROLINA TAVARES LOPES	051.781.572-90	1,726.34	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026831260	30/09/2025
0000680	ANA PAULA MODESTO DE SOUSA	960.026.892-49	1,929.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026831465	30/09/2025
0000685	CAMILLA BARBOSA HOLANDA FERNANDES	997.422.762-34	2,088.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026831619	30/09/2025
0000687	RUBINALDO ASSUNCAO DE LIMA	708.035.012-34	2,051.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	067	3788970	30/09/2025
0000689	BARBARA THAISSA BARBOSA DA COSTA	062.115.492-02	1,725.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026922061	30/09/2025
0000695	ELSON NEDE DA SILVA LOPES	651.121.992-53	1,937.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0026931931	30/09/2025
0000696	INACIO SANTOS DAS NEVES	042.859.512-07	4,461.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027076350	30/09/2025
0000699	CLEIDIANE SANTOS DE BRITO	025.743.782-70	3,150.26	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027076490	30/09/2025
0000702	RAIANI TAINA FERREIRA DE SOUSA	036.498.692-17	1,478.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027076644	30/09/2025
0000703	ANTONIO OLIVEIRA DE OLIVEIRA	050.205.772-60	2,296.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027144461	30/09/2025
0000704	ANTONIO RAIMUNDO LINO DO NASCIMENTO	077.780.172-88	2,017.03	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027179786	30/09/2025
0000707	CRISTIANE DO SOCORRO ALVES DA ROCHA	883.681.142-68	1,550.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027179869	30/09/2025
0000709	MARIA DARLENE DA SILVA LIMA	029.080.572-47	3,157.52	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027179940	30/09/2025
0000710	CAROLINE DO SOCORRO B MELO	003.333.862-05	3,603.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027179982	30/09/2025
0000712	KEITYANN DE LIMA PINTO	907.462.362-04	3,293.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027180042	30/09/2025
0000716	ERICA AMANDA DE LIMA SILVA	040.071.502-30	3,136.97	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027293742	30/09/2025
0000717	JOSELENE COSTA MATOS	767.781.002-06	3,144.31	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027299759	30/09/2025
0000719	LORENA CAROLINE XAVIER DOS PASSOS	041.483.112-81	3,433.34	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027299791	30/09/2025
0000721	ANTONIA LECIJANE RIBEIRO NEVES	822.169.832-68	3,142.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027315789	30/09/2025
0000723	LEIDIANE FERREIRA DE BRITO	032.223.862-50	2,095.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027342662	30/09/2025
0000726	AYLA MADEILANE OLIVEIRA MESQUITA	016.090.902-33	4,373.64	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027353907	30/09/2025
0000731	MADSON ELISON DA SILVA	874.651.402-34	3,114.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027461980	30/09/2025
0000732	FRANCISCO ANTONIO NASCIMENTO PEREIRA	053.128.212-09	1,805.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027461998	30/09/2025
0000735	JOAO MARCOS OLIVEIRA NORONHA	069.245.022-02	1,473.18	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027462030	30/09/2025
0000736	LUCAS OLIVEIRA DE ALMEIDA	041.113.072-21	2,468.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027517624	30/09/2025
0000737	ADELIA TANANTA NUNES LIMA	868.006.472-68	1,767.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027517640	30/09/2025
0000738	ADRILANE FARIAS RIBEIRO	033.219.942-83	1,630.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027517675	30/09/2025
0000741	HAROLDO OLIVEIRA BARROSO	030.328.402-10	4,164.81	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027862984	30/09/2025
0000744	ANTONIO MARIA COSTA DE OLIVEIRA	010.684.452-03	640.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027863018	30/09/2025
0000745	GIOVANNY SOUSA DA SILVA	793.688.752-00	1,696.16	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027863034	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000746	LILIAN NATHALIA DA SILVA PEREIRA	056.694.552-58	1,566.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027863042	30/09/2025
0000747	EVERSON CARLOS NASCIMENTO DOS REIS	056.873.992-24	1,310.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027863050	30/09/2025
0000748	ADRIANA PEREIRA DA COSTA CHAGAS	675.220.332-68	3,095.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0027863069	30/09/2025
0000749	GLAUCIANE DA CONCEICAO T DOS SANTOS	986.982.652-00	2,899.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028449428	30/09/2025
0000751	JULIANNE PAIVA DA SILVA	018.351.842-00	3,300.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028449452	30/09/2025
0000753	ROGER MAIA DE OLIVEIRA	010.452.772-23	2,858.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028449479	30/09/2025
0000758	JANIELLE SILVA DE OLIVEIRA	966.613.132-34	1,998.38	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028469488	30/09/2025
0000759	FABIO DOS SANTOS FERREIRA	811.833.992-00	4,197.51	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028469674	30/09/2025
0000763	ANDREY DOS SANTOS MARTINS	050.393.212-44	2,061.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028527640	30/09/2025
0000765	MARIA CRISTINA TABOSA NASCIMENTO	011.567.232-05	1,450.38	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028527682	30/09/2025
0000768	ANTONIA KELLY ANDRADE DOS SANTOS	885.476.392-68	1,376.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028527739	30/09/2025
0000769	TAINARA ESTFANE AZEVEDO PEREIRA	019.293.122-96	1,738.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028579151	30/09/2025
0000770	RAIMUNDA VANESSA OLIVEIRA DE SOUSA	046.672.052-10	1,450.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028579208	30/09/2025
0000771	CINTIA GISELLE AVIZ SANTIAGO	548.807.002-82	3,953.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028579160	30/09/2025
0000773	EDIEVERSON DO CARMO BORGES DE CASTRO	954.832.842-91	1,787.75	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028601734	30/09/2025
0000775	ENIVALDO MAIA CORREA DA SILVA	328.806.263-15	1,839.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028601750	30/09/2025
0000776	LEONARDO MARTINS SILVA	023.409.152-52	4,161.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028601769	30/09/2025
0000780	IVANA DE PAULA JAQUES DA SILVA OLIVEIRA	030.630.772-32	4,223.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028678729	30/09/2025
0000782	CAMILA DO SOCORRO ROCHA DE SOUSA	036.311.892-65	1,739.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028678818	30/09/2025
0000783	ROGERIO DA SILVA RIBEIRO	007.970.392-52	1,741.32	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028678923	30/09/2025
0000784	AMANDA COSTA PEREIRA	022.116.972-59	3,296.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028678958	30/09/2025
0000785	DIANNE CRISTINA LOPES	693.806.862-34	3,023.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028678982	30/09/2025
0000786	DARLENE LISBOA MONTEIRO FERREIRA	902.305.152-15	3,129.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028678990	30/09/2025
0000800	CARLOS DAMBLEERLEY SILVA DE SOUSA	005.462.352-98	1,625.65	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028774329	30/09/2025
0000802	ADRIELMA DO S SOUZA DE SOUZA	848.723.812-20	3,032.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028766660	30/09/2025
0000805	ANA PATRICIA N DA CUNHA	868.264.332-49	1,798.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028766750	30/09/2025
0000808	IVANUCIA FARIAS DOS SANTOS FERREIRA	007.238.312-70	3,104.78	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028838408	30/09/2025
0000809	ELIDA LIMA DA SILVA	923.487.772-15	1,908.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028838424	30/09/2025
0000810	WALACY SANTANA BARBOSA	012.424.222-77	1,857.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028838432	30/09/2025
0000811	LUZIA DA SILVA CONCEICAO	848.592.882-20	2,520.80	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028838440	30/09/2025
0000813	DENISE DE SOUSA CRUZ	000.329.552-43	1,861.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028838475	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000816	MARIA VITORIA SILVA DE MOURA	064.444.922-54	2,863.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028909917	30/09/2025
0000818	JOSE CLENILSON FERREIRA DOS REIS MONTEIR	052.812.732-21	1,511.15	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028909941	30/09/2025
0000819	MARIA ECIANE FERNANDES AMARAL	722.879.502-49	3,131.85	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029052050	30/09/2025
0000820	LILIAN NATALY DA SILVA MORAIS	045.169.532-18	20.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029052130	30/09/2025
0000821	VERLITON SOARES SILVA	784.064.802-97	4,220.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029052289	30/09/2025
0000822	RAIMUNDA PATRICIA BARBOSA MONTEIRO	029.735.982-73	1,731.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029052564	30/09/2025
0000825	GUILHERME DOS SANTOS CARDOSO	039.597.622-75	1,600.21	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029055806	30/09/2025
0000826	MARIA MADALENA RIBEIRO FERREIRA	507.879.422-00	2,171.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029058660	30/09/2025
0000827	DEUZIMAR PINHEIRO POMPEU	951.635.302-91	3,497.43	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029060672	30/09/2025
0000829	NORMA DE JESUS NASCIMENTO COSTA	753.470.912-15	1,776.49	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029064260	30/09/2025
0000830	BRUNA FADIA ROSARIO DA COSTA	041.295.492-35	3,219.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029067111	30/09/2025
0000831	PAULO VICTOR SOUSA DO NASCIMENTO	020.592.872-27	18.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029069262	30/09/2025
0000833	DEBORA DA SILVA MONTEIRO	062.156.073-12	1,565.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029208840	30/09/2025
0000834	JOSSIANE SOUSA E SILVA	010.928.792-42	1,731.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029209030	30/09/2025
0000835	MARIA EDILEIA DOS S E SANTOS	221.661.572-20	1,731.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029209188	30/09/2025
0000836	CASSIO DIONATA DE S OLIVEIRA	091.903.812-38	26.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029209218	30/09/2025
0000837	JOAO PAULO SALDANHA RODRIGUES	032.195.602-88	4,556.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029209242	30/09/2025
0000838	LUIZ RICARDO MENEZES CHAGAS	040.187.732-93	2,020.55	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029209285	30/09/2025
0000839	MARIA IVANETE ANDRADE DA SILVA	957.084.212-15	2,631.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029209331	30/09/2025
0000840	DANIELE GUIMARAES CASTRO	793.555.952-04	2,812.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029209455	30/09/2025
0000841	VICTOR PEREIRA DO NASCIMENTO	046.824.662-24	1,731.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025431781	30/09/2025
0000844	GLEICE KELLY BARROSO BARROS	001.291.332-48	4,518.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029214475	30/09/2025
0000845	ALCIONE BARROSO CORREA	987.220.422-53	1,500.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029214572	30/09/2025
0000846	ANTONIA SAMELA SILVA CARNEIRO	000.969.612-10	1,682.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029214580	30/09/2025
0000847	CARLOS MATHEUS FERREIRA NUNES	061.194.632-75	1,433.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029317762	30/09/2025
0000848	JESSICA CAMPOS MESQUITA	019.503.182-22	1,616.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029317789	30/09/2025
0000850	MARIA ROSENIR REIS DE SOUZA	005.558.492-60	1,755.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029318645	30/09/2025
0000851	AMANDA RAYSSA FEITOSA BARROS	035.984.172-41	3,230.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029318688	30/09/2025
0000852	GLENDA YASMIN DA COSTA SILVA	067.356.712-52	1,474.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029318742	30/09/2025
0000853	EDUARDO DE JESUS DANTAS	018.289.492-48	1,404.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029318840	30/09/2025
0000854	WASHINGTON LUIZ SOUSA DA COSTA	615.229.882-20	3,141.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025294717	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000855	CARLA RAYANE SMITH RIBEIRO	026.501.782-30	2,645.31	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029318904	30/09/2025
0000856	MIRIAN DE JESUS PINHEIRO	692.748.602-00	2,149.46	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029318920	30/09/2025
0000858	NATALIA BRITO DE CASTRO	026.738.152-28	4,180.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029318998	30/09/2025
0000859	ROSELANE DA COSTA B SILVA	848.602.602-44	1,616.13	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029319013	30/09/2025
0000860	JOSE ACACIO DOS SANTOS SOUZA	013.444.092-70	1,762.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029319048	30/09/2025
0000861	THAIS LAURINDA DE FREITAS	073.959.292-09	1,796.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029342708	30/09/2025
0000863	MAYNARA SOARES RAMOS	036.814.202-70	2,069.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029448212	30/09/2025
0000866	JESSICA TAVARES DA SILVA	967.136.742-91	1,731.56	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029448352	30/09/2025
0000867	RAIKA GRASIANE SOUSA DA SILVA	014.154.852-59	1,327.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029448360	30/09/2025
0000868	MARIA DO SOCORRO PEREIRA DE SOUSA	252.166.512-68	882.34	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029448379	30/09/2025
0000870	JAQUELINE CHEEYVELI SOUZA BRAGA	041.077.592-45	1,216.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029448433	30/09/2025
0000872	DEVISON DEWILLAS ROCHA DAMASCENO	002.534.912-07	1,158.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029448549	30/09/2025
0000873	JANNIELLY DE SOUSA DAMASCENO	041.353.042-65	1,724.93	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029555590	30/09/2025
0000875	SIMONI DO SOCORRO LISBOA DA COSTA NASCIM	042.833.514-40	1,572.11	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029555613	30/09/2025
0000876	MILLENA ALVES DA SILVA	046.174.322-13	3,119.54	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029555620	30/09/2025
0000877	DANIELE DO SOCORRO MORAES VIDAL	837.629.732-53	3,258.28	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029555639	30/09/2025
0000878	LAISE KRISTYNE NOBREGA DE OLIVEIRA SANTO	011.563.532-70	1,436.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029555655	30/09/2025
0000879	CAMILLY VITORIA GOMES DE CASTRO	028.075.322-50	4,601.12	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029555671	30/09/2025
0000882	MARCIO BRENDO SANTOS DE SOUZA	080.672.402-13	1,687.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029555710	30/09/2025
0000883	JEAN LUIZ SERRA SANTOS	000.734.842-88	2,266.55	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029555728	30/09/2025
0000884	CARLOS VINICIOS BONFIM DA SILVA	022.142.462-82	1,679.07	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029775795	30/09/2025
0000885	INARA COSTA DE SOUSA	048.964.992-04	4,250.59	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029775833	30/09/2025
0000886	JORGE LUIZ RIBEIRO DE LUZ	063.862.462-25	1,740.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029775850	30/09/2025
0000887	RAYLANNE KETRYN BEZERRA CAVALCANTE	702.403.082-80	3,116.91	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029775892	30/09/2025
0000888	NATALIA LOPES DA SILVA BARBOSA	011.490.982-28	3,151.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029775981	30/09/2025
0000889	VERONICA MIRANDA DA SILVA	836.856.852-87	3,148.15	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0025294806	30/09/2025
0000890	LORENA MAGALHAES PEIXOTO	041.271.242-37	3,170.38	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029779421	30/09/2025
0000891	GESSICA ADRIENE DO NASCIMENTO COSTA	008.523.352-88	1,538.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029844932	30/09/2025
0000892	ISABELA CRISTINA DOS SANTOS CORREA	041.020.672-56	3,333.70	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029844940	30/09/2025
0000893	MARIA ALESSANDRA SILVA DA SILVA	750.401.312-91	1,985.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	015	0004906071	30/09/2025
0000894	MAXWEL COSTA DE OLIVEIRA	020.594.902-94	1,509.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029844959	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000895	RAFAEL INACIO DE ARAUJO	544.888.422-91	4,369.80	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029845009	30/09/2025
0000896	MARCELO BARROS MATOS	934.297.382-53	3,759.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029845041	30/09/2025
0000897	FRANCISCA ERICA DOS SANTOS FERREIRA	011.799.332-81	4,136.15	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029845050	30/09/2025
0000898	EILANE CRISTINA OLIVEIRA LOPES	019.355.802-56	4,045.03	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029845068	30/09/2025
0000899	IRANI DE FIGUEIREDO MARTINS	848.603.322-53	1,758.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029845084	30/09/2025
0000900	MARIA ANTONIA DA COSTA PEREIRA	568.538.902-72	1,185.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029845092	30/09/2025
0000902	SAMARA SANTIAGO DE SOUZA	078.340.991-59	1,723.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029845130	30/09/2025
0000904	BRENO DOS SANTOS LIMA	049.204.872-07	1,472.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029869390	30/09/2025
0000905	ALESSANDRO DE AVIZ DIAS	015.519.942-08	1,473.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029869404	30/09/2025
0000906	MAINE DA COSTA OLIVEIRA	933.512.832-53	1,713.09	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029869412	30/09/2025
0000908	MARIA LUCILENE CORREA FARIAS	930.606.292-34	1,434.01	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029927170	30/09/2025
0000909	ROSANA DOS SANTOS COELHO	973.872.072-91	3,126.26	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029927188	30/09/2025
0000911	SAMILY SOARES DA SILVA SANTOS	032.648.202-42	1,452.23	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029927218	30/09/2025
0000912	EDIELSON CORREA DE SOUZA FILHO	064.194.462-44	1,791.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029933420	30/09/2025
0000913	ANTONIO ANDREY PADILHA DOS REIS	038.732.282-54	4,244.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029933439	30/09/2025
0000914	KARINA SOUZA DOS SANTOS	039.645.702-90	3,883.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029933471	30/09/2025
0000915	MARIA NATALIA SANTIAGO NUNES	030.791.272-85	3,127.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029969611	30/09/2025
0000917	ALICE EDYELLE PESSOA DA SILVA	023.931.562-67	4,315.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029969620	30/09/2025
0000918	AMANDA DE FREITAS FERREIRA	097.662.202-55	1,483.20	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029969638	30/09/2025
0000919	ANA SUELLEN DOS ANJOS	017.514.052-90	3,150.94	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029969654	30/09/2025
0000920	SIMARA BATISTA DE BRITO	026.677.902-60	3,101.71	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029969662	30/09/2025
0000921	ITALO HARRISSON LUZ PEREIRA	047.472.132-95	3,155.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029969670	30/09/2025
0000922	JEICE SANTOS BANDEIRA	981.466.532-00	3,211.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029969689	30/09/2025
0000923	MARCIO MONTEIRO MAIA	025.743.932-36	1,930.69	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0029969700	30/09/2025
0000924	ANA CELINA MONTEIRO SILVA GOMES	070.749.232-73	3,180.95	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030096103	30/09/2025
0000926	MARIA DE FATIMA HOLANDA DE SOUSA	822.187.222-91	1,817.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030096120	30/09/2025
0000927	SARA VITORIA DOS SANTOS DE SOUSA	054.183.902-01	3,149.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030096170	30/09/2025
0000928	AMANDA DE SOUZA E SOUZA	062.132.372-16	3,347.00	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030096200	30/09/2025
0000929	ARTHUR VINICIUS MENDONCA CUNHA	061.562.672-63	1,655.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030096219	30/09/2025
0000930	CAMILA DE SOUSA AMORIM	065.705.562-07	1,630.10	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030096235	30/09/2025
0000931	ALEXSANDRA BALACOL DE LIMA	803.178.802-25	4,161.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030096251	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000932	CINTIA DA SILVA ANDRADE	704.641.362-29	4,770.16	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030307422	30/09/2025
0000933	DAIANE PINHEIRO CORREA	024.667.452-08	3,160.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030307430	30/09/2025
0000934	ALYNNE DA SILVA AGUIAR	004.746.592-16	1,723.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030307449	30/09/2025
0000935	MARIA PATRICIA SERRA DE ALMEIDA	086.742.623-33	3,157.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030307465	30/09/2025
0000936	THAMYRIS FREITAS DOS SANTOS	031.261.782-86	638.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030307481	30/09/2025
0000937	MURILO FARIAS DA SILVA	091.977.282-09	636.91	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030307503	30/09/2025
0000939	ANDREZA VIDAL DE LIMA	088.223.932-52	638.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030307562	30/09/2025
0000940	JOAO LUCAS DOS SANTOS CAMPELO	088.100.302-65	640.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030307589	30/09/2025
0000941	EMILLY GABRIELA SODRE BARROS	088.682.272-66	638.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030307619	30/09/2025
0000942	STEPHANNY VITORIA COSTA DA SILVA	061.623.242-06	638.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030307651	30/09/2025
0000943	ANA CLARA DA SILVA REIS OLIVEIRA	026.688.702-32	638.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030307660	30/09/2025
0000944	GLENDA EDUARDA DE SOUSA GUEDES	083.519.672-03	638.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030307732	30/09/2025
0000945	HELENNA DA SILVA PANTOJA	061.356.302-61	638.25	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030307830	30/09/2025
0000946	MARIA EDUARDA DE SOUSA CARVALHO	027.904.352-00	636.34	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030307848	30/09/2025
0000947	NATALINA MARIA DA SILVA MARTINS	016.281.322-80	1,766.05	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030307864	30/09/2025
0000948	PAULO HELIO DA COSTA CUNHA	038.853.172-06	1,748.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030307872	30/09/2025
0000949	SUZANNE LOURDES SOUZA CARVALHO	012.998.602-06	5,233.16	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030307880	30/09/2025
0000951	GRACE KELLY BECKMAN PINHEIRO	970.249.962-34	4,177.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030478081	30/09/2025
0000952	GESSICA SANTOS DE OLIVEIRA	992.210.802-00	4,377.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030478090	30/09/2025
0000954	ABRAAO ISRAEL PENAFORTE NONATO	074.775.052-16	1,745.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030478154	30/09/2025
0000955	JUCIELMA RIBEIRO DE LIMA	004.189.163-57	4,384.92	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030478162	30/09/2025
0000956	CLEITON CONCEICAO DA SILVA	758.662.932-34	4,328.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030478774	30/09/2025
0000957	TAMIRES DE SOUZA OLIVEIRA	041.603.442-08	1,766.74	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030479940	30/09/2025
0000958	MARIA ALDINEIDE DO NASCIMENTO FREITAS	909.305.412-00	1,761.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030479991	30/09/2025
0000960	MARIA DO SOCORRO DE VASCONCELOS N NETA	048.135.812-93	3,935.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030480159	30/09/2025
0000963	LAILTON GOMES DE OLIVEIRA	062.417.452-20	1,924.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030480388	30/09/2025
0000964	ELYVELTON PEREIRA CUNHA	039.981.992-41	3,974.73	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030480531	30/09/2025
0000966	MARCIO ANTONIO RICARDO DOS SANTOS	143.614.558-99	1,748.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030613507	30/09/2025
0000967	ALINE DE FATIMA DOS SANTOS ARAUJO	001.467.712-14	1,772.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030613523	30/09/2025
0000968	CARMEM LUCIA DA CUNHA FARIAS	010.805.822-07	1,504.88	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030613558	30/09/2025
0000969	SILAS DE SOUZA OLIVEIRA	977.948.302-06	1,943.61	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030613710	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0000970	RAIANE DA SILVA SOUSA	051.243.492-12	1,595.40	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030613760	30/09/2025
0000971	FABIO DOS SANTOS RAMOS	978.994.962-68	1,733.04	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030613779	30/09/2025
0000972	MILENA DE SOUSA BRAGA	034.251.662-04	3,412.53	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030613795	30/09/2025
0000973	CELIO VICTOR OLIVEIRA MELO	556.937.762-04	1,538.86	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030613817	30/09/2025
0000974	JOYCE CASTELO BATISTA	037.830.052-05	1,729.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030613833	30/09/2025
0000975	ELBA SANTOS DA SILVA	796.538.392-68	1,788.06	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030730961	30/09/2025
0000977	GEOVANE CUNHA DA SILVA	001.091.742-08	1,742.82	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030731038	30/09/2025
0000978	MARIA DE NAZARE DAMASCENO NASCIMENTO	930.928.902-30	3,180.97	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030731160	30/09/2025
0000979	RAIMUNDA COELHO DO NASCIMENTO	743.418.632-15	3,149.90	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030731194	30/09/2025
0000980	JOSILENE SOUSA DE LIMA	002.885.582-51	3,159.31	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030731232	30/09/2025
0000981	ELIAS DE OLIVEIRA FEITOSA	990.960.132-04	1,800.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030731275	30/09/2025
0000982	ELIZABETH.SMITH DA SILVA	685.020.602-87	1,738.39	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030731330	30/09/2025
0000983	DARLEI ODEMAR DE JESUS LOUREIRO	602.216.232-72	1,784.14	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030731348	30/09/2025
0000984	SARAH DA SILVA CHAVES	039.290.372-54	3,137.86	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030731372	30/09/2025
0000986	RARIFH EDWARD SOUZA SANTIAGO	076.860.462-14	1,706.35	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028766121	30/09/2025
0000987	PAULO GUSTAVO A DA SILVA	093.766.812-58	1,657.27	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028765907	30/09/2025
0000988	FABIOLA DA SILVA CARDOSO	025.989.702-76	1,727.48	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028765850	30/09/2025
0000989	BRUNA CRISTINA NASCIMENTO DA COSTA	054.057.382-55	1,731.30	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030834759	30/09/2025
0000990	MARILENE ANDRADE FARIAS	022.072.352-46	1,734.96	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030834848	30/09/2025
0000991	EDSON LUIS FERREIRA DANTAS	381.715.892-00	1,469.83	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030834899	30/09/2025
0000992	VINICIUS FABRICIO LIMA PINTO	555.129.842-68	1,622.24	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028766407	30/09/2025
0000993	FERNANDA LORRANE RODRIGUES DE SOUZA	079.139.212-00	1,737.33	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030951640	30/09/2025
0000994	FELIPE NASCIMENTO GOMES	050.528.962-80	1,739.34	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030951658	30/09/2025
0000995	SAVIO VINICIUS AGUIAR MELO	063.864.142-09	1,739.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028766172	30/09/2025
0000996	DEIVISON TOME DA SILVA	101.891.752-73	1,692.77	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028766504	30/09/2025
0000997	BIANCA GASPAR DA SILVA	078.954.912-37	1,706.99	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0028765680	30/09/2025
0000998	ROBERTO BARRETO BORGES	753.397.572-34	1,464.08	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0031049044	30/09/2025
0000999	RAFAEL TEIXEIRA DE SOUSA	707.923.962-19	1,475.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0031049052	30/09/2025
0001000	TALIA RAFAELLA PINTO DE SOUZA	859.236.992-49	2,825.57	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0031111440	30/09/2025
0001001	LUIZA DE CASSIA PINHEIRO VERAS	053.223.252-63	1,654.89	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0031111459	30/09/2025
0001002	MOIZES DO NASCIMENTO SOUZA	562.241.503-97	1,266.37	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0031111491	30/09/2025

Matrícula	Nome	Cpf	Valor	Banco	Agência	Conta	Data
0001003	MIRELA DE OLIVEIRA MOREIRA	004.909.082-84	1,161.64	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0031111505	30/09/2025
0001004	ANTONIA MARIA SOUSA E SILVA	598.793.782-53	1,015.68	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0031111521	30/09/2025
0001005	WENDERSON DA SILVA SABATINGA	021.961.092-40	1,060.63	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0031111548	30/09/2025
0001006	ALINE DUARTE DA COSTA PAIVA	714.232.492-91	1,060.36	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0031111572	30/09/2025
0001007	ANTONIO MAX DA SILVA SANTIAGO	946.039.102-82	676.62	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0031149995	30/09/2025
0001008	FRANCISCO CAIO ROMAO DE ASSIS	061.996.242-97	594.58	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0031150012	30/09/2025
0001009	FELIPE OLIVEIRA DE SOUSA	017.418.442-58	571.66	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0031150055	30/09/2025
0001010	RAFAELE OLIVEIRA DE SOUSA FREITAS	006.808.612-11	903.79	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0031150080	30/09/2025
0001011	GRACIETE DO SOCORRO DO NASCIMENTO	615.420.322-53	81.98	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0031150098	30/09/2025
0001012	GLEYCIANE DE NAZARE ALVES DA SILVA	005.788.672-57	26.80	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0031150110	30/09/2025
0210133	FABIO BARBOSA NUNES	428.483.502-53	1,959.84	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	6285481	30/09/2025
0210169	SIDNEI ROCHA CARDOSO	585.501.352-91	2,550.47	037 - BCO DO EST. DO PA S.A.	032	0030312434	30/09/2025

TOTAL DE REGISTROS : 569 TOTAL DOS CRÉDITOS : 1,470,076.03

Autorizado por: Cpf:

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

29.1	FOPAG Analítica - Mês 09/2025

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3527876

Anexo/Sequencial: 9

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Iago da Silva Tobias, **CPF:** ***.506.442-**

Em: 22/10/2025 16:39:28

Aut. Assinatura: b392078edfd67ebcdac84246955a1c9212b1a0dcc3f0ef90449593fba11f1262

Identificador de autenticação: f3c2ffc2-c8ab-48bf-9595-d0d734a62b9e

Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:DEPARTAMENTO PESSO MAT.: 000001 NOME: AIRA PRISCILA AMBROSIO AMARAL FUNCAO: 00184 COORD. DEPTO PESSOAL
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.730,01 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	5.730,01 00	401	INSS	0,00	659,92 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.073,89
029	DSR HE./OUT.AD	1,17	30,96 00	420	IMP.RENDA	27,50	475,83 00	725	BASE IR SALARI	5.413,97
040	ANUENIO	30,00	114,60 00	590	SAIDA EXPEDIEN	0,11	2,92 00	729	BASE IR MES AN	5.332,56
110	HORA EXTRA 50%	5,05	201,24 00					736	DESC.IR MES AN	453,44
								741	ATS MES	114,60
								745	BASE FGTS	6.073,89
								755	FGTS	485,91
								777	BASE PIS EMPRE	6.076,81
								815	INSS EMPRESA	1.214,78
								817	ACID.TRABALHO	60,74
								826	PIS EMPRESA	60,77
								930	DED.INSS SALAR	659,92
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	5.844,61
								999	LIQUIDO A RECE	4.938,14
								B12	BASE IR.FOLHA	6.073,89
								B13	R.FOLHA CALCUL	594,60
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		66,22	6.076,81			27,61	1.138,67		SALARIO LIQ.	4.938,14

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000002 NOME: ADENILSON DA COSTA M DE FRANCA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	350,23 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.806,92
029	DSR HE./OUT.AD	4,51	37,98 00	420	IMP.RENDA	15,00	67,46 00	725	BASE IR SALARI	3.456,69
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,36	3,03 00	729	BASE IR MES AN	3.632,20
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	957,42 00	736	DESC.IR MES AN	93,79
074	ADIC.NOTURNO 2	103,65	174,51 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	5,73	72,35 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.806,92
								755	FGTS	304,55
								777	BASE PIS EMPRE	3.806,92
								815	INSS EMPRESA	761,38
								817	ACID.TRABALHO	38,07
								826	PIS EMPRESA	38,07
								930	DED.INSS SALAR	350,23
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	2.401,45
								B12	BASE IR.FOLHA	3.806,92
								B13	R.FOLHA CALCUL	85,79

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	393,89	3.809,95		17,36	1.408,50	SALARIO LIQ.		2.401,45

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 000004 NOME: ADRIENNE BRANDAO DA SILVA FUNCAO: 00117 BIOMEDICO
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.759,02 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	30,00	3.759,02 00	401	INSS	0,00	461,94 00	701	BAS.INSS LIMIT 4.659,71
029	DSR HE./OUT.AD	3,71	69,86 00	420	IMP.RENDA	22,50	226,35 00	725	BASE IR SALARI 4.197,77
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,11	2,07 00	729	BASE IR MES AN 3.834,03
040	ANUENIO	30,00	75,18 00					736	DESC.IR MES AN 89,86
074	ADIC.NOTURNO 2	102,65	386,13 00					741	ATS MES 75,18
110	HORA EXTRA 50%	2,41	67,99 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
								745	BASE FGTS 4.659,71
								755	FGTS 372,77
								777	BASE PIS EMPRE 4.659,71
								815	INSS EMPRESA 931,94
								817	ACID.TRABALHO 46,60
								826	PIS EMPRESA 46,60
								930	DED.INSS SALAR 461,94
								933	DED.DEP.IR 189,59
								990	BASE SALARIO M 4.137,80
								999	LIQUIDO A RECE 3.971,42
								B12	BASE IR.FOLHA 4.659,71
								B13	R.FOLHA CALCUL 236,32
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	388,77	4.661,78		22,61	690,36	SALARIO LIQ.			3.971,42

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000007 NOME: AMANDA BORGES GUIMARAES FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.759,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 22/09/2025 a 22/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	3.633,72 00	401	INSS	0,00	419,46 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.356,27
029	DSR HE./OUT.AD	4,04	70,33 00	420	IMP.RENDA	15,00	168,20 00	725	BASE IR SALARI	4.356,27
040	ANUENIO	30,00	75,18 00	441	ATRASOS	0,31	5,40 00	729	BASE IR MES AN	4.440,29
051	AUX.DOENCA	1,00	125,30 00					736	DESC.IR MES AN	186,95
074	ADIC.NOTURNO 2	95,15	331,66 00					741	ATS MES	75,18
110	HORA EXTRA 50%	4,80	125,48 00					745	BASE FGTS	4.356,27
								755	FGTS	348,50
								777	BASE PIS EMPRE	4.356,27
								815	INSS EMPRESA	871,25
								817	ACID.TRABALHO	43,56
								826	PIS EMPRESA	43,56
								930	DED.INSS SALAR	419,46
								990	BASE SALARIO M	3.834,20
								999	LIQUIDO A RECE	3.768,61
								B12	BASE IR.FOLHA	3.936,81
								B13	R.FOLHA CALCUL	210,29
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		163,99	4.361,67			15,31	593,06		SALARIO LIQ.	3.768,61

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000011 NOME: ANDRESA ANDRADE BEZERRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	344,29 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.757,45
029	DSR HE./OUT.AD	3,69	31,09 00	420	IMP.RENDA	15,00	78,37 00	725	BASE IR SALARI	3.757,45
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,10	0,84 00	729	BASE IR MES AN	3.775,95
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	81,15
074	ADIC.NOTURNO 2	102,56	172,67 00					741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	2,33	29,42 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.757,45
								755	FGTS	300,59
								777	BASE PIS EMPRE	3.757,45
								815	INSS EMPRESA	751,49
								817	ACID.TRABALHO	37,57
								826	PIS EMPRESA	37,57
								930	DED.INSS SALAR	344,29
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.304,43
								B12	BASE IR.FOLHA	3.413,16
								B13	R.FOLHA CALCUL	117,81
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 388,58 3.758,29 17,10 453,86 SALARIO LIQ. 3.304,43

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000012 NOME: ANGELA MARIA SILVA DA TRINDADE FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	157,00 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.997,50
029	DSR HE./OUT.AD	6,37	47,50 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.997,50
040	ANUENIO	30,00	32,18 00					729	BASE IR MES AN	1.819,18
074	ADIC.NOTURNO 2	109,05	162,71 00					741	ATS MES	32,18
110	HORA EXTRA 50%	13,05	146,03 00					745	BASE FGTS	1.997,50
								755	FGTS	159,80
								777	BASE PIS EMPRE	1.997,50
								815	INSS EMPRESA	399,50
								817	ACID.TRABALHO	19,98
								826	PIS EMPRESA	19,98
								930	DED.INSS SALAR	157,00
								990	BASE SALARIO M	1.641,26
								999	LIQUIDO A RECE	1.808,32
								B12	BASE IR.FOLHA	1.840,50
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 188,47 1.997,50 2,00 189,18 SALARIO LIQ. 1.808,32

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000013 NOME: ANIEL COSME BRAGA COSTA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	346,71 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.777,55
029	DSR HE./OUT.AD	4,00	33,66 00	420	IMP.RENDA	15,00	63,58 00	725	BASE IR SALARI	3.430,84
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.463,58
040	ANUENIO	30,00	30,36 00					736	DESC.IR MES AN	68,50
074	ADIC.NOTURNO 2	102,50	172,57 00					741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	3,66	46,21 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.777,55
								755	FGTS	302,20
								777	BASE PIS EMPRE	3.777,55
								815	INSS EMPRESA	755,51
								817	ACID.TRABALHO	37,78
								826	PIS EMPRESA	37,78
								930	DED.INSS SALAR	346,71
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.336,90
								B12	BASE IR.FOLHA	3.777,55
								B13	R.FOLHA CALCUL	81,39
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	390,16	3.777,55	17,00	440,65	SALARIO LIQ. 3.336,90

C.CUSTO:GESTAO DE ENFERMAG MAT.: 000014 NOME: ANTONIA ENILCE B DA SILVA FUNCAO: 00043 COORD. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.273,50 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 11/09/2025 a 11/09/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	5.097,72 00	401 INSS	0,00	562,31 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.376,66
029 DSR HE./OUT.AD	0,78	18,96 00	420 IMP.RENDA	22,50	365,08 00	725 BASE IR SALARI	4.814,35
040 ANUENIO	30,00	105,47 00	441 ATRASOS	5,91	144,50 00	729 BASE IR MES AN	2.669,37
051 AUX.DOENCA	1,00	175,78 00				741 ATS MES	105,47
110 HORA EXTRA 50%	3,36	123,23 00				745 BASE FGTS	5.376,66
						755 FGTS	430,13
						777 BASE PIS EMPRE	5.376,66
						815 INSS EMPRESA	1.075,33
						817 ACID.TRABALHO	53,77
						826 PIS EMPRESA	53,77
						930 DED.INSS SALAR	562,31
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	5.378,97
						999 LIQUIDO A RECE	4.449,27
						B12 BASE IR.FOLHA	5.376,66
						B13 R.FOLHA CALCUL	402,87
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	64,14	5.521,16	28,41	1.071,89	SALARIO LIQ. 4.449,27

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000016 NOME: ANTONIO CARLOS DA S OLIVEIRA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	567,10 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.410,86
029	DSR HE./OUT.AD	4,30	60,85 00	420	IMP.RENDA	27,50	412,27 00	725	BASE IR SALARI	5.410,86
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,46	6,51 00	729	BASE IR MES AN	5.389,57
040	ANUENIO	30,00	55,12 00	555	MENSALIDADE SI	0,00	50,00 00	736	DESC.IR MES AN	406,42
074	ADIC.NOTURNO 2	102,11	289,12 00					741	ATS MES	55,12
110	HORA EXTRA 50%	5,01	106,39 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	5.410,86
								755	FGTS	432,86
								777	BASE PIS EMPRE	5.410,86
								815	INSS EMPRESA	1.082,17
								817	ACID.TRABALHO	54,11
								826	PIS EMPRESA	54,11
								930	DED.INSS SALAR	567,10
								990	BASE SALARIO M	3.114,63
								999	LIQUIDO A RECE	4.381,49
								B12	BASE IR.FOLHA	4.843,76
								B13	R.FOLHA CALCUL	423,30
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		391,42	5.417,37			27,96	1.035,88		SALARIO LIQ.	4.381,49

C.CUSTO:FINANCEIRO MAT.: 000017 NOME: ANTONIO LANO SILVA MELO FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.624,93 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.624,93 00	401	INSS	0,00	215,35 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.645,81
029	DSR HE./OUT.AD	0,24	2,89 00	441	ATRASOS	4,38	53,31 00	725	BASE IR SALARI	2.645,81
040	ANUENIO	30,00	52,50 00					729	BASE IR MES AN	3.709,25
110	HORA EXTRA 50%	1,03	18,80 00					736	DESC.IR MES AN	71,14
								741	ATS MES	52,50
								745	BASE FGTS	2.645,81
								755	FGTS	211,66
								777	BASE PIS EMPRE	2.645,81
								815	INSS EMPRESA	529,16
								817	ACID.TRABALHO	26,46
								826	PIS EMPRESA	26,46
								930	DED.INSS SALAR	215,35
								990	BASE SALARIO M	2.677,43
								999	LIQUIDO A RECE	2.430,46
								B12	BASE IR.FOLHA	2.430,46
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		61,27	2.699,12			4,38	268,66		SALARIO LIQ.	2.430,46

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000018 NOME: ARYLANA SILVA DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 14/09/2025 a 14/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	341,54 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.734,48
029	DSR HE./OUT.AD	3,32	27,92 00	420	IMP.RENDA	15,00	74,93 00	725	BASE IR SALARI	3.734,48
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.780,24
040	ANUENIO	30,00	30,36 00					736	DESC.IR MES AN	81,79
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00					741	ATS MES	30,36
074	ADIC.NOTURNO 2	95,70	161,12 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,61	20,33 00					745	BASE FGTS	3.734,48
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS	298,75
								777	BASE PIS EMPRE	3.734,48
								815	INSS EMPRESA	746,90
								817	ACID.TRABALHO	37,34
								826	PIS EMPRESA	37,34
								930	DED.INSS SALAR	341,54
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.287,65
								B12	BASE IR.FOLHA	3.392,94
								B13	R.FOLHA CALCUL	114,78
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		380,63	3.734,48			17,00	446,83		SALARIO LIQ.	3.287,65

C.CUSTO:GESTAO DE ENFERMAG MAT.: 000020 NOME: CARLOS JUNIOR P DOS SANTOS FUNCAO: 00373 COORD. UTI
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.273,50 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	5.273,50 00	401	INSS	0,00	651,74 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.015,45
029	DSR HE./OUT.AD	3,80	92,95 00	420	IMP.RENDA	27,50	514,15 00	725	BASE IR SALARI	5.363,71
040	ANUENIO	30,00	105,47 00	441	ATRASOS	2,38	58,19 00	729	BASE IR MES AN	5.612,56
110	HORA EXTRA 50%	4,55	166,87 00	591	SAIDA ANTECIPA	0,10	2,44 00	736	DESC.IR MES AN	582,58
115	HORA EXTRA 100	8,71	425,92 00					741	ATS MES	105,47
140	H.E INTERJ 50%	0,31	11,37 00					745	BASE FGTS	6.015,45
								755	FGTS	481,23
								777	BASE PIS EMPRE	6.015,45
								815	INSS EMPRESA	1.203,09
								817	ACID.TRABALHO	60,15
								826	PIS EMPRESA	60,15
								930	DED.INSS SALAR	651,74
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	5.378,97
								999	LIQUIDO A RECE	4.849,56
								B12	BASE IR.FOLHA	6.015,45
								B13	R.FOLHA CALCUL	578,53

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	77,37	6.076,08	29,98	1.226,52		SALARIO LIQ.	4.849,56

C.CUSTO:FINANCEIRO MAT.: 000025 NOME: DANIEL GONCALVES NUNES FUNCAO: 00045 COORD. FINANCEIRO
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.730,01 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	5.730,01	00	401 INSS	0,00	622,97	00	701 BAS.INSS LIMIT	5.809,91
029 DSR HE./OUT.AD	0,55	14,71	00	420 IMP.RENDA	27,50	413,40	00	725 BASE IR SALARI	5.186,94
040 ANUENIO	30,00	114,60	00	441 ATRASOS	5,46	145,05	00	729 BASE IR MES AN	5.158,31
110 HORA EXTRA 50%	2,40	95,64	00					736 DESC.IR MES AN	405,53
								741 ATS MES	114,60
								745 BASE FGTS	5.809,91
								755 FGTS	464,79
								777 BASE PIS EMPRE	5.809,91
								815 INSS EMPRESA	1.161,98
								817 ACID.TRABALHO	58,10
								826 PIS EMPRESA	58,10
								930 DED.INSS SALAR	622,97
								933 DED.DEP.IR	379,18
								990 BASE SALARIO M	5.844,61
								999 LIQUIDO A RECE	4.773,54
								B12 BASE IR.FOLHA	5.809,91
								B13 R.FOLHA CALCUL	522,01
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	62,95	5.954,96		32,96	1.181,42			SALARIO LIQ.	4.773,54

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000027 NOME: DARLENE DOS SANTOS LANOA FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	151,74 00	701	BAS.INSS LIMIT 1.939,11
029	DSR HE./OUT.AD	0,51	4,44 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	725	BASE IR SALARI 1.939,11
040	ANUENIO	30,00	37,37 00					729	BASE IR MES AN 1.943,25
110	HORA EXTRA 50%	2,11	27,42 00					741	ATS MES 37,37
140	H.E INTERJ 50%	0,11	1,43 00					745	BASE FGTS 1.939,11
								755	FGTS 155,12
								777	BASE PIS EMPRE 1.939,11
								815	INSS EMPRESA 387,82
								817	ACID.TRABALHO 19,39
								826	PIS EMPRESA 19,39
								930	DED.INSS SALAR 151,74
								933	DED.DEP.IR 379,18
								990	BASE SALARIO M 1.905,82
								999	LIQUIDO A RECE 1.750,00
								B12	BASE IR.FOLHA 1.787,37
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->		62,73	1.939,11			2,00	189,11		SALARIO LIQ. 1.750,00

C.CUSTO:SERVICO SOCIAL MAT.: 000028 NOME: DEYLA DOANA DA SILVA SOUZA FUNCAO: 00013 ASSIST. SOCIAL
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.359,68 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 150.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	30,00	3.359,68 00	401	INSS	0,00	315,44 00	701	BAS.INSS LIMIT 3.517,02
029	DSR HE./OUT.AD	0,53	12,02 00	420	IMP.RENDA	15,00	42,31 00	725	BASE IR SALARI 3.517,02
040	ANUENIO	30,00	67,19 00					729	BASE IR MES AN 3.607,06
110	HORA EXTRA 50%	2,28	78,13 00					736	DESC.IR MES AN 55,81
								741	ATS MES 67,19
								745	BASE FGTS 3.517,02
								755	FGTS 281,36
								777	BASE PIS EMPRE 3.517,02
								815	INSS EMPRESA 703,40
								817	ACID.TRABALHO 35,17
								826	PIS EMPRESA 35,17
								930	DED.INSS SALAR 315,44
								990	BASE SALARIO M 3.426,87
								999	LIQUIDO A RECE 3.159,27
								B12	BASE IR.FOLHA 3.201,58
								B13	R.FOLHA CALCUL 86,07
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->		62,81	3.517,02			15,00	357,75		SALARIO LIQ. 3.159,27

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000029 NOME: DEYVID ALVES DE SOUZA FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	140,86 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.818,16
029	DSR HE./OUT.AD	3,16	23,59 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.818,16
040	ANUENIO	30,00	32,18 00					729	BASE IR MES AN	1.840,51
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					741	ATS MES	32,18
074	ADIC.NOTURNO 2	102,75	153,31 00					745	BASE FGTS	1.818,16
								755	FGTS	145,45
								777	BASE PIS EMPRE	1.818,16
								815	INSS EMPRESA	363,63
								817	ACID.TRABALHO	18,18
								826	PIS EMPRESA	18,18
								930	DED.INSS SALAR	140,86
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.641,26
								999	LIQUIDO A RECE	1.710,12
								B12	BASE IR.FOLHA	1.677,30
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		166,91	1.883,16			2,00	173,04		SALARIO LIQ.	1.710,12

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000032 NOME: ELSON RAMOS DE LIMA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	321,49 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.567,39
029	DSR HE./OUT.AD	0,80	6,76 00	420	IMP.RENDA	15,00	49,86 00	725	BASE IR SALARI	3.567,39
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,00	8,42 00	729	BASE IR MES AN	3.562,21
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	1.011,50 00	736	DESC.IR MES AN	49,09
110	HORA EXTRA 50%	3,48	43,94 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	30,36
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.567,39
								755	FGTS	285,39
								777	BASE PIS EMPRE	3.567,39
								815	INSS EMPRESA	713,48
								817	ACID.TRABALHO	35,67
								826	PIS EMPRESA	35,67
								930	DED.INSS SALAR	321,49
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	2.154,18
								B12	BASE IR.FOLHA	3.245,90
								B13	R.FOLHA CALCUL	92,72
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		284,28	3.575,81			18,00	1.421,63		SALARIO LIQ.	2.154,18

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000036 NOME: ERIKA RIBEIRO BORJA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	321,52 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.567,63
029	DSR HE./OUT.AD	0,76	6,41 00	420	IMP.RENDA	15,00	49,90 00	725	BASE IR SALARI	3.567,63
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,66	5,56 00	729	BASE IR MES AN	3.557,85
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	48,43
110	HORA EXTRA 50%	3,30	41,67 00					741	ATS MES	30,36
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.567,63
								755	FGTS	285,41
								777	BASE PIS EMPRE	3.567,63
								815	INSS EMPRESA	713,53
								817	ACID.TRABALHO	35,68
								826	PIS EMPRESA	35,68
								930	DED.INSS SALAR	321,52
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.165,85
								B12	BASE IR.FOLHA	3.246,11
								B13	R.FOLHA CALCUL	64,31
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		284,06	3.573,19			17,66	407,34		SALARIO LIQ.	3.165,85

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000037 NOME: ERIVELTON SALES COSTA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 05/08/2025 a 03/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	1.448,17 00	401	INSS	0,00	138,93 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.046,46
029	DSR HE./OUT.AD	0,37	3,28 00	402	INSS FERIAS	0,00	22,48 00	725	BASE IR SALARI	1.771,42
038	INSALUB MEDIA	27,00	273,24 00	441	ATRASOS	0,40	3,54 00	729	BASE IR MES AN	193,08
040	ANUENIO	27,00	28,96 00	471	FER.PAGAS MES	3,00	252,56 00	732	BASE IRRF FER	275,04
074	ADIC.NOTURNO 2	6,95	12,29 00					741	ATS MES	32,18
110	HORA EXTRA 50%	0,68	9,02 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
200	FERIAS	3,00	160,91 00					745	BASE FGTS	2.046,46
201	1/3 FERIAS	0,00	68,76 00					755	FGTS	163,71
204	MED.FER.VALOR	3,00	3,26 00					777	BASE PIS EMPRE	2.046,46
205	MED.FER.HORAS	3,00	8,53 00					815	INSS EMPRESA	409,29
242	ATS FERIAS MES	3,00	3,22 00					817	ACID.TRABALHO	20,46
250	INSAL.FERIAS M	0,00	30,36 00					826	PIS EMPRESA	20,46
								896	BASE DED INSS	22,48
								930	DED.INSS SALAR	138,93
								990	BASE SALARIO M	1.944,86
								999	LIQUIDO A RECE	1.632,49
								B12	BASE IR.FOLHA	1.632,49
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 101,00 2.050,00 3,40 417,51 SALARIO LIQ. 1.632,49

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000038 NOME: ESTER SOARES DA SILVA FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.759,02 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.759,02 00	401	INSS	0,00	361,08 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.897,33
029	DSR HE./OUT.AD	0,79	13,72 00	420	IMP.RENDA	15,00	79,40 00	725	BASE IR SALARI	3.536,25
040	ANUENIO	30,00	75,18 00	441	ATRASOS	2,28	39,74 00	729	BASE IR MES AN	3.585,48
110	HORA EXTRA 50%	3,41	89,15 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	227,29 00	736	DESC.IR MES AN	86,78
								741	ATS MES	75,18
								745	BASE FGTS	3.897,33
								755	FGTS	311,78
								777	BASE PIS EMPRE	3.897,33
								815	INSS EMPRESA	779,47
								817	ACID.TRABALHO	38,97
								826	PIS EMPRESA	38,97
								930	DED.INSS SALAR	361,08
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	3.834,20
								999	LIQUIDO A RECE	3.229,56
								B12	BASE IR.FOLHA	3.897,33
								B13	R.FOLHA CALCUL	99,35
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	64,20	3.937,07		17,28	707,51	SALARIO LIQ.	3.229,56

C.CUSTO:FINANCEIRO MAT.: 000039 NOME: FABIANE COSTA DE SOUZA FUNCAO: 00008 ASSIST. ADMINIST I
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.323,40 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.323,40 00	401	INSS	0,00	377,66 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.035,47
029	DSR HE./OUT.AD	0,39	6,08 00	420	IMP.RENDA	15,00	120,08 00	725	BASE IR SALARI	4.035,47
040	ANUENIO	30,00	66,47 00					729	BASE IR MES AN	3.408,61
110	HORA EXTRA 50%	1,71	39,52 00					736	DESC.IR MES AN	27,94
A30	GRATIFICACAO	0,00	600,00 00					741	ATS MES	66,47
								745	BASE FGTS	4.035,47
								755	FGTS	322,83
								777	BASE PIS EMPRE	4.035,47
								815	INSS EMPRESA	807,09
								817	ACID.TRABALHO	40,35
								826	PIS EMPRESA	40,35
								930	DED.INSS SALAR	377,66
								990	BASE SALARIO M	3.389,87
								999	LIQUIDO A RECE	3.537,73
								B12	BASE IR.FOLHA	3.657,81
								B13	R.FOLHA CALCUL	154,51
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	62,10	4.035,47		15,00	497,74	SALARIO LIQ.	3.537,73

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000040 NOME: FABRICIO BORJA DA FONSECA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 03 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	340,79 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.728,25
029	DSR HE./OUT.AD	3,23	27,20 00	420	IMP.RENDA	7,50	29,24 00	725	BASE IR SALARI	3.387,46
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,10	0,84 00	729	BASE IR MES AN	3.395,50
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	29,84
074	ADIC.NOTURNO 2	102,75	172,99 00					741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	0,30	3,79 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.728,25
								755	FGTS	298,26
								777	BASE PIS EMPRE	3.728,25
								815	INSS EMPRESA	745,65
								817	ACID.TRABALHO	37,28
								826	PIS EMPRESA	37,28
								930	DED.INSS SALAR	340,79
								933	DED.DEP.IR	568,77
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.327,86
								B12	BASE IR.FOLHA	3.728,25
								B13	R.FOLHA CALCUL	73,99
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		386,28	3.729,09			9,60	401,23		SALARIO LIQ.	3.327,86

C.CUSTO:SND - SERV.NUTRICA MAT.: 000041 NOME: FERNANDA MONTEIRO SILVA FUNCAO: 00189 NUTRICIONISTA CLINIC
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.359,68 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.359,68 00	401	INSS	0,00	349,57 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.801,38
029	DSR HE./OUT.AD	0,57	9,70 00	420	IMP.RENDA	15,00	84,96 00	725	BASE IR SALARI	3.801,38
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,11	1,87 00	729	BASE IR MES AN	3.809,22
040	ANUENIO	30,00	67,19 00					736	DESC.IR MES AN	86,14
110	HORA EXTRA 50%	2,48	63,08 00					741	ATS MES	67,19
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.801,38
								755	FGTS	304,11
								777	BASE PIS EMPRE	3.801,38
								815	INSS EMPRESA	760,28
								817	ACID.TRABALHO	38,01
								826	PIS EMPRESA	38,01
								930	DED.INSS SALAR	349,57
								990	BASE SALARIO M	3.730,47
								999	LIQUIDO A RECE	3.366,85
								B12	BASE IR.FOLHA	3.451,81
								B13	R.FOLHA CALCUL	123,61

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	283,05	3.803,25		15,11	436,40	SALARIO LIQ.		3.366,85

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 000042 NOME: FERNANDA SUELI REIS NAVARRO FUNCAO: 00117 BIOMEDICO
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.759,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 20/08/2025 a 18/10/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
038 INSALUB MEDIA	3,00	30,36 00	401 INSS	0,00	30,46 00	701 BAS.INSS LIMIT	406,26
051 AUX.DOENCA	3,00	375,90 00				725 BASE IR SALARI	406,26
						729 BASE IR MES AN	4.188,20
						736 DESC.IR MES AN	142,99
						741 ATS MES	75,18
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	406,26
						755 FGTS	32,50
						777 BASE PIS EMPRE	406,26
						815 INSS EMPRESA	81,25
						817 ACID.TRABALHO	4,06
						820 VL AFAST DOEN	3.383,12
						826 PIS EMPRESA	4,06
						930 DED.INSS SALAR	30,46
						990 BASE SALARIO M	4.062,62
						999 LIQUIDO A RECE	375,80
						B12 BASE IR.FOLHA	375,80
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	6,00	406,26		0,00	30,46	SALARIO LIQ.	375,80

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000046 NOME: GEANE NICOLE ALMEIDA AMARAL FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	382,66 00	701	BAS.INSS LIMIT 4.077,20
029	DSR HE./OUT.AD	8,88	74,79 00	420	IMP.RENDA	15,00	126,34 00	725	BASE IR SALARI 4.077,20
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,05	8,84 00	729	BASE IR MES AN 4.105,19
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN 130,53
074	ADIC.NOTURNO 2	1,80	3,03 00					741	ATS MES 30,36
110	HORA EXTRA 50%	36,31	458,49 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
140	H.E INTERJ 50%	1,95	24,62 00					745	BASE FGTS 4.077,20
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS 326,17
								777	BASE PIS EMPRE 4.077,20
								815	INSS EMPRESA 815,44
								817	ACID.TRABALHO 40,77
								826	PIS EMPRESA 40,77
								930	DED.INSS SALAR 382,66
								990	BASE SALARIO M 1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE 3.537,84
								B12	BASE IR.FOLHA 3.694,54
								B13	R.FOLHA CALCUL 160,02
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->		328,94	4.086,04			18,05	548,20		SALARIO LIQ. 3.537,84

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000047 NOME: GEISY DE PAULA CORREA ARAUJO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	314,00 00	701	BAS.INSS LIMIT 3.505,03
029	DSR HE./OUT.AD	0,21	1,77 00	420	IMP.RENDA	15,00	40,51 00	725	BASE IR SALARI 3.505,03
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	3,96	33,34 00	729	BASE IR MES AN 3.496,09
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN 39,17
110	HORA EXTRA 50%	0,91	11,49 00					741	ATS MES 30,36
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
								745	BASE FGTS 3.505,03
								755	FGTS 280,40
								777	BASE PIS EMPRE 3.505,03
								815	INSS EMPRESA 701,01
								817	ACID.TRABALHO 35,05
								826	PIS EMPRESA 35,05
								930	DED.INSS SALAR 314,00
								933	DED.DEP.IR 189,59
								990	BASE SALARIO M 1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE 3.120,16
								B12	BASE IR.FOLHA 3.191,03
								B13	R.FOLHA CALCUL 56,05

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	281,12	3.538,37		20,96	418,21		SALARIO LIQ.	3.120,16

C.CUSTO:GESTAO DE ENFERMAG MAT.: 000048 NOME: IARA DO NASCIMENTO PANTOJA FUNCAO: 00227 COORD ASSISTENCIAL
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 6.500,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 08/09/2025 a 27/09/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	10,00	2.166,67 00	401 INSS	0,00	282,59 00	701 BAS.INSS LIMIT	8.157,41
029 DSR HE./OUT.AD	2,19	65,93 00	402 INSS FERIAS	0,00	669,03 00	702 BAS.INSS ACIMA	655,54
040 ANUENIO	10,00	43,33 00	422 IR FERIAS	27,50	595,48 00	725 BASE IR SALARI	2.674,03
110 HORA EXTRA 50%	9,48	428,54 00	441 ATRASOS	1,01	30,44 00	727 BASE IR FERIAS	5.469,89
200 FERIAS	20,00	4.333,33 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	7.943,88 00	729 BASE IR MES AN	7.214,08
201 1/3 FERIAS	0,00	1.534,73 00				732 BASE IRRF FER	6.138,92
202 AB.PECUNIARIO	3,00	650,00 00				736 DESC.IR MES AN	1.075,14
203 1/3 AB.PECUNI.	0,00	230,21 00				741 ATS MES	130,00
204 MED.FER.VALOR	20,00	32,22 00				745 BASE FGTS	8.812,95
205 MED.FER.HORAS	20,00	151,97 00				755 FGTS	705,03
213 ABON.M.SEG.	7,00	1.516,67 00				777 BASE PIS EMPRE	8.812,95
214 1/3 ABON.M.SEG	0,00	537,16 00				790 INFORMATIVO DE	595,48
242 ATS FERIAS MES	20,00	86,67 00				815 INSS EMPRESA	1.762,59
258 ATS ABONO MES	3,00	13,00 00				817 ACID.TRABALHO	88,13
259 ATS ABONO MES	7,00	30,33 00				826 PIS EMPRESA	88,13
276 MEDIA HRS S/AB	3,00	22,80 00				895 BASE DED ABONO	3.069,47
277 MEDIA VR S/ABO	3,00	4,83 00				896 BASE DED INSS	669,03
278 MEDIA HR S/ABO	7,00	53,19 00				930 DED.INSS SALAR	282,59
279 MEDIA VR S/ABO	7,00	11,28 00				931 DED.INSS FERIA	669,03
						990 BASE SALARIO M	6.630,00
						999 LIQUIDO A RECE	2.391,44
						B12 BASE IR.FOLHA	2.391,44
						B14 BASE IR FERIAS	6.138,92
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20
						B23 IR FERIAS CALC	612,49
TOTAIS ->	151,67	11.912,86		28,51	9.521,42	SALARIO LIQ.	2.391,44

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000049 NOME: ILIETE CASTELO DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	320,92 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.562,70
029	DSR HE./OUT.AD	0,60	5,01 00	420	IMP.RENDA	15,00	49,16 00	725	BASE IR SALARI	3.562,70
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	772,58 00	729	BASE IR MES AN	3.569,52
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	50,18
110	HORA EXTRA 50%	2,58	32,58 00					741	ATS MES	30,36
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.562,70
								755	FGTS	285,01
								777	BASE PIS EMPRE	3.562,70
								815	INSS EMPRESA	712,54
								817	ACID.TRABALHO	35,63
								826	PIS EMPRESA	35,63
								930	DED.INSS SALAR	320,92
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	2.389,68
								B12	BASE IR.FOLHA	3.241,78
								B13	R.FOLHA CALCUL	63,66
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		283,18	3.562,70			17,00	1.173,02		SALARIO LIQ.	2.389,68

C.CUSTO:SCIH - SERV.DE CON MAT.: 000050 NOME: INGRID FERNANDA ARAUJO LOPES FUNCAO: 00062 ENFERMEIRO/SCIH
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.368,33 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.368,33 00	401	INSS	0,00	527,01 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.124,52
029	DSR HE./OUT.AD	0,87	14,71 00	420	IMP.RENDA	22,50	340,90 00	725	BASE IR SALARI	5.124,52
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,26	4,42 00	729	BASE IR MES AN	5.046,02
040	ANUENIO	30,00	67,37 00					736	DESC.IR MES AN	323,24
110	HORA EXTRA 50%	3,75	95,61 00					741	ATS MES	67,37
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.279,32 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.124,52
								755	FGTS	409,96
								777	BASE PIS EMPRE	5.124,52
								815	INSS EMPRESA	1.024,90
								817	ACID.TRABALHO	51,25
								826	PIS EMPRESA	51,25
								930	DED.INSS SALAR	527,01
								990	BASE SALARIO M	3.739,30
								999	LIQUIDO A RECE	4.256,61
								B12	BASE IR.FOLHA	4.597,51
								B13	R.FOLHA CALCUL	358,94

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	284,62	5.128,94		22,76	872,33		SALARIO LIQ.		4.256,61

C.CUSTO:SCIH - SERV.DE CON MAT.: 000051 NOME: IZAMARA DE ASSIS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	316,88 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.528,97
029	DSR HE./OUT.AD	0,09	0,74 00	420	IMP.RENDA	15,00	44,10 00	725	BASE IR SALARI	3.528,97
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,20	1,68 00	729	BASE IR MES AN	3.525,11
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	43,52
110	HORA EXTRA 50%	0,38	4,80 00					741	ATS MES	30,36
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.528,97
								755	FGTS	282,31
								777	BASE PIS EMPRE	3.528,97
								815	INSS EMPRESA	705,79
								817	ACID.TRABALHO	35,29
								826	PIS EMPRESA	35,29
								930	DED.INSS SALAR	316,88
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.137,63
								B12	BASE IR.FOLHA	3.212,09
								B13	R.FOLHA CALCUL	87,65
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	280,47	3.530,65		17,20	393,02		SALARIO LIQ.			3.137,63

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000052 NOME: IZAMARA FARIAS CARDOSO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	323,32 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.582,66
029	DSR HE./OUT.AD	0,91	7,67 00	420	IMP.RENDA	15,00	52,15 00	725	BASE IR SALARI	3.582,66
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	675,12 00	729	BASE IR MES AN	3.577,06
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	51,31
110	HORA EXTRA 50%	3,95	49,88 00					741	ATS MES	30,36
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.582,66
								755	FGTS	286,61
								777	BASE PIS EMPRE	3.582,66
								815	INSS EMPRESA	716,53
								817	ACID.TRABALHO	35,83
								826	PIS EMPRESA	35,83
								930	DED.INSS SALAR	323,32
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	2.501,71
								B12	BASE IR.FOLHA	3.259,34
								B13	R.FOLHA CALCUL	94,74
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		284,86	3.582,66			17,00	1.080,95		SALARIO LIQ.	2.501,71

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000054 NOME: JAIANE BORGES DE SOUZA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	346,22 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.773,49
029	DSR HE./OUT.AD	3,93	33,12 00	420	IMP.RENDA	15,00	80,78 00	725	BASE IR SALARI	3.773,49
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.566,49
040	ANUENIO	30,00	30,36 00					736	DESC.IR MES AN	49,73
074	ADIC.NOTURNO 2	102,36	172,33 00					741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	3,40	42,93 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.773,49
								755	FGTS	301,87
								777	BASE PIS EMPRE	3.773,49
								815	INSS EMPRESA	754,70
								817	ACID.TRABALHO	37,73
								826	PIS EMPRESA	37,73
								930	DED.INSS SALAR	346,22
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.316,13
								B12	BASE IR.FOLHA	3.427,27
								B13	R.FOLHA CALCUL	119,93
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	389,69	3.773,49		17,00	457,36	SALARIO LIQ.	3.316,13

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000055 NOME: JENIFFER MORAIS DA SILVA GOMES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	342,24 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.740,36
029	DSR HE./OUT.AD	3,57	30,05 00	420	IMP.RENDA	15,00	75,81 00	725	BASE IR SALARI	3.740,36
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,20	10,10 00	729	BASE IR MES AN	3.753,22
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	77,74
074	ADIC.NOTURNO 2	103,63	174,47 00					741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	1,65	20,83 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.740,36
								755	FGTS	299,22
								777	BASE PIS EMPRE	3.740,36
								815	INSS EMPRESA	748,07
								817	ACID.TRABALHO	37,40
								826	PIS EMPRESA	37,40
								930	DED.INSS SALAR	342,24
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.291,95
								B12	BASE IR.FOLHA	3.398,12
								B13	R.FOLHA CALCUL	87,11
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	388,85	3.750,46		18,20	458,51	SALARIO LIQ.	3.291,95

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000056 NOME: JOFFSON DOS SANTOS SOUSA FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	141,63 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.826,73
029	DSR HE./OUT.AD	3,31	24,73 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	154,65 00	725	BASE IR SALARI	1.335,96
040	ANUENIO	30,00	32,18 00	530	PENS.ALIMENTIC	23,00	349,14 00	729	BASE IR MES AN	1.347,40
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	84,17 00	741	ATS MES	32,18
074	ADIC.NOTURNO 2	102,63	153,13 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	85,19 00	745	BASE FGTS	1.826,73
110	HORA EXTRA 50%	0,68	7,61 00	E04	DESC. ECONSIGN	0,00	170,97 00	755	FGTS	146,13
								777	BASE PIS EMPRE	1.826,73
								815	INSS EMPRESA	365,35
								817	ACID.TRABALHO	18,27
								826	PIS EMPRESA	18,27
								930	DED.INSS SALAR	141,63
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.641,26
								999	LIQUIDO A RECE	905,98
								B12	BASE IR.FOLHA	1.826,73
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		167,62	1.891,73			23,00	985,75		SALARIO LIQ.	905,98

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000058 NOME: JOSE AUGUSTO DA PAIXAO LIMA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	141,33 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.823,35
029	DSR HE./OUT.AD	3,28	24,44 00	441	ATRASOS	0,16	1,19 00	725	BASE IR SALARI	1.823,35
040	ANUENIO	30,00	32,18 00					729	BASE IR MES AN	1.807,23
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					741	ATS MES	32,18
074	ADIC.NOTURNO 2	102,63	153,13 00					745	BASE FGTS	1.823,35
110	HORA EXTRA 50%	0,51	5,71 00					755	FGTS	145,86
								777	BASE PIS EMPRE	1.823,35
								815	INSS EMPRESA	364,67
								817	ACID.TRABALHO	18,23
								826	PIS EMPRESA	18,23
								930	DED.INSS SALAR	141,33
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.641,26
								999	LIQUIDO A RECE	1.747,02
								B12	BASE IR.FOLHA	1.682,02
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		167,42	1.889,54			0,16	142,52		SALARIO LIQ.	1.747,02

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000066 NOME: LEONARDO DE LIMA DA S DE ABREU FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 01/09/2025 a 05/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	25,00	1.857,85 00	401	INSS	0,00	177,09 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.220,74
029	DSR HE./OUT.AD	0,26	2,70 00	441	ATRASOS	7,11	73,49 00	725	BASE IR SALARI	2.220,74
040	ANUENIO	30,00	44,59 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	451,10 00	729	BASE IR MES AN	2.247,88
051	AUX.DOENCA	5,00	371,57 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	44,59 00	741	ATS MES	44,59
110	HORA EXTRA 50%	1,13	17,52 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	150,51 00	745	BASE FGTS	2.220,74
								755	FGTS	177,65
								777	BASE PIS EMPRE	2.220,74
								815	INSS EMPRESA	444,15
								817	ACID.TRABALHO	22,21
								826	PIS EMPRESA	22,21
								930	DED.INSS SALAR	177,09
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.274,01
								999	LIQUIDO A RECE	1.397,45
								B12	BASE IR.FOLHA	2.043,65
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		61,39	2.294,23			9,11	896,78		SALARIO LIQ.	1.397,45

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000069 NOME: LUIZ AUGUSTO DA SILVA MOURA FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.759,02 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.759,02 00	401	INSS	0,00	375,06 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.013,85
029	DSR HE./OUT.AD	1,40	24,37 00	420	IMP.RENDA	15,00	94,78 00	725	BASE IR SALARI	3.638,79
040	ANUENIO	30,00	75,18 00	441	ATRASOS	0,18	3,14 00	729	BASE IR MES AN	3.991,78
110	HORA EXTRA 50%	6,06	158,42 00					736	DESC.IR MES AN	147,73
								741	ATS MES	75,18
								745	BASE FGTS	4.013,85
								755	FGTS	321,10
								777	BASE PIS EMPRE	4.013,85
								815	INSS EMPRESA	802,77
								817	ACID.TRABALHO	40,14
								826	PIS EMPRESA	40,14
								930	DED.INSS SALAR	375,06
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	3.834,20
								999	LIQUIDO A RECE	3.544,01
								B12	BASE IR.FOLHA	4.013,85
								B13	R.FOLHA CALCUL	116,83
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		67,46	4.016,99			15,18	472,98		SALARIO LIQ.	3.544,01

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000072 NOME: MARCIA OLIVEIRA MONTEIRO FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	148,14 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.899,06
040	ANUENIO	30,00	37,37 00	441	ATRASOS	0,78	6,76 00	725	BASE IR SALARI	1.899,06
				457	EMPREST.E-CONS	0,00	56,37 00	729	BASE IR MES AN	1.902,53
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	741	ATS MES	37,37
				E02	DESC. ECONSIGN	0,00	90,08 00	745	BASE FGTS	1.899,06
				E03	DESC. ECONSIGN	0,00	40,12 00	755	FGTS	151,92
								777	BASE PIS EMPRE	1.899,06
								815	INSS EMPRESA	379,81
								817	ACID.TRABALHO	18,99
								826	PIS EMPRESA	18,99
								930	DED.INSS SALAR	148,14
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.905,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.526,98
								B12	BASE IR.FOLHA	1.750,92
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,00	1.905,82			2,78	378,84		SALARIO LIQ.	1.526,98

C.CUSTO:TI - TECNOLOGIA DA MAT.: 000073 NOME: MARCOS CUNHA DE SOUZA FUNCAO: 00022 ANALISTA T.I
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.200,73 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.200,73 00	401	INSS	0,00	418,72 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.351,03
029	DSR HE./OUT.AD	0,73	14,29 00	420	IMP.RENDA	15,00	167,41 00	725	BASE IR SALARI	4.351,03
040	ANUENIO	30,00	84,01 00	441	ATRASOS	2,10	40,90 00	729	BASE IR MES AN	4.308,57
110	HORA EXTRA 50%	3,18	92,90 00					736	DESC.IR MES AN	161,04
								741	ATS MES	84,01
								745	BASE FGTS	4.351,03
								755	FGTS	348,08
								777	BASE PIS EMPRE	4.351,03
								815	INSS EMPRESA	870,21
								817	ACID.TRABALHO	43,51
								826	PIS EMPRESA	43,51
								930	DED.INSS SALAR	418,72
								990	BASE SALARIO M	4.284,74
								999	LIQUIDO A RECE	3.764,90
								B12	BASE IR.FOLHA	3.932,31
								B13	R.FOLHA CALCUL	209,27
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		63,91	4.391,93			17,10	627,03		SALARIO LIQ.	3.764,90

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000079 NOME: MARIA EDILEIDE A DE OLIVEIRA FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	125,52 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.647,72
029	DSR HE./OUT.AD	0,12	0,86 00					725	BASE IR SALARI	1.647,72
040	ANUENIO	30,00	32,18 00					729	BASE IR MES AN	1.647,19
110	HORA EXTRA 50%	0,50	5,60 00					741	ATS MES	32,18
								745	BASE FGTS	1.647,72
								755	FGTS	131,81
								777	BASE PIS EMPRE	1.647,72
								815	INSS EMPRESA	329,54
								817	ACID.TRABALHO	16,48
								826	PIS EMPRESA	16,48
								930	DED.INSS SALAR	125,52
								990	BASE SALARIO M	1.641,26
								999	LIQUIDO A RECE	1.522,20
								B12	BASE IR.FOLHA	1.522,20
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,62	1.647,72			0,00	125,52		SALARIO LIQ.	1.522,20

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000080 NOME: MARIA ZELIA DOS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	349,35 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.799,57
029	DSR HE./OUT.AD	4,37	36,76 00	420	IMP.RENDA	15,00	84,69 00	725	BASE IR SALARI	3.799,57
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,15	1,26 00	729	BASE IR MES AN	3.832,41
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	89,62
074	ADIC.NOTURNO 2	102,48	172,54 00					741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	5,26	66,42 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.799,57
								755	FGTS	303,96
								777	BASE PIS EMPRE	3.799,57
								815	INSS EMPRESA	759,91
								817	ACID.TRABALHO	38,00
								826	PIS EMPRESA	38,00
								930	DED.INSS SALAR	349,35
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.335,17
								B12	BASE IR.FOLHA	3.450,22
								B13	R.FOLHA CALCUL	123,37
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		392,11	3.800,83			17,15	465,66		SALARIO LIQ.	3.335,17

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:AGENDAMENTO MAT.: 000081 NOME: MARILIA LUCAS DE SALES FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	185,97 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.319,40
029	DSR HE./OUT.AD	0,80	8,23 00	441	ATRASOS	1,58	16,33 00	725	BASE IR SALARI	2.319,40
040	ANUENIO	30,00	44,59 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	44,59 00	729	BASE IR MES AN	2.400,42
110	HORA EXTRA 50%	3,45	53,49 00					741	ATS MES	44,59
								745	BASE FGTS	2.319,40
								755	FGTS	185,55
								777	BASE PIS EMPRE	2.319,40
								815	INSS EMPRESA	463,88
								817	ACID.TRABALHO	23,19
								826	PIS EMPRESA	23,19
								930	DED.INSS SALAR	185,97
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.274,01
								999	LIQUIDO A RECE	2.088,84
								B12	BASE IR.FOLHA	2.133,43
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		64,25	2.335,73			3,58	246,89		SALARIO LIQ.	2.088,84

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000082 NOME: MARTA RAMOS DOS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	344,17 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.756,40
029	DSR HE./OUT.AD	3,66	30,84 00	420	IMP.RENDA	15,00	78,22 00	725	BASE IR SALARI	3.756,40
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.775,64
040	ANUENIO	30,00	30,36 00					736	DESC.IR MES AN	81,10
074	ADIC.NOTURNO 2	102,71	172,92 00					741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	2,18	27,53 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.756,40
								755	FGTS	300,51
								777	BASE PIS EMPRE	3.756,40
								815	INSS EMPRESA	751,28
								817	ACID.TRABALHO	37,56
								826	PIS EMPRESA	37,56
								930	DED.INSS SALAR	344,17
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.303,65
								B12	BASE IR.FOLHA	3.412,23
								B13	R.FOLHA CALCUL	117,67
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 388,55 3.756,40 17,00 452,75 SALARIO LIQ. 3.303,65

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000083 NOME: MILENA LUCAS DE SALES FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.868,45 00	401 INSS	0,00	151,74 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.939,00
029 DSR HE./OUT.AD	0,51	4,42 00				725 BASE IR SALARI	1.939,00
040 ANUENIO	30,00	37,37 00				729 BASE IR MES AN	1.841,81
074 ADIC.NOTURNO 2	6,85	11,87 00				741 ATS MES	37,37
110 HORA EXTRA 50%	1,30	16,89 00				745 BASE FGTS	1.939,00
						755 FGTS	155,12
						777 BASE PIS EMPRE	1.939,00
						815 INSS EMPRESA	387,80
						817 ACID.TRABALHO	19,39
						826 PIS EMPRESA	19,39
						930 DED.INSS SALAR	151,74
						990 BASE SALARIO M	1.905,82
						999 LIQUIDO A RECE	1.787,26
						B12 BASE IR.FOLHA	1.787,26
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 68,66 1.939,00 0,00 151,74 SALARIO LIQ. 1.787,26

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000084 NOME: MILKSON DA SILVA LIMA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 24/09/2021 a / /

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
						741 ATS MES	32,18
						820 VL AFAST DOEN	1.609,08
						990 BASE SALARIO M	1.641,26

TOTAIS -> 0,00 0,00 0,00 0,00 SALARIO LIQ. 0,00

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000087 NOME: PAULO ELIAS DO NASCIMENTO FUNCAO: 00121 LIDER SHL/SPR
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.624,93 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.624,93 00	401	INSS	0,00	252,97 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.996,39
029	DSR HE./OUT.AD	0,28	3,78 00	441	ATRASOS	0,96	13,01 00	725	BASE IR SALARI	2.996,39
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	52,50 00	729	BASE IR MES AN	3.030,95
040	ANUENIO	30,00	52,50 00					741	ATS MES	52,50
110	HORA EXTRA 50%	1,21	24,59 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	2.996,39
								755	FGTS	239,71
								777	BASE PIS EMPRE	2.996,39
								815	INSS EMPRESA	599,28
								817	ACID.TRABALHO	29,96
								826	PIS EMPRESA	29,96
								930	DED.INSS SALAR	252,97
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.981,03
								999	LIQUIDO A RECE	2.690,92
								B12	BASE IR.FOLHA	2.743,42
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		281,49	3.009,40			2,96	318,48		SALARIO LIQ.	2.690,92

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000088 NOME: PEDRO PAULO MARTINS LOURENCO FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	141,41 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.824,32
029	DSR HE./OUT.AD	3,27	24,41 00					725	BASE IR SALARI	1.824,32
040	ANUENIO	30,00	32,18 00					729	BASE IR MES AN	1.839,04
074	ADIC.NOTURNO 2	102,73	153,28 00					741	ATS MES	32,18
110	HORA EXTRA 50%	0,48	5,37 00					745	BASE FGTS	1.824,32
								755	FGTS	145,94
								777	BASE PIS EMPRE	1.824,32
								815	INSS EMPRESA	364,86
								817	ACID.TRABALHO	18,24
								826	PIS EMPRESA	18,24
								930	DED.INSS SALAR	141,41
								990	BASE SALARIO M	1.641,26
								999	LIQUIDO A RECE	1.682,91
								B12	BASE IR.FOLHA	1.682,91
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		166,48	1.824,32			0,00	141,41		SALARIO LIQ.	1.682,91

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:AMBULATORIO OUTROS MAT.: 000092 NOME: RAIMUNDA RAIANE DA S LISBOA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.743,47 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.464,38 00	401	INSS	0,00	178,07 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.307,98
200	FERIAS	30,00	1.743,47 00	402	INSS FERIAS	0,00	234,63 00	725	BASE IR SALARI	1.464,38
201	1/3 FERIAS	0,00	710,90 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	869,13 00	727	BASE IR FERIAS	2.843,60
204	MED.FER.VALOR	30,00	8,38 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.608,97 00	729	BASE IR MES AN	3.825,60
205	MED.FER.HORAS	30,00	42,38 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,87 00	732	BASE IRRF FER	2.843,60
242	ATS FERIAS MES	30,00	34,87 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	160,30 00	736	DESC.IR MES AN	88,60
250	INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	56,52 00	741	ATS MES	34,87
B30	CONSIGNADO PRO	0,00	1.029,43 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.307,98
								755	FGTS	344,63
								777	BASE PIS EMPRE	4.307,98
								815	INSS EMPRESA	861,60
								817	ACID.TRABALHO	43,08
								826	PIS EMPRESA	43,08
								896	BASE DED INSS	234,63
								930	DED.INSS SALAR	178,07
								931	DED.INSS FERIA	234,63
								933	DED.DEP.IR	189,59
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.081,94
								999	LIQUIDO A RECE	1.194,92
								B12	BASE IR.FOLHA	1.286,31
								B14	BASE IR FERIAS	2.608,97
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		120,00	5.337,41			2,00	4.142,49		SALARIO LIQ.	1.194,92

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CENTRAL DE MAQUEIR MAT.: 000093 NOME: RAIMUNDO WENITON DA S RIBEIRO FUNCAO: 00075 MAQUEIRO
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	170,81 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.150,95
029	DSR HE./OUT.AD	3,25	28,69 00	441	ATRASOS	1,03	9,11 00	725	BASE IR SALARI	2.150,95
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.958,11
040	ANUENIO	30,00	32,18 00					741	ATS MES	32,18
074	ADIC.NOTURNO 2	101,51	179,48 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,53	7,03 00					745	BASE FGTS	2.150,95
								755	FGTS	172,07
								777	BASE PIS EMPRE	2.150,95
								815	INSS EMPRESA	430,19
								817	ACID.TRABALHO	21,51
								826	PIS EMPRESA	21,51
								930	DED.INSS SALAR	170,81
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.944,86
								999	LIQUIDO A RECE	1.947,96
								B12	BASE IR.FOLHA	1.980,14
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		385,29	2.160,06			3,03	212,10		SALARIO LIQ.	1.947,96

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 000096 NOME: SILMARA DOS REMEDIOS SANTOS FUNCAO: 00092 TEC EM PATOLOGIA CLI
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 18/08/2025 a 05/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 06/09/2025 a 03/01/2026

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	53,64 00	401	INSS	0,00	137,51 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.780,96
038	INSALUB MEDIA	2,00	20,24 00					725	BASE IR SALARI	1.780,96
040	ANUENIO	5,00	5,36 00					729	BASE IR MES AN	1.944,28
050	AUX.MATERNIDAD	25,00	1.340,90 00					741	ATS MES	32,18
051	AUX.DOENCA	1,00	53,64 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
057	MEDIA AUX MATE	25,00	27,36 00					745	BASE FGTS	1.780,96
058	ATS MATERNIDAD	25,00	26,82 00					755	FGTS	142,47
094	INSAL MATERN	25,00	253,00 00					777	BASE PIS EMPRE	1.780,96
								815	INSS EMPRESA	26,58
								817	ACID.TRABALHO	1,33
								820	VL AFAST DOEN	160,91
								826	PIS EMPRESA	17,81
								930	DED.INSS SALAR	137,51
								988	BASE INSS SEM	132,88
								990	BASE SALARIO M	1.918,04
								999	LIQUIDO A RECE	1.643,45
								B12	BASE IR.FOLHA	1.643,45
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 109,00 1.780,96 0,00 137,51 SALARIO LIQ. 1.643,45

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000098 NOME: SULAMITA FILGUEIRAS DE SOUZA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 01/08/2025 a 16/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	14,00	708,40 00	401	INSS	0,00	67,08 00	701	BAS.INSS LIMIT	894,49
029	DSR HE./OUT.AD	0,50	4,18 00	441	ATRASOS	0,13	1,09 00	725	BASE IR SALARI	894,49
038	INSALUB MEDIA	14,00	141,68 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	1.468,52
040	ANUENIO	14,00	14,17 00					741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	2,15	27,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	894,49
								755	FGTS	71,55
								777	BASE PIS EMPRE	894,49
								815	INSS EMPRESA	178,90
								817	ACID.TRABALHO	8,94
								820	VL AFAST DOEN	809,60
								826	PIS EMPRESA	8,94
								930	DED.INSS SALAR	67,08
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	797,05
								B12	BASE IR.FOLHA	827,41
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 44,65 895,58 2,13 98,53 SALARIO LIQ. 797,05

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 000100 NOME: VANESSA LUIZA B DA FONSECA FUNCAO: 00207 COORD. LABORATORIO
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.730,01 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	5.730,01 00	401	INSS	0,00	634,14 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.889,71
029	DSR HE./OUT.AD	0,69	18,27 00	420	IMP.RENDA	27,50	484,41 00	725	BASE IR SALARI	5.255,57
040	ANUENIO	30,00	114,60 00	441	ATRASOS	3,46	91,92 00	729	BASE IR MES AN	5.336,42
110	HORA EXTRA 50%	2,98	118,75 00					736	DESC.IR MES AN	506,64
								741	ATS MES	114,60
								745	BASE FGTS	5.889,71
								755	FGTS	471,17
								777	BASE PIS EMPRE	5.889,71
								815	INSS EMPRESA	1.177,94
								817	ACID.TRABALHO	58,90
								826	PIS EMPRESA	58,90
								930	DED.INSS SALAR	634,14
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	5.844,61
								999	LIQUIDO A RECE	4.771,16
								B12	BASE IR.FOLHA	5.889,71
								B13	R.FOLHA CALCUL	543,96

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	63,67	5.981,63		30,96	1.210,47		SALARIO LIQ.	4.771,16

C.CUSTO:SESMT - SERV.SEG.M MAT.: 000105 NOME: YONA FERREIRA DO NASCIMENTO FUNCAO: 00097 TEC. SEG. TRABALHO
DT.ADM.:20/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.635,80 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.635,80 00	401	INSS	0,00	223,31 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.734,30
029	DSR HE./OUT.AD	0,53	6,43 00	441	ATRASOS	0,20	2,44 00	725	BASE IR SALARI	2.734,30
040	ANUENIO	30,00	52,72 00					729	BASE IR MES AN	2.727,27
110	HORA EXTRA 50%	2,28	41,79 00					741	ATS MES	52,72
								745	BASE FGTS	2.734,30
								755	FGTS	218,74
								777	BASE PIS EMPRE	2.734,30
								815	INSS EMPRESA	546,86
								817	ACID.TRABALHO	27,34
								826	PIS EMPRESA	27,34
								930	DED.INSS SALAR	223,31
								990	BASE SALARIO M	2.688,52
								999	LIQUIDO A RECE	2.510,99
								B12	BASE IR.FOLHA	2.510,99
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		62,81	2.736,74			0,20	225,75		SALARIO LIQ.	2.510,99

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000109 NOME: ADRIANA PEREIRA BRAGA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	342,02 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.738,52
029	DSR HE./OUT.AD	3,39	28,57 00	420	IMP.RENDA	15,00	75,53 00	725	BASE IR SALARI	3.738,52
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,10	0,84 00	729	BASE IR MES AN	3.758,18
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	78,48
074	ADIC.NOTURNO 2	102,56	172,67 00					741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	1,03	13,01 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.738,52
								755	FGTS	299,08
								777	BASE PIS EMPRE	3.738,52
								815	INSS EMPRESA	747,70
								817	ACID.TRABALHO	37,39
								826	PIS EMPRESA	37,39
								930	DED.INSS SALAR	342,02
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.290,61
								B12	BASE IR.FOLHA	3.396,50
								B13	R.FOLHA CALCUL	115,31

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	386,98	3.739,36		17,10	448,75		SALARIO LIQ.	3.290,61

C.CUSTO:FATURAMENTO MAT.: 000111 NOME: ALESSANDRO DA SILVA AMBROSIO FUNCAO: 00128 AUX. FATURAMENTO
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	176,64 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.215,76
029	DSR HE./OUT.AD	0,12	1,19 00	441	ATRASOS	6,50	67,19 00	725	BASE IR SALARI	2.215,76
040	ANUENIO	30,00	44,59 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	449,82 00	729	BASE IR MES AN	1.851,71
110	HORA EXTRA 50%	0,50	7,75 00					741	ATS MES	44,59
								745	BASE FGTS	2.215,76
								755	FGTS	177,26
								777	BASE PIS EMPRE	2.215,76
								815	INSS EMPRESA	443,15
								817	ACID.TRABALHO	22,16
								826	PIS EMPRESA	22,16
								930	DED.INSS SALAR	176,64
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.274,01
								999	LIQUIDO A RECE	1.589,30
								B12	BASE IR.FOLHA	2.039,12
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,62	2.282,95			6,50	693,65		SALARIO LIQ.	1.589,30

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000113 NOME: ANTONIA SANDRA DO N SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	342,07 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.738,92
029	DSR HE./OUT.AD	3,53	29,70 00	420	IMP.RENDA	15,00	75,59 00	725	BASE IR SALARI	3.738,92
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,06	8,92 00	729	BASE IR MES AN	3.669,92
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	65,24
074	ADIC.NOTURNO 2	101,30	170,55 00					741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	1,78	22,48 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.738,92
								755	FGTS	299,11
								777	BASE PIS EMPRE	3.738,92
								815	INSS EMPRESA	747,78
								817	ACID.TRABALHO	37,39
								826	PIS EMPRESA	37,39
								930	DED.INSS SALAR	342,07
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.290,90
								B12	BASE IR.FOLHA	3.396,85
								B13	R.FOLHA CALCUL	115,36
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		386,61	3.747,84			18,06	456,94		SALARIO LIQ.	3.290,90

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000114 NOME: ANTONIO CARLOS T PEDRADO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	316,71 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.527,61
029	DSR HE./OUT.AD	0,39	3,26 00	420	IMP.RENDA	15,00	43,90 00	725	BASE IR SALARI	3.527,61
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	2,18	18,35 00	729	BASE IR MES AN	3.528,90
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	44,09
110	HORA EXTRA 50%	1,68	21,21 00	591	SAIDA ANTECIPA	0,43	3,62 00	741	ATS MES	30,36
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.527,61
								755	FGTS	282,20
								777	BASE PIS EMPRE	3.527,61
								815	INSS EMPRESA	705,52
								817	ACID.TRABALHO	35,28
								826	PIS EMPRESA	35,28
								930	DED.INSS SALAR	316,71
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.136,64
								B12	BASE IR.FOLHA	3.210,90
								B13	R.FOLHA CALCUL	87,47
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	282,07	3.549,58		19,61	412,94	SALARIO LIQ.	3.136,64

C.CUSTO:ALMOXARIFADO MAT.: 000115 NOME: ANTONIO MYKAELL DOS REIS ROCHA FUNCAO: 00021 AUX. DE ALMOXARIFE
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 04/08/2025 a 02/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	2.080,79 00	401	INSS	0,00	171,11 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.351,21
029	DSR HE./OUT.AD	0,35	3,58 00	402	INSS FERIAS	0,00	17,72 00	725	BASE IR SALARI	2.144,29
040	ANUENIO	28,00	41,62 00	441	ATRASOS	0,48	4,96 00	729	BASE IR MES AN	151,60
110	HORA EXTRA 50%	1,50	23,26 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	189,20 00	732	BASE IRRF FER	206,92
200	FERIAS	2,00	148,63 00					741	ATS MES	44,59
201	1/3 FERIAS	0,00	51,73 00					745	BASE FGTS	2.351,21
204	MED.FER.VALOR	2,00	0,62 00					755	FGTS	188,09
205	MED.FER.HORAS	2,00	2,97 00					777	BASE PIS EMPRE	2.351,21
242	ATS FERIAS MES	2,00	2,97 00					815	INSS EMPRESA	470,24
								817	ACID.TRABALHO	23,51
								826	PIS EMPRESA	23,51
								896	BASE DED INSS	17,72
								930	DED.INSS SALAR	171,11
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.274,01
								999	LIQUIDO A RECE	1.973,18
								B12	BASE IR.FOLHA	1.973,18
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	65,85	2.356,17		2,48	382,99	SALARIO LIQ.	1.973,18

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:GESTAO DE ENFERMAG MAT.: 000123 NOME: DYONE FREIRE DOS SANTOS FUNCAO: 00282 COORD P.A
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.273,50 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 29/08/2025 a 02/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	4.921,93 00	401	INSS	0,00	574,91 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.466,68
029	DSR HE./OUT.AD	1,02	25,00 00	420	IMP.RENDA	27,50	384,36 00	725	BASE IR SALARI	4.891,77
040	ANUENIO	30,00	105,47 00	441	ATRASOS	4,08	99,76 00	729	BASE IR MES AN	4.684,82
051	AUX.DOENCA	2,00	351,57 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	1.296,00 00	736	DESC.IR MES AN	335,93
110	HORA EXTRA 50%	4,43	162,47 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	97,58 00	741	ATS MES	105,47
								745	BASE FGTS	5.466,68
								755	FGTS	437,33
								777	BASE PIS EMPRE	5.466,68
								815	INSS EMPRESA	1.093,34
								817	ACID.TRABALHO	54,67
								826	PIS EMPRESA	54,67
								930	DED.INSS SALAR	574,91
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	5.378,97
								999	LIQUIDO A RECE	3.113,83
								B12	BASE IR.FOLHA	5.466,68
								B13	R.FOLHA CALCUL	427,62
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		65,45	5.566,44			31,58	2.452,61		SALARIO LIQ.	3.113,83

C.CUSTO:SAME - SERVICO DE MAT.: 000124 NOME: EDIELE BORGES FRUTUOSO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 07/08/2025 a 04/12/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
050	AUX.MATERNIDAD	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	318,16 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.539,65
057	MEDIA AUX MATE	30,00	14,54 00	420	IMP.RENDA	15,00	45,70 00	725	BASE IR SALARI	3.539,65
058	ATS MATERNIDAD	30,00	30,36 00					729	BASE IR MES AN	3.533,78
094	INSAL MATERN	30,00	303,60 00					736	DESC.IR MES AN	44,82
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					741	ATS MES	30,36
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.539,65
								755	FGTS	283,17
								777	BASE PIS EMPRE	3.539,65
								815	INSS EMPRESA	334,63
								817	ACID.TRABALHO	16,73
								826	PIS EMPRESA	35,40
								930	DED.INSS SALAR	318,16
								988	BASE INSS SEM	1.673,15
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.175,79
								B12	BASE IR.FOLHA	3.221,49
								B13	R.FOLHA CALCUL	89,06

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	120,00	3.539,65		15,00	363,86		SALARIO LIQ.		3.175,79

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000126 NOME: EDILZA CHAVES DE CARVALHO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	320,40 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.558,33
029	DSR HE./OUT.AD	0,53	4,43 00	420	IMP.RENDA	15,00	48,50 00	725	BASE IR SALARI	3.558,33
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.556,88
040	ANUENIO	30,00	30,36 00					736	DESC.IR MES AN	48,29
110	HORA EXTRA 50%	2,28	28,79 00					741	ATS MES	30,36
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.558,33
								755	FGTS	284,66
								777	BASE PIS EMPRE	3.558,33
								815	INSS EMPRESA	711,67
								817	ACID.TRABALHO	35,58
								826	PIS EMPRESA	35,58
								930	DED.INSS SALAR	320,40
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.159,07
								B12	BASE IR.FOLHA	3.237,93
								B13	R.FOLHA CALCUL	91,52
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	282,81	3.558,33		17,00	399,26		SALARIO LIQ.		3.159,07

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000127 NOME: ELIANE NASCIMENTO DE SOUZA FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	150,14 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.921,26
029	DSR HE./OUT.AD	0,24	2,06 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	725	BASE IR SALARI	1.921,26
040	ANUENIO	30,00	37,37 00					729	BASE IR MES AN	1.911,71
110	HORA EXTRA 50%	1,03	13,38 00					741	ATS MES	37,37
								745	BASE FGTS	1.921,26
								755	FGTS	153,70
								777	BASE PIS EMPRE	1.921,26
								815	INSS EMPRESA	384,25
								817	ACID.TRABALHO	19,21
								826	PIS EMPRESA	19,21
								930	DED.INSS SALAR	150,14
								990	BASE SALARIO M	1.905,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.733,75
								B12	BASE IR.FOLHA	1.771,12

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	61,27	1.921,26		2,00	187,51		SALARIO LIQ.	1.733,75

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000132 NOME: EULLER MATEUS COSTA SOARES FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	141,87 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.829,35
029	DSR HE./OUT.AD	3,39	25,31 00	441	ATRASOS	0,23	1,72 00	725	BASE IR SALARI	1.829,35
040	ANUENIO	30,00	32,18 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.835,26
054	SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00					741	ATS MES	32,18
074	ADIC.NOTURNO 2	102,68	153,20 00					745	BASE FGTS	1.829,35
110	HORA EXTRA 50%	1,01	11,30 00					755	FGTS	146,34
								777	BASE PIS EMPRE	1.829,35
								815	INSS EMPRESA	365,87
								817	ACID.TRABALHO	18,29
								826	PIS EMPRESA	18,29
								930	DED.INSS SALAR	141,87
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.641,26
								999	LIQUIDO A RECE	1.785,30
								B12	BASE IR.FOLHA	1.687,48
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	169,08	1.961,07		2,23	175,77		SALARIO LIQ.			1.785,30

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000133 NOME: FABIO BARBOSA NUNES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	345,51 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.767,61
029	DSR HE./OUT.AD	3,93	33,12 00	420	IMP.RENDA	15,00	79,90 00	725	BASE IR SALARI	3.767,61
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,70	5,89 00	729	BASE IR MES AN	3.704,79
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	1.352,00 00	736	DESC.IR MES AN	70,47
074	ADIC.NOTURNO 2	102,51	172,59 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	3,38	42,68 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.767,61
								755	FGTS	301,40
								777	BASE PIS EMPRE	3.767,61
								815	INSS EMPRESA	753,52
								817	ACID.TRABALHO	37,68
								826	PIS EMPRESA	37,68
								930	DED.INSS SALAR	345,51
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	1.959,84
								B12	BASE IR.FOLHA	3.422,10
								B13	R.FOLHA CALCUL	119,15
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	389,82	3.773,50	17,70	1.813,66	SALARIO LIQ.	1.959,84

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000135 NOME: FRANCIANI DE JESUS B BANDEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.743,47 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.743,47 00	401	INSS	0,00	348,55 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.792,90
029	DSR HE./OUT.AD	3,47	32,88 00	420	IMP.RENDA	15,00	83,69 00	725	BASE IR SALARI	3.792,90
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	304,51 00	729	BASE IR MES AN	3.821,88
040	ANUENIO	30,00	34,87 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,87 00	736	DESC.IR MES AN	88,04
074	ADIC.NOTURNO 2	102,33	193,68 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	619,46 00	741	ATS MES	34,87
110	HORA EXTRA 50%	1,41	20,02 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	12,10 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.464,38 00	E04	DESC. ECONSIGN	0,00	103,14 00	745	BASE FGTS	3.792,90
				E05	DESC. ECONSIGN	0,00	121,03 00	755	FGTS	303,43
								777	BASE PIS EMPRE	3.792,90
								815	INSS EMPRESA	758,58
								817	ACID.TRABALHO	37,93
								826	PIS EMPRESA	37,93
								930	DED.INSS SALAR	348,55
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.081,94
								999	LIQUIDO A RECE	2.165,55
								B12	BASE IR.FOLHA	3.444,35
								B13	R.FOLHA CALCUL	94,05

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS ->	387,21	3.792,90		17,00	1.627,35		SALARIO LIQ.		2.165,55

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000136 NOME: FRANCINETE CARLA DA SILVA CRUZ FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 31/08/2025 a 03/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	27,00	1.448,17 00	401	INSS	0,00	149,92 00	701	BAS.INSS LIMIT 1.918,81
029	DSR HE./OUT.AD	3,53	26,36 00	441	ATRASOS	0,30	2,24 00	725	BASE IR SALARI 1.918,81
040	ANUENIO	30,00	32,18 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN 1.775,87
051	AUX.DOENCA	3,00	160,91 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	67,91 00	741	ATS MES 32,18
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	101,66 00	745	BASE FGTS 1.918,81
074	ADIC.NOTURNO 2	95,65	142,72 00					755	FGTS 153,50
106	REEMB.FALTAS	0,00	82,06 00					777	BASE PIS EMPRE 1.918,81
110	HORA EXTRA 50%	2,56	28,65 00					815	INSS EMPRESA 383,76
								817	ACID.TRABALHO 19,19
								826	PIS EMPRESA 19,19
								930	DED.INSS SALAR 149,92
								933	DED.DEP.IR 189,59
								990	BASE SALARIO M 1.641,26
								999	LIQUIDO A RECE 1.632,14
								B12	BASE IR.FOLHA 1.768,89
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS ->	162,74	1.986,05		2,30	353,91		SALARIO LIQ.		1.632,14

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000137 NOME: FRANCISCA GISLENE DE SOUSA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	154,86 00	701	BAS.INSS LIMIT 1.973,71
029	DSR HE./OUT.AD	0,50	4,45 00	441	ATRASOS	0,51	4,51 00	725	BASE IR SALARI 1.973,71
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	200,00 00	729	BASE IR MES AN 1.973,80
040	ANUENIO	30,00	32,18 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	741	ATS MES 32,18
110	HORA EXTRA 50%	2,18	28,91 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
								745	BASE FGTS 1.973,71
								755	FGTS 157,89
								777	BASE PIS EMPRE 1.973,71
								815	INSS EMPRESA 394,74
								817	ACID.TRABALHO 19,74
								826	PIS EMPRESA 19,74
								930	DED.INSS SALAR 154,86
								933	DED.DEP.IR 189,59
								990	BASE SALARIO M 1.944,86
								999	LIQUIDO A RECE 1.586,67
								B12	BASE IR.FOLHA 1.818,85

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS ->	282,68	1.978,22		2,51	391,55		SALARIO LIQ.		1.586,67

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000143 NOME: IVANE DO SOCORRO S DO CARMO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	321,10 00	701	BAS.INSS LIMIT 3.564,14
029	DSR HE./OUT.AD	0,79	6,66 00	420	IMP.RENDA	15,00	49,38 00	725	BASE IR SALARI 3.564,14
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,30	10,94 00	729	BASE IR MES AN 3.548,75
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN 47,07
110	HORA EXTRA 50%	3,43	43,31 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	486,92 00	741	ATS MES 30,36
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
								745	BASE FGTS 3.564,14
								755	FGTS 285,13
								777	BASE PIS EMPRE 3.564,14
								815	INSS EMPRESA 712,83
								817	ACID.TRABALHO 35,64
								826	PIS EMPRESA 35,64
								930	DED.INSS SALAR 321,10
								990	BASE SALARIO M 1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE 2.676,38
								B12	BASE IR.FOLHA 3.243,04
								B13	R.FOLHA CALCUL 92,29
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS ->	284,22	3.575,08		18,30	898,70		SALARIO LIQ.		2.676,38

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000146 NOME: JHONATAN DOS SANTOS SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	344,84 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.761,97
029	DSR HE./OUT.AD	3,75	31,58 00	420	IMP.RENDA	15,00	79,05 00	725	BASE IR SALARI	3.761,97
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.780,80
040	ANUENIO	30,00	30,36 00					736	DESC.IR MES AN	81,88
074	ADIC.NOTURNO 2	103,33	173,97 00					741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	2,48	31,31 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.761,97
								755	FGTS	300,95
								777	BASE PIS EMPRE	3.761,97
								815	INSS EMPRESA	752,39
								817	ACID.TRABALHO	37,62
								826	PIS EMPRESA	37,62
								930	DED.INSS SALAR	344,84
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.307,72
								B12	BASE IR.FOLHA	3.417,13
								B13	R.FOLHA CALCUL	118,40
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		389,56	3.761,97			17,00	454,25		SALARIO LIQ.	3.307,72

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000148 NOME: JOISE FERREIRA DA COSTA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 04/09/2025 a 04/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 06/09/2025 a 12/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	22,00	1.113,20 00	401	INSS	0,00	334,01 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.671,73
029	DSR HE./OUT.AD	2,32	19,55 00	420	IMP.RENDA	15,00	65,51 00	725	BASE IR SALARI	3.671,73
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.776,53
040	ANUENIO	30,00	30,36 00					736	DESC.IR MES AN	81,23
051	AUX.DOENCA	8,00	404,80 00					741	ATS MES	30,36
074	ADIC.NOTURNO 2	68,50	115,33 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,93	11,74 00					745	BASE FGTS	3.671,73
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS	293,73
								777	BASE PIS EMPRE	3.671,73
								815	INSS EMPRESA	734,35
								817	ACID.TRABALHO	36,72
								826	PIS EMPRESA	36,72
								930	DED.INSS SALAR	334,01
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.241,85
								B12	BASE IR.FOLHA	3.337,72
								B13	R.FOLHA CALCUL	106,49
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	351,75	3.671,73		17,00	429,88	SALARIO LIQ.	3.241,85

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 000149 NOME: JULIANE NAYRA DE O BARROS FUNCAO: 00117 BIOMEDICO
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.759,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.759,02 00	401	INSS	0,00	402,35 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.234,08
029	DSR HE./OUT.AD	0,97	18,23 00	420	IMP.RENDA	15,00	149,87 00	725	BASE IR SALARI	4.234,08
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	2,15	40,44 00	729	BASE IR MES AN	4.163,67
040	ANUENIO	30,00	75,18 00					736	DESC.IR MES AN	139,31
110	HORA EXTRA 50%	4,20	118,49 00					741	ATS MES	75,18
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.234,08
								755	FGTS	338,72
								777	BASE PIS EMPRE	4.234,08
								815	INSS EMPRESA	846,82
								817	ACID.TRABALHO	42,34
								826	PIS EMPRESA	42,34
								930	DED.INSS SALAR	402,35
								990	BASE SALARIO M	4.137,80
								999	LIQUIDO A RECE	3.681,86
								B12	BASE IR.FOLHA	3.831,73
								B13	R.FOLHA CALCUL	186,64
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	285,17	4.274,52		17,15	592,66	SALARIO LIQ.	3.681,86

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 000150 NOME: JUNIEL SALDANHA DE SOUSA FUNCAO: 00092 TEC EM PATOLOGIA CLI
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 27/09/2025 a 27/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.555,44 00	401	INSS	0,00	153,61 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.959,78
029	DSR HE./OUT.AD	0,35	3,12 00	441	ATRASOS	0,96	8,49 00	725	BASE IR SALARI	1.959,78
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.951,10
040	ANUENIO	30,00	32,18 00					741	ATS MES	32,18
051	AUX.DOENCA	1,00	53,64 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,53	20,29 00					745	BASE FGTS	1.959,78
								755	FGTS	156,78
								777	BASE PIS EMPRE	1.959,78
								815	INSS EMPRESA	391,96
								817	ACID.TRABALHO	19,60
								826	PIS EMPRESA	19,60
								930	DED.INSS SALAR	153,61
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.944,86
								999	LIQUIDO A RECE	1.806,17
								B12	BASE IR.FOLHA	1.806,17
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		281,88	1.968,27			0,96	162,10		SALARIO LIQ.	1.806,17

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 000153 NOME: LARISSA RIBEIRO DE FREITAS FUNCAO: 00117 BIOMEDICO
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.759,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	125,30 00	401	INSS	0,00	12,96 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.209,04
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	665,88 00	725	BASE IR SALARI	137,93
040	ANUENIO	1,00	2,51 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	22,96 00	727	BASE IR FERIAS	5.591,63
200	FERIAS	29,00	3.633,72 00	422	IR FERIAS	27,50	628,96 00	729	BASE IR MES AN	4.766,15
201	1/3 FERIAS	0,00	1.517,78 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	4.962,67 00	732	BASE IRRF FER	6.280,47
204	MED.FER.VALOR	29,00	490,92 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	75,18 00	736	DESC.IR MES AN	260,27
205	MED.FER.HORAS	29,00	62,54 00					741	ATS MES	75,18
211	FERIAS M.SEG.	1,00	125,30 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	52,34 00					745	BASE FGTS	6.209,04
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	16,93 00					755	FGTS	496,72
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	2,16 00					777	BASE PIS EMPRE	6.209,04
242	ATS FERIAS MES	29,00	72,67 00					790	INFORMATIVO DE	628,96
243	ATS FERIAS MES	1,00	2,51 00					815	INSS EMPRESA	1.241,81
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					817	ACID.TRABALHO	62,09
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					826	PIS EMPRESA	62,09
								896	BASE DED INSS	665,88
								930	DED.INSS SALAR	12,96
								931	DED.INSS FERIA	688,84
								990	BASE SALARIO M	4.137,80
								999	LIQUIDO A RECE	49,79
								B12	BASE IR.FOLHA	124,97
								B14	BASE IR FERIAS	6.280,47
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
								B23	IR FERIAS CALC	651,41
TOTAIS ->		123,00	6.418,40			29,50	6.368,61		SALARIO LIQ.	49,79

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:ALMOXARIFADO MAT.: 000156 NOME: MANOEL JUNIOR ALMEIDA RIBEIRO FUNCAO: 00021 AUX. DE ALMOXARIFE
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
200	FERIAS	30,00	2.229,42 00	402	INSS FERIAS	0,00	274,53 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.176,05
201	1/3 FERIAS	0,00	794,01 00	422	IR FERIAS	7,50	10,50 00	727	BASE IR FERIAS	3.176,05
204	MED.FER.VALOR	30,00	17,46 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.891,02 00	729	BASE IR MES AN	2.474,77
205	MED.FER.HORAS	30,00	90,57 00					732	BASE IRRF FER	3.176,05
242	ATS FERIAS MES	30,00	44,59 00					741	ATS MES	44,59
								745	BASE FGTS	3.176,05
								755	FGTS	254,08
								777	BASE PIS EMPRE	3.176,05
								790	INFORMATIVO DE	10,50
								815	INSS EMPRESA	635,21
								817	ACID.TRABALHO	31,76
								826	PIS EMPRESA	31,76
								896	BASE DED INSS	274,53
								931	DED.INSS FERIA	274,53
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.274,01
								B14	BASE IR FERIAS	2.901,52
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
								B23	IR FERIAS CALC	21,23
TOTAIS ->		120,00	3.176,05			7,50	3.176,05		SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000157 NOME: MARIA ADRIELE ARRUDA DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	338,23 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.706,91
029	DSR HE./OUT.AD	4,35	36,59 00	420	IMP.RENDA	15,00	70,79 00	725	BASE IR SALARI	3.706,91
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	443	FALTAS	11,00	92,60 00	729	BASE IR MES AN	3.760,39
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	78,81
074	ADIC.NOTURNO 2	95,88	161,42 00					741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	6,05	76,39 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.706,91
								755	FGTS	296,55
								777	BASE PIS EMPRE	3.706,91
								815	INSS EMPRESA	741,38
								817	ACID.TRABALHO	37,07
								826	PIS EMPRESA	37,07
								930	DED.INSS SALAR	338,23
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.267,53
								B12	BASE IR.FOLHA	3.368,68
								B13	R.FOLHA CALCUL	82,70
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		386,28	3.799,51			28,00	531,98		SALARIO LIQ.	3.267,53

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000159 NOME: MARLENE DE NAZARE F DOS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	323,60 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.584,98
029	DSR HE./OUT.AD	1,03	8,67 00	420	IMP.RENDA	15,00	38,17 00	725	BASE IR SALARI	3.261,38
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,61	5,13 00	729	BASE IR MES AN	3.265,87
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	107,85 00	736	DESC.IR MES AN	38,84
074	ADIC.NOTURNO 2	6,76	11,38 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	3,56	44,95 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.584,98
								755	FGTS	286,79
								777	BASE PIS EMPRE	3.584,98
								815	INSS EMPRESA	717,00
								817	ACID.TRABALHO	35,85
								826	PIS EMPRESA	35,85
								930	DED.INSS SALAR	323,60
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.085,00
								B12	BASE IR.FOLHA	3.584,98
								B13	R.FOLHA CALCUL	52,50
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		291,35	3.590,11			17,61	505,11		SALARIO LIQ.	3.085,00

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000160 NOME: MARLICE RAMOS FERREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	323,58 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.584,84
029	DSR HE./OUT.AD	0,95	7,96 00	420	IMP.RENDA	15,00	52,48 00	725	BASE IR SALARI	3.584,84
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.581,57
040	ANUENIO	30,00	30,36 00					736	DESC.IR MES AN	51,99
110	HORA EXTRA 50%	4,10	51,77 00					741	ATS MES	30,36
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.584,84
								755	FGTS	286,78
								777	BASE PIS EMPRE	3.584,84
								815	INSS EMPRESA	716,97
								817	ACID.TRABALHO	35,85
								826	PIS EMPRESA	35,85
								930	DED.INSS SALAR	323,58
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.178,42
								B12	BASE IR.FOLHA	3.261,26
								B13	R.FOLHA CALCUL	95,02

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	285,05	3.584,84		17,00	406,42		SALARIO LIQ.	3.178,42

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000163 NOME: PRISCILLA PAULA R MACEDO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
170 L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00	401 INSS	0,00	258,49 00	701 BAS.INSS LIMIT	6.286,93
200 FERIAS	30,00	2.755,91 00	402 INSS FERIAS	0,00	431,26 00	725 BASE IR SALARI	1.846,38
201 1/3 FERIAS	0,00	1.110,14 00	422 IR FERIAS	22,50	187,01 00	727 BASE IR FERIAS	4.440,55
204 MED.FER.VALOR	30,00	141,15 00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.822,28 00	729 BASE IR MES AN	5.112,05
205 MED.FER.HORAS	30,00	74,63 00				732 BASE IRRF FER	4.440,55
242 ATS FERIAS MES	30,00	55,12 00				736 DESC.IR MES AN	497,08
250 INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00				741 ATS MES	55,12
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	6.286,93
						755 FGTS	502,95
						777 BASE PIS EMPRE	6.286,93
						790 INFORMATIVO DE	187,01
						815 INSS EMPRESA	1.257,39
						817 ACID.TRABALHO	62,87
						826 PIS EMPRESA	62,87
						896 BASE DED INSS	431,26
						930 DED.INSS SALAR	258,49
						931 DED.INSS FERIA	431,26
						990 BASE SALARIO M	3.114,63
						999 LIQUIDO A RECE	1.587,89
						B12 BASE IR.FOLHA	1.587,89
						B14 BASE IR FERIAS	4.009,29
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
						B19 DED IR SIMPLIF	607,20
						B23 IR FERIAS CALC	226,60
TOTAIS ->	120,00	6.286,93		22,50	4.699,04	SALARIO LIQ.	1.587,89

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000164 NOME: RAIMUNDA CRISTINA DA S PONTES FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	154,55 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.970,26
029	DSR HE./OUT.AD	0,38	3,39 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.970,26
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.970,16
040	ANUENIO	30,00	32,18 00					741	ATS MES	32,18
110	HORA EXTRA 50%	1,66	22,01 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.970,26
								755	FGTS	157,62
								777	BASE PIS EMPRE	1.970,26
								815	INSS EMPRESA	394,05
								817	ACID.TRABALHO	19,70
								826	PIS EMPRESA	19,70
								930	DED.INSS SALAR	154,55
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.944,86
								999	LIQUIDO A RECE	1.783,53
								B12	BASE IR.FOLHA	1.815,71
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	282,04	1.970,26	2,00	186,73	SALARIO LIQ.	1.783,53

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000166 NOME: RONALDO SILVEIRA DE OLIVEIRA FUNCAO: 00121 LIDER SHL/SPR
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.624,93 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.624,93 00	401	INSS	0,00	265,02 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.096,80
029	DSR HE./OUT.AD	1,21	16,45 00	441	ATRASOS	0,56	7,59 00	725	BASE IR SALARI	3.096,80
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	52,50 00	729	BASE IR MES AN	3.192,10
040	ANUENIO	30,00	52,50 00					736	DESC.IR MES AN	11,70
110	HORA EXTRA 50%	5,26	106,91 00					741	ATS MES	52,50
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.096,80
								755	FGTS	247,74
								777	BASE PIS EMPRE	3.096,80
								815	INSS EMPRESA	619,36
								817	ACID.TRABALHO	30,97
								826	PIS EMPRESA	30,97
								930	DED.INSS SALAR	265,02
								990	BASE SALARIO M	2.981,03
								999	LIQUIDO A RECE	2.779,28
								B12	BASE IR.FOLHA	2.831,78
								B13	R.FOLHA CALCUL	30,60
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 286,47 3.104,39 2,56 325,11 SALARIO LIQ. 2.779,28

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000167 NOME: SABRINA MICAELLA I DE SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	345,04 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.763,67
029	DSR HE./OUT.AD	3,78	31,81 00	420	IMP.RENDA	15,00	79,31 00	725	BASE IR SALARI	3.763,67
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.772,13
040	ANUENIO	30,00	30,36 00					736	DESC.IR MES AN	80,57
074	ADIC.NOTURNO 2	102,70	172,91 00					741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	2,68	33,84 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.763,67
								755	FGTS	301,09
								777	BASE PIS EMPRE	3.763,67
								815	INSS EMPRESA	752,73
								817	ACID.TRABALHO	37,64
								826	PIS EMPRESA	37,64
								930	DED.INSS SALAR	345,04
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.308,96
								B12	BASE IR.FOLHA	3.418,63
								B13	R.FOLHA CALCUL	118,63
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 389,16 3.763,67 17,00 454,71 SALARIO LIQ. 3.308,96

C.CUSTO:SERVICO SOCIAL MAT.: 000168 NOME: SEJAYNE GABRIEL P MARTINS FUNCAO: 00013 ASSIST. SOCIAL
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.359,68 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 150.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.359,68 00	401	INSS	0,00	332,69 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.660,73
029	DSR HE./OUT.AD	1,39	31,79 00	420	IMP.RENDA	15,00	63,86 00	725	BASE IR SALARI	3.660,73
040	ANUENIO	30,00	67,19 00	441	ATRASOS	0,20	4,57 00	729	BASE IR MES AN	3.612,61
110	HORA EXTRA 50%	6,03	206,64 00					736	DESC.IR MES AN	56,65
								741	ATS MES	67,19
								745	BASE FGTS	3.660,73
								755	FGTS	292,85
								777	BASE PIS EMPRE	3.660,73
								815	INSS EMPRESA	732,15
								817	ACID.TRABALHO	36,61
								826	PIS EMPRESA	36,61
								930	DED.INSS SALAR	332,69
								990	BASE SALARIO M	3.426,87
								999	LIQUIDO A RECE	3.264,18
								B12	BASE IR.FOLHA	3.328,04
								B13	R.FOLHA CALCUL	105,04

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	67,42	3.665,30		15,20	401,12	SALARIO LIQ.		3.264,18

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000169 NOME: SIDNEI ROCHA CARDOSO FUNCAO: 00376 LIDER DE PORTARIA
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.624,93 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.624,93 00	401 INSS	0,00	227,22 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.777,69
029 DSR HE./OUT.AD	1,10	13,37 00				725 BASE IR SALARI	2.777,69
040 ANUENIO	30,00	52,50 00				729 BASE IR MES AN	2.750,57
110 HORA EXTRA 50%	4,76	86,89 00				741 ATS MES	52,50
						745 BASE FGTS	2.777,69
						755 FGTS	222,21
						777 BASE PIS EMPRE	2.777,69
						815 INSS EMPRESA	555,54
						817 ACID.TRABALHO	27,78
						826 PIS EMPRESA	27,78
						930 DED.INSS SALAR	227,22
						990 BASE SALARIO M	2.677,43
						999 LIQUIDO A RECE	2.550,47
						B12 BASE IR.FOLHA	2.550,47
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	65,86	2.777,69		0,00	227,22	SALARIO LIQ.	2.550,47

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000170 NOME: SILVIA BARBOSA DA MOTA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 29/09/2025 a 13/10/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	28,00	1.416,80 00	401 INSS	0,00	340,88 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.728,97
029 DSR HE./OUT.AD	3,27	27,55 00	420 IMP.RENDA	15,00	74,10 00	725 BASE IR SALARI	3.728,97
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,33	2,78 00	729 BASE IR MES AN	3.760,72
040 ANUENIO	30,00	30,36 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736 DESC.IR MES AN	78,86
051 AUX.DOENCA	2,00	101,20 00				741 ATS MES	30,36
074 ADIC.NOTURNO 2	95,80	161,29 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
110 HORA EXTRA 50%	1,41	17,80 00				745 BASE FGTS	3.728,97
170 L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00				755 FGTS	298,31
						777 BASE PIS EMPRE	3.728,97
						815 INSS EMPRESA	745,79
						817 ACID.TRABALHO	37,29
						826 PIS EMPRESA	37,29
						930 DED.INSS SALAR	340,88
						990 BASE SALARIO M	1.851,96
						999 LIQUIDO A RECE	3.283,63
						B12 BASE IR.FOLHA	3.388,09
						B13 R.FOLHA CALCUL	114,05

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	380,48	3.731,75		17,33	448,12		SALARIO LIQ.	3.283,63

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000177 NOME: CARLOS ALBERTO DE O SOARES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	341,06 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.730,51
029	DSR HE./OUT.AD	3,25	27,39 00	420	IMP.RENDA	15,00	74,33 00	725	BASE IR SALARI	3.730,51
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.751,99
040	ANUENIO	30,00	30,36 00					736	DESC.IR MES AN	77,55
074	ADIC.NOTURNO 2	102,28	172,20 00					741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	0,46	5,81 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.730,51
								755	FGTS	298,44
								777	BASE PIS EMPRE	3.730,51
								815	INSS EMPRESA	746,10
								817	ACID.TRABALHO	37,31
								826	PIS EMPRESA	37,31
								930	DED.INSS SALAR	341,06
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.284,76
								B12	BASE IR.FOLHA	3.389,45
								B13	R.FOLHA CALCUL	114,25
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	385,99	3.730,51		17,00	445,75				SALARIO LIQ.	3.284,76

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000178 NOME: LUCIANE VITURINO DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	343,82 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.753,51
029	DSR HE./OUT.AD	3,62	30,45 00	420	IMP.RENDA	15,00	77,78 00	725	BASE IR SALARI	3.753,51
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.570,73
040	ANUENIO	30,00	30,36 00					736	DESC.IR MES AN	50,36
074	ADIC.NOTURNO 2	102,58	172,70 00					741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	2,00	25,25 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.753,51
								755	FGTS	300,28
								777	BASE PIS EMPRE	3.753,51
								815	INSS EMPRESA	750,70
								817	ACID.TRABALHO	37,54
								826	PIS EMPRESA	37,54
								930	DED.INSS SALAR	343,82
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.301,55
								B12	BASE IR.FOLHA	3.409,69
								B13	R.FOLHA CALCUL	88,85
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		388,20	3.753,51			17,00	451,96		SALARIO LIQ.	3.301,55

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000181 NOME: PAULA JANAINA DE FREITAS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:23/04/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 08/09/2025 a 08/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	342,83 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.745,28
029	DSR HE./OUT.AD	3,49	29,36 00	420	IMP.RENDA	15,00	76,55 00	725	BASE IR SALARI	3.745,28
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.762,74
040	ANUENIO	30,00	30,36 00					736	DESC.IR MES AN	79,17
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00					741	ATS MES	30,36
074	ADIC.NOTURNO 2	95,71	161,14 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	2,35	29,67 00					745	BASE FGTS	3.745,28
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS	299,62
								777	BASE PIS EMPRE	3.745,28
								815	INSS EMPRESA	749,06
								817	ACID.TRABALHO	37,45
								826	PIS EMPRESA	37,45
								930	DED.INSS SALAR	342,83
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.295,54
								B12	BASE IR.FOLHA	3.402,45
								B13	R.FOLHA CALCUL	116,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	381,55	3.745,28		17,00	449,74	SALARIO LIQ.		3.295,54

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000188 NOME: RAIMUNDO CARLOS A DA FONSECA FUNCAO: 00136 ELETRICISTA
DT.ADM.:03/05/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.521,20 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 26/03/2023 a 06/01/2297

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
						741 ATS MES	50,42
						743 ADIC PERICUL	756,36
						820 VL AFAST DOEN	2.521,20
						990 BASE SALARIO M	2.571,62
TOTAIS ->	0,00	0,00		0,00	0,00	SALARIO LIQ.	0,00

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000189 NOME: PEDRO PAULO PEREIRA DE ANDRADE FUNCAO: 00210 TEC DE REFRIGERACAO
DT.ADM.:03/05/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.438,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 08/09/2025 a 10/09/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	27,00	3.094,20 00	401 INSS	0,00	424,12 00	701 BAS.INSS LIMIT	4.389,56
029 DSR HE./OUT.AD	2,11	34,03 00	420 IMP.RENDA	22,50	175,54 00	725 BASE IR SALARI	4.389,56
040 ANUENIO	30,00	68,76 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	68,76 00	729 BASE IR MES AN	2.104,06
051 AUX.DOENCA	3,00	343,80 00	591 SAIDA ANTECIPA	0,45	7,17 00	741 ATS MES	68,76
110 HORA EXTRA 50%	2,36	56,99 00				745 BASE FGTS	4.389,56
115 HORA EXTRA 100	5,10	164,20 00				755 FGTS	351,16
A29 SOBREAVISO	6,54	34,75 00				777 BASE PIS EMPRE	4.389,56
A30 GRATIFICACAO	0,00	600,00 00				815 INSS EMPRESA	877,91
						817 ACID.TRABALHO	43,90
						826 PIS EMPRESA	43,90
						930 DED.INSS SALAR	424,12
						990 BASE SALARIO M	3.541,51
						999 LIQUIDO A RECE	3.721,14
						B12 BASE IR.FOLHA	3.965,44
						B13 R.FOLHA CALCUL	216,73
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	76,11	4.396,73		24,95	675,59	SALARIO LIQ.	3.721,14

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000195 NOME: LAERCIO AZEVEDO CONDE FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:17/05/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 30/09/2025 a 02/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	2.664,05 00	401	INSS	0,00	529,56 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.142,73
029	DSR HE./OUT.AD	1,76	24,93 00	420	IMP.RENDA	22,50	319,81 00	725	BASE IR SALARI	4.613,17
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,11	1,56 00	729	BASE IR MES AN	3.368,94
040	ANUENIO	30,00	55,12 00	591	SAIDA ANTECIPA	0,26	3,68 00	736	DESC.IR MES AN	24,97
051	AUX.DOENCA	1,00	91,86 00					741	ATS MES	55,12
110	HORA EXTRA 50%	7,63	162,03 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	5.142,73
								755	FGTS	411,41
								777	BASE PIS EMPRE	5.142,73
								815	INSS EMPRESA	1.028,55
								817	ACID.TRABALHO	51,43
								826	PIS EMPRESA	51,43
								930	DED.INSS SALAR	529,56
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.114,63
								999	LIQUIDO A RECE	4.293,36
								B12	BASE IR.FOLHA	5.142,73
								B13	R.FOLHA CALCUL	345,00
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		289,39	5.147,97			22,87	854,61		SALARIO LIQ.	4.293,36

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000196 NOME: DAIANY DE SOUSA FREITAS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/05/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 04/08/2025 a 02/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 03/09/2025 a 08/11/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
038	INSALUB MEDIA	15,00	151,80 00	401	INSS	0,00	211,30 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.753,30
051	AUX.DOENCA	15,00	759,00 00	402	INSS FERIAS	0,00	13,72 00	725	BASE IR SALARI	2.583,95
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	155,63 00	729	BASE IR MES AN	1.798,86
200	FERIAS	2,00	101,20 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	732	BASE IRRF FER	169,35
201	1/3 FERIAS	0,00	42,34 00					741	ATS MES	30,36
204	MED.FER.VALOR	2,00	0,61 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
205	MED.FER.HORAS	2,00	2,94 00					745	BASE FGTS	2.753,30
242	ATS FERIAS MES	2,00	2,02 00					755	FGTS	220,26
250	INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00					777	BASE PIS EMPRE	2.753,30
								815	INSS EMPRESA	550,66
								817	ACID.TRABALHO	27,53
								820	VL AFAST DOEN	657,80
								826	PIS EMPRESA	27,53
								896	BASE DED INSS	13,72
								930	DED.INSS SALAR	211,30
								990	BASE SALARIO M	1.821,60
								999	LIQUIDO A RECE	2.342,29
								B12	BASE IR.FOLHA	2.372,65
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		38,00	2.753,30			4,00	411,01		SALARIO LIQ.	2.342,29

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000198 NOME: JHONATA GENTIL DE OLIVEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:18/05/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 20/09/2025 a 20/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	314,35 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.507,88
029	DSR HE./OUT.AD	0,13	1,13 00	420	IMP.RENDA	15,00	40,94 00	725	BASE IR SALARI	3.507,88
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	2,00	16,84 00	729	BASE IR MES AN	3.507,37
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	40,86
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00	591	SAIDA ANTECIPA	1,05	8,84 00	741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	0,58	7,32 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.507,88
								755	FGTS	280,63
								777	BASE PIS EMPRE	3.507,88
								815	INSS EMPRESA	701,58
								817	ACID.TRABALHO	35,08
								826	PIS EMPRESA	35,08
								930	DED.INSS SALAR	314,35
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.122,23
								B12	BASE IR.FOLHA	3.193,53
								B13	R.FOLHA CALCUL	84,86

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	280,71	3.533,56		20,05	411,33		SALARIO LIQ.	3.122,23

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000200 NOME: MARIA DUCILENE BARBOSA NUNES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:22/05/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 04/08/2025 a 02/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 26/09/2025 a 27/09/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	26,00	1.315,60 00	401	INSS	0,00	334,88 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.806,98
029	DSR HE./OUT.AD	3,45	29,08 00	402	INSS FERIAS	0,00	15,36 00	725	BASE IR SALARI	3.619,75
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00	420	IMP.RENDA	15,00	57,72 00	729	BASE IR MES AN	1.810,36
040	ANUENIO	28,00	28,34 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	171,87 00	732	BASE IRRF FER	187,23
051	AUX.DOENCA	2,00	101,20 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	30,36
074	ADIC.NOTURNO 2	88,80	149,50 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	3,13	39,52 00					745	BASE FGTS	3.806,98
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS	304,55
200	FERIAS	2,00	101,20 00					777	BASE PIS EMPRE	3.806,98
201	1/3 FERIAS	0,00	46,81 00					815	INSS EMPRESA	761,40
204	MED.FER.VALOR	2,00	15,04 00					817	ACID.TRABALHO	38,07
205	MED.FER.HORAS	2,00	1,92 00					826	PIS EMPRESA	38,07
242	ATS FERIAS MES	2,00	2,02 00					896	BASE DED INSS	15,36
250	INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00					930	DED.INSS SALAR	334,88
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.196,79
								B12	BASE IR.FOLHA	3.284,87
								B13	R.FOLHA CALCUL	98,57
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	187,38	3.806,98		19,00	610,19		SALARIO LIQ.	3.196,79	

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CENTRAL DE LAUDOS MAT.: 000201 NOME: OZIEL DOS REIS SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:02/06/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	184,24 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.300,13
029	DSR HE./OUT.AD	0,34	3,48 00					725	BASE IR SALARI	2.300,13
040	ANUENIO	30,00	44,59 00					729	BASE IR MES AN	2.290,27
110	HORA EXTRA 50%	1,46	22,64 00					741	ATS MES	44,59
								745	BASE FGTS	2.300,13
								755	FGTS	184,01
								777	BASE PIS EMPRE	2.300,13
								815	INSS EMPRESA	460,03
								817	ACID.TRABALHO	23,00
								826	PIS EMPRESA	23,00
								930	DED.INSS SALAR	184,24
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.274,01
								999	LIQUIDO A RECE	2.115,89
								B12	BASE IR.FOLHA	2.115,89
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		61,80	2.300,13			0,00	184,24		SALARIO LIQ.	2.115,89

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000202 NOME: ARNON JOSE DE SOUSA AMARAL FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:02/06/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00	401	INSS	0,00	258,50 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.392,49
200	FERIAS	30,00	2.755,91 00	402	INSS FERIAS	0,00	446,03 00	725	BASE IR SALARI	1.846,38
201	1/3 FERIAS	0,00	1.136,53 00	422	IR FERIAS	22,50	204,37 00	727	BASE IR FERIAS	4.100,08
204	MED.FER.VALOR	30,00	253,91 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.895,71 00	729	BASE IR MES AN	3.745,54
205	MED.FER.HORAS	30,00	41,04 00					732	BASE IRRF FER	4.546,11
242	ATS FERIAS MES	30,00	55,12 00					736	DESC.IR MES AN	76,59
250	INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00					741	ATS MES	55,12
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	6.392,49
								755	FGTS	511,39
								777	BASE PIS EMPRE	6.392,49
								790	INFORMATIVO DE	204,37
								815	INSS EMPRESA	1.278,50
								817	ACID.TRABALHO	63,92
								826	PIS EMPRESA	63,92
								896	BASE DED INSS	446,03
								930	DED.INSS SALAR	258,50
								931	DED.INSS FERIA	446,03
								933	DED.DEP.IR	189,59
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.114,63
								999	LIQUIDO A RECE	1.587,88
								B12	BASE IR.FOLHA	1.587,88
								B14	BASE IR FERIAS	4.546,11
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
								B23	IR FERIAS CALC	210,76
TOTAIS ->		120,00	6.392,49			22,50	4.804,61		SALARIO LIQ.	1.587,88

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SND - SERV.NUTRICA MAT.: 000203 NOME: GISELLE FERNANDA DE A LIMA FUNCAO: 00189 NUTRICIONISTA CLINIC
DT.ADM.:02/06/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.106,27 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.106,27 00	401	INSS	0,00	443,14 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.525,44
029	DSR HE./OUT.AD	0,83	17,01 00	420	IMP.RENDA	22,50	206,11 00	725	BASE IR SALARI	4.525,44
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	4,61	94,13 00	729	BASE IR MES AN	4.610,18
040	ANUENIO	30,00	82,13 00					736	DESC.IR MES AN	225,18
110	HORA EXTRA 50%	3,61	110,56 00					741	ATS MES	82,13
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.525,44
								755	FGTS	362,03
								777	BASE PIS EMPRE	4.525,44
								815	INSS EMPRESA	905,09
								817	ACID.TRABALHO	45,25
								826	PIS EMPRESA	45,25
								930	DED.INSS SALAR	443,14
								990	BASE SALARIO M	4.492,00
								999	LIQUIDO A RECE	3.876,19
								B12	BASE IR.FOLHA	4.082,30
								B13	R.FOLHA CALCUL	243,02
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		284,44	4.619,57			27,11	743,38		SALARIO LIQ.	3.876,19

C.CUSTO:DIRETORIA ADMINIST MAT.: 000204 NOME: IAGO DA SILVA TOBIAS FUNCAO: 00160 GERENTE ADM/FINANCEI
DT.ADM.:21/05/2018 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 18.981,26 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	18.981,26 00	401	INSS	0,00	951,62 00	701	BAS.INSS LIMIT	8.157,41
040	ANUENIO	30,00	664,34 00	420	IMP.RENDA	27,50	4.232,11 00	702	BAS.INSS ACIMA	11.488,19
				457	EMPREST.E-CONS	0,00	739,30 00	725	BASE IR SALARI	18.693,98
				E02	DESC. ECONSIGN	0,00	1.625,24 00	729	BASE IR MES AN	14.573,38
				E03	DESC. ECONSIGN	0,00	427,00 00	736	DESC.IR MES AN	3.098,94
								741	ATS MES	664,34
								745	BASE FGTS	19.645,60
								755	FGTS	1.571,64
								777	BASE PIS EMPRE	19.645,60
								815	INSS EMPRESA	3.929,12
								817	ACID.TRABALHO	196,46
								826	PIS EMPRESA	196,46
								930	DED.INSS SALAR	951,62
								990	BASE SALARIO M	19.645,60
								999	LIQUIDO A RECE	11.670,33
								B12	BASE IR.FOLHA	19.645,60
								B13	R.FOLHA CALCUL	4.326,83
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	60,00	19.645,60		27,50	7.975,27	SALARIO LIQ.	11.670,33

C.CUSTO:DIRETORIA DE LOGIS MAT.: 000205 NOME: ALEXANDRE NUNES FIGUEIREDO FUNCAO: 00039 COORD. DE LOGISTICA
DT.ADM.:14/04/2016 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 6.876,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 18/08/2025 a 01/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	6.646,82 00	401	INSS	0,00	803,21 00	701	BAS.INSS LIMIT	7.338,31
029	DSR HE./OUT.AD	0,63	20,43 00	402	INSS FERIAS	0,00	33,73 00	725	BASE IR SALARI	6.203,49
040	ANUENIO	29,00	299,11 00	420	IMP.RENDA	27,50	797,22 00	729	BASE IR MES AN	3.969,50
110	HORA EXTRA 50%	2,71	132,77 00	441	ATRASOS	2,83	92,43 00	732	BASE IRRF FER	331,61
200	FERIAS	1,00	229,20 00	471	FER.PAGAS MES	1,00	297,88 00	736	DESC.IR MES AN	110,18
201	1/3 FERIAS	0,00	82,90 00					741	ATS MES	309,42
204	MED.FER.VALOR	1,00	1,62 00					745	BASE FGTS	7.338,31
205	MED.FER.HORAS	1,00	7,58 00					755	FGTS	587,06
242	ATS FERIAS MES	1,00	10,31 00					777	BASE PIS EMPRE	7.338,31
								815	INSS EMPRESA	1.467,66
								817	ACID.TRABALHO	73,38
								826	PIS EMPRESA	73,38
								896	BASE DED INSS	33,73
								930	DED.INSS SALAR	803,21
								990	BASE SALARIO M	7.185,44
								999	LIQUIDO A RECE	5.406,27
								B12	BASE IR.FOLHA	7.006,70
								B13	R.FOLHA CALCUL	851,13
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	65,34	7.430,74		31,33	2.024,47	SALARIO LIQ.	5.406,27

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000206 NOME: ANDERSON RUY DA C AQUINO FUNCAO: 00050 COORD. SHL/SPR
DT.ADM.:07/06/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.730,01 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	5.730,01 00	401	INSS	0,00	633,36 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.884,16
029	DSR HE./OUT.AD	0,50	13,24 00	420	IMP.RENDA	27,50	535,24 00	725	BASE IR SALARI	5.250,80
040	ANUENIO	30,00	114,60 00	441	ATRASOS	2,25	59,77 00	729	BASE IR MES AN	2.919,43
110	HORA EXTRA 50%	2,16	86,08 00					741	ATS MES	114,60
								745	BASE FGTS	5.884,16
								755	FGTS	470,73
								777	BASE PIS EMPRE	5.884,16
								815	INSS EMPRESA	1.176,83
								817	ACID.TRABALHO	58,84
								826	PIS EMPRESA	58,84
								930	DED.INSS SALAR	633,36
								990	BASE SALARIO M	5.844,61
								999	LIQUIDO A RECE	4.715,56
								B12	BASE IR.FOLHA	5.884,16
								B13	R.FOLHA CALCUL	542,43
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		62,66	5.943,93			29,75	1.228,37		SALARIO LIQ.	4.715,56

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000210 NOME: MESSIAS DE OLIVEIRA RODRIGUES FUNCAO: 00027 AUX. DE MANUTENCAO
DT.ADM.:05/07/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.522,40 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 04/08/2025 a 02/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 23/09/2025 a 29/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	21,00	1.765,68 00	401	INSS	0,00	213,46 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.866,23
029	DSR HE./OUT.AD	2,36	27,55 00	402	INSS FERIAS	0,00	23,89 00	725	BASE IR SALARI	2.607,92
040	ANUENIO	28,00	47,08 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	234,42 00	729	BASE IR MES AN	193,58
051	AUX.DOENCA	7,00	588,56 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	50,45 00	732	BASE IRRF FER	258,31
074	ADIC.NOTURNO 2	68,30	159,75 00					741	ATS MES	50,45
110	HORA EXTRA 50%	1,10	19,30 00					745	BASE FGTS	2.866,23
200	FERIAS	2,00	168,16 00					755	FGTS	229,29
201	1/3 FERIAS	0,00	64,58 00					777	BASE PIS EMPRE	2.866,23
204	MED.FER.VALOR	2,00	20,78 00					815	INSS EMPRESA	573,25
205	MED.FER.HORAS	2,00	1,43 00					817	ACID.TRABALHO	28,66
242	ATS FERIAS MES	2,00	3,36 00					826	PIS EMPRESA	28,66
								896	BASE DED INSS	23,89
								930	DED.INSS SALAR	213,46
								990	BASE SALARIO M	2.572,85
								999	LIQUIDO A RECE	2.344,01
								B12	BASE IR.FOLHA	2.394,46
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		135,76	2.866,23			4,00	522,22		SALARIO LIQ.	2.344,01

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000211 NOME: IZA JANAINA R DA SILVA FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:06/07/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	148,65 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.904,69
040	ANUENIO	30,00	37,37 00	441	ATRASOS	0,13	1,13 00	725	BASE IR SALARI	1.904,69
								729	BASE IR MES AN	1.904,00
								741	ATS MES	37,37
								745	BASE FGTS	1.904,69
								755	FGTS	152,37
								777	BASE PIS EMPRE	1.904,69
								815	INSS EMPRESA	380,94
								817	ACID.TRABALHO	19,05
								826	PIS EMPRESA	19,05
								930	DED.INSS SALAR	148,65
								990	BASE SALARIO M	1.905,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.756,04
								B12	BASE IR.FOLHA	1.756,04
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,00	1.905,82			0,13	149,78		SALARIO LIQ.	1.756,04

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000217 NOME: MARIA ALCIONE O DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/07/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 25/09/2025 a 25/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	338,30 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.707,54
029	DSR HE./OUT.AD	3,37	28,36 00	420	IMP.RENDA	15,00	54,34 00	725	BASE IR SALARI	3.369,24
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	3,60	30,30 00	729	BASE IR MES AN	3.299,46
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	43,88
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00					741	ATS MES	30,36
074	ADIC.NOTURNO 2	94,81	159,62 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,96	24,75 00					745	BASE FGTS	3.707,54
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS	296,60
								777	BASE PIS EMPRE	3.707,54
								815	INSS EMPRESA	741,51
								817	ACID.TRABALHO	37,08
								826	PIS EMPRESA	37,08
								930	DED.INSS SALAR	338,30
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.284,54
								B12	BASE IR.FOLHA	3.707,54
								B13	R.FOLHA CALCUL	70,89
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		380,14	3.737,84			20,60	453,30		SALARIO LIQ.	3.284,54

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000218 NOME: LARISSA PANTOJA DE S GIRARD FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/07/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	341,27 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.732,27
029	DSR HE./OUT.AD	3,59	30,24 00	420	IMP.RENDA	15,00	57,61 00	725	BASE IR SALARI	3.391,00
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	2,33	19,61 00	729	BASE IR MES AN	3.403,79
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	59,53
074	ADIC.NOTURNO 2	102,63	172,79 00					741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	1,88	23,74 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.732,27
								755	FGTS	298,58
								777	BASE PIS EMPRE	3.732,27
								815	INSS EMPRESA	746,45
								817	ACID.TRABALHO	37,32
								826	PIS EMPRESA	37,32
								930	DED.INSS SALAR	341,27
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.303,03
								B12	BASE IR.FOLHA	3.732,27
								B13	R.FOLHA CALCUL	74,60
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		388,10	3.751,88			19,33	448,85		SALARIO LIQ.	3.303,03

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000220 NOME: IRACILDA M DO NASCIMENTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/08/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	317,66 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.535,48
029	DSR HE./OUT.AD	0,27	2,29 00	420	IMP.RENDA	15,00	45,08 00	725	BASE IR SALARI	3.535,48
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,81	6,82 00	729	BASE IR MES AN	3.553,05
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	47,71
110	HORA EXTRA 50%	1,18	14,90 00					741	ATS MES	30,36
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.535,48
								755	FGTS	282,83
								777	BASE PIS EMPRE	3.535,48
								815	INSS EMPRESA	707,10
								817	ACID.TRABALHO	35,35
								826	PIS EMPRESA	35,35
								930	DED.INSS SALAR	317,66
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.142,38
								B12	BASE IR.FOLHA	3.217,82
								B13	R.FOLHA CALCUL	88,51
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		281,45	3.542,30			17,81	399,92		SALARIO LIQ.	3.142,38

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000221 NOME: JAMILLE CRISTINA B OLIVIERA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:05/08/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	532,32 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.162,47
029	DSR HE./OUT.AD	1,91	27,05 00	420	IMP.RENDA	22,50	349,44 00	725	BASE IR SALARI	5.162,47
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,10	1,42 00	729	BASE IR MES AN	5.390,69
040	ANUENIO	30,00	55,12 00					736	DESC.IR MES AN	406,72
110	HORA EXTRA 50%	8,28	175,83 00					741	ATS MES	55,12
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.162,47
								755	FGTS	412,99
								777	BASE PIS EMPRE	5.162,47
								815	INSS EMPRESA	1.032,49
								817	ACID.TRABALHO	51,62
								826	PIS EMPRESA	51,62
								930	DED.INSS SALAR	532,32
								990	BASE SALARIO M	3.114,63
								999	LIQUIDO A RECE	4.280,71
								B12	BASE IR.FOLHA	4.630,15
								B13	R.FOLHA CALCUL	366,29
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	290,19	5.163,89	22,60	883,18	SALARIO LIQ.	4.280,71	

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000222 NOME: ALINY MAIA CORREA VIEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/08/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 06/09/2025 a 06/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 08/09/2025 a 08/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 22/09/2025 a

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	1.366,20 00	401	INSS	0,00	319,18 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.548,16
029	DSR HE./OUT.AD	0,65	5,50 00	420	IMP.RENDA	15,00	46,98 00	725	BASE IR SALARI	3.548,16
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,15	9,68 00	729	BASE IR MES AN	3.551,98
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	678,43 00	736	DESC.IR MES AN	47,55
051	AUX.DOENCA	3,00	151,80 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	2,83	35,73 00	591	SAIDA ANTECIPA	1,01	8,50 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.548,16
								755	FGTS	283,85
								777	BASE PIS EMPRE	3.548,16
								815	INSS EMPRESA	709,63
								817	ACID.TRABALHO	35,48
								826	PIS EMPRESA	35,48
								930	DED.INSS SALAR	319,18
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	2.473,21
								B12	BASE IR.FOLHA	3.228,98
								B13	R.FOLHA CALCUL	61,74
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	283,48	3.566,34	19,16	1.093,13	SALARIO LIQ.	2.473,21	

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:NEP - NUCLEO DE ED MAT.: 000223 NOME: HERIKA DAS NEVES SILVA FUNCAO: 00194 ANALISTA DE NEP
DT.ADM.:06/08/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.240,20 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.240,20 00	401	INSS	0,00	427,52 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.413,90
029	DSR HE./OUT.AD	0,73	14,29 00	420	IMP.RENDA	15,00	146,92 00	725	BASE IR SALARI	3.986,38
040	ANUENIO	30,00	84,80 00	441	ATRASOS	0,93	18,28 00	729	BASE IR MES AN	3.977,09
110	HORA EXTRA 50%	3,15	92,89 00					736	DESC.IR MES AN	145,52
								741	ATS MES	84,80
								745	BASE FGTS	4.413,90
								755	FGTS	353,11
								777	BASE PIS EMPRE	4.413,90
								815	INSS EMPRESA	882,78
								817	ACID.TRABALHO	44,14
								826	PIS EMPRESA	44,14
								930	DED.INSS SALAR	427,52
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	4.325,00
								999	LIQUIDO A RECE	3.839,46
								B12	BASE IR.FOLHA	4.413,90
								B13	R.FOLHA CALCUL	181,01
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		63,88	4.432,18			15,93	592,72		SALARIO LIQ.	3.839,46

C.CUSTO:CENTRAL DE MAQUEIR MAT.: 000224 NOME: MARCOS VINICIUS DOS R BANDEIRA FUNCAO: 00075 MAQUEIRO
DT.ADM.:06/08/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	155,08 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.976,22
029	DSR HE./OUT.AD	0,47	4,18 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	127,45 00	725	BASE IR SALARI	1.976,22
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.964,78
040	ANUENIO	30,00	32,18 00					741	ATS MES	32,18
110	HORA EXTRA 50%	2,05	27,18 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.976,22
								755	FGTS	158,09
								777	BASE PIS EMPRE	1.976,22
								815	INSS EMPRESA	395,24
								817	ACID.TRABALHO	19,76
								826	PIS EMPRESA	19,76
								930	DED.INSS SALAR	155,08
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.944,86
								999	LIQUIDO A RECE	1.693,69
								B12	BASE IR.FOLHA	1.821,14
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	282,52	1.976,22	0,00	282,53	SALARIO LIQ. 1.693,69

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000226 NOME: LIDUINA AMERICO DE ASSUNCAO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:18/08/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	342,87 00	701	BAS.INSS LIMIT 3.745,61
029	DSR HE./OUT.AD	3,49	29,40 00	420	IMP.RENDA	15,00	76,60 00	725	BASE IR SALARI 3.745,61
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	536,14 00	729	BASE IR MES AN 3.745,63
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN 76,60
074	ADIC.NOTURNO 2	109,68	184,66 00					741	ATS MES 30,36
110	HORA EXTRA 50%	0,51	6,44 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS 3.745,61
								755	FGTS 299,64
								777	BASE PIS EMPRE 3.745,61
								815	INSS EMPRESA 749,12
								817	ACID.TRABALHO 37,46
								826	PIS EMPRESA 37,46
								930	DED.INSS SALAR 342,87
								990	BASE SALARIO M 1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE 2.759,64
								B12	BASE IR.FOLHA 3.402,74
								B13	R.FOLHA CALCUL 116,25
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS ->	393,68	3.745,61	17,00	985,97	SALARIO LIQ. 2.759,64

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:AMBULATORIO OUTROS MAT.: 000229 NOME: ANTONIA ROSINETE V SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:19/08/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.743,47 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.743,47 00	401	INSS	0,00	323,44 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.583,66
029	DSR HE./OUT.AD	0,53	4,98 00	420	IMP.RENDA	15,00	52,30 00	725	BASE IR SALARI	3.583,66
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,87 00	729	BASE IR MES AN	3.562,06
040	ANUENIO	30,00	34,87 00					736	DESC.IR MES AN	49,06
110	HORA EXTRA 50%	2,28	32,36 00					741	ATS MES	34,87
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.464,38 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.583,66
								755	FGTS	286,69
								777	BASE PIS EMPRE	3.583,66
								815	INSS EMPRESA	716,73
								817	ACID.TRABALHO	35,84
								826	PIS EMPRESA	35,84
								930	DED.INSS SALAR	323,44
								990	BASE SALARIO M	2.081,94
								999	LIQUIDO A RECE	3.173,05
								B12	BASE IR.FOLHA	3.260,22
								B13	R.FOLHA CALCUL	94,87
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		282,81	3.583,66			17,00	410,61		SALARIO LIQ.	3.173,05

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000230 NOME: MARCIEL DA SILVA MELO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:19/08/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	321,19 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.564,96
029	DSR HE./OUT.AD	0,66	5,54 00	420	IMP.RENDA	15,00	49,50 00	725	BASE IR SALARI	3.564,96
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,20	1,68 00	729	BASE IR MES AN	3.564,11
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	49,37
110	HORA EXTRA 50%	2,85	35,99 00					741	ATS MES	30,36
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.564,96
								755	FGTS	285,19
								777	BASE PIS EMPRE	3.564,96
								815	INSS EMPRESA	712,99
								817	ACID.TRABALHO	35,65
								826	PIS EMPRESA	35,65
								930	DED.INSS SALAR	321,19
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.163,91
								B12	BASE IR.FOLHA	3.243,77
								B13	R.FOLHA CALCUL	92,40
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	283,51	3.566,64	17,20	402,73	SALARIO LIQ.	3.163,91	

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000231 NOME: GABRIELA FARIAS DE LIMA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:19/08/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: DEMITIDO

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
169 L1434ADI722TRA	0,00	1.415,56 00	401 INSS	0,00	106,16 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.415,56
			490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	1.309,40 00	725 BASE IR SALARI	1.415,56
						745 BASE FGTS	1.415,56
						755 FGTS	113,24
						777 BASE PIS EMPRE	1.415,56
						815 INSS EMPRESA	283,11
						817 ACID.TRABALHO	14,16
						826 PIS EMPRESA	14,16
						930 DED.INSS SALAR	106,16
						990 BASE SALARIO M	3.100,85
						B12 BASE IR.FOLHA	1.309,40
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	0,00	1.415,56	0,00	1.415,56	SALARIO LIQ.	0,00	

C.CUSTO:AMBULATORIO OUTROS MAT.: 000233 NOME: CILENE RAMALHO FONSECA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/08/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.743,47 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.743,47 00	401 INSS	0,00	319,14 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.547,85
029 DSR HE./OUT.AD	0,09	0,87 00	420 IMP.RENDA	15,00	46,93 00	725 BASE IR SALARI	3.547,85
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,53	5,02 00	729 BASE IR MES AN	3.555,84
040 ANUENIO	30,00	34,87 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,87 00	736 DESC.IR MES AN	48,13
110 HORA EXTRA 50%	0,40	5,68 00				741 ATS MES	34,87
170 L1434ADI722TRA	0,00	1.464,38 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	3.547,85
						755 FGTS	283,82
						777 BASE PIS EMPRE	3.547,85
						815 INSS EMPRESA	709,57
						817 ACID.TRABALHO	35,48
						826 PIS EMPRESA	35,48
						930 DED.INSS SALAR	319,14
						990 BASE SALARIO M	2.081,94
						999 LIQUIDO A RECE	3.146,91
						B12 BASE IR.FOLHA	3.228,71
						B13 R.FOLHA CALCUL	90,14
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	280,49	3.552,87	17,53	405,96	SALARIO LIQ.	3.146,91	

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000234 NOME: BRUNO FARIAS DE ALMEIDA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/08/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	346,68 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.777,30
029	DSR HE./OUT.AD	4,19	35,25 00	420	IMP.RENDA	15,00	63,55 00	725	BASE IR SALARI	3.430,62
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,45	12,21 00	729	BASE IR MES AN	3.432,62
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	1.119,53 00	736	DESC.IR MES AN	63,85
074	ADIC.NOTURNO 2	102,36	172,33 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	4,50	56,82 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.777,30
								755	FGTS	302,18
								777	BASE PIS EMPRE	3.777,30
								815	INSS EMPRESA	755,46
								817	ACID.TRABALHO	37,77
								826	PIS EMPRESA	37,77
								930	DED.INSS SALAR	346,68
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	2.217,18
								B12	BASE IR.FOLHA	3.777,30
								B13	R.FOLHA CALCUL	81,35
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		391,05	3.789,51			18,45	1.572,33		SALARIO LIQ.	2.217,18

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000235 NOME: CARLOS ARTUR DE SOUSA REIS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/08/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	318,16 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.539,68
029	DSR HE./OUT.AD	0,25	2,07 00	420	IMP.RENDA	15,00	32,19 00	725	BASE IR SALARI	3.221,52
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,11	0,93 00	729	BASE IR MES AN	3.211,72
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	30,72
074	ADIC.NOTURNO 2	0,85	1,43 00					741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	0,95	12,00 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.539,68
								755	FGTS	283,17
								777	BASE PIS EMPRE	3.539,68
								815	INSS EMPRESA	707,94
								817	ACID.TRABALHO	35,40
								826	PIS EMPRESA	35,40
								930	DED.INSS SALAR	318,16
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.158,97
								B12	BASE IR.FOLHA	3.539,68
								B13	R.FOLHA CALCUL	45,71
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		282,05	3.540,61			17,11	381,64		SALARIO LIQ.	3.158,97

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000239 NOME: ADRIANA PEREIRA DE LIMA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/09/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	321,33 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.566,05
029	DSR HE./OUT.AD	0,65	5,46 00	420	IMP.RENDA	15,00	35,67 00	725	BASE IR SALARI	3.244,72
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.247,22
040	ANUENIO	30,00	30,36 00					736	DESC.IR MES AN	36,04
110	HORA EXTRA 50%	2,81	35,48 00					741	ATS MES	30,36
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.566,05
								755	FGTS	285,28
								777	BASE PIS EMPRE	3.566,05
								815	INSS EMPRESA	713,21
								817	ACID.TRABALHO	35,66
								826	PIS EMPRESA	35,66
								930	DED.INSS SALAR	321,33
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.178,69
								B12	BASE IR.FOLHA	3.566,05
								B13	R.FOLHA CALCUL	49,66
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		283,46	3.566,05			17,00	387,36		SALARIO LIQ.	3.178,69

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000241 NOME: JESSICA SUELEN DA S QUEIROZ FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/09/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	319,96 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.554,68
029	DSR HE./OUT.AD	0,47	3,94 00	420	IMP.RENDA	15,00	34,17 00	725	BASE IR SALARI	3.234,72
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.247,67
040	ANUENIO	30,00	30,36 00					736	DESC.IR MES AN	36,11
110	HORA EXTRA 50%	2,03	25,63 00					741	ATS MES	30,36
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.554,68
								755	FGTS	284,37
								777	BASE PIS EMPRE	3.554,68
								815	INSS EMPRESA	710,94
								817	ACID.TRABALHO	35,55
								826	PIS EMPRESA	35,55
								930	DED.INSS SALAR	319,96
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.170,19
								B12	BASE IR.FOLHA	3.554,68
								B13	R.FOLHA CALCUL	47,96
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		282,50	3.554,68			17,00	384,49		SALARIO LIQ.	3.170,19

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 000243 NOME: JAQUELINE DE BRITO COSTA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:01/09/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 25/08/2025 a 28/02/2026

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
051	AUX.DOENCA	8,00	594,51 00	401	INSS	0,00	44,58 00	701	BAS.INSS LIMIT	594,51
				457	EMPREST.E-CONS	0,00	192,48 00	725	BASE IR SALARI	594,51
								729	BASE IR MES AN	2.307,62
								741	ATS MES	44,59
								745	BASE FGTS	594,51
								755	FGTS	47,56
								777	BASE PIS EMPRE	594,51
								815	INSS EMPRESA	118,90
								817	ACID.TRABALHO	5,95
								820	VL AFAST DOEN	1.634,91
								826	PIS EMPRESA	5,95
								930	DED.INSS SALAR	44,58
								990	BASE SALARIO M	2.229,42
								999	LIQUIDO A RECE	357,45
								B12	BASE IR.FOLHA	549,93
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	8,00	594,51		0,00	237,06	SALARIO LIQ.	357,45

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000247 NOME: TATIANA NUNES DO CARMO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/09/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 09/09/2025 a 11/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	1.366,20 00	401	INSS	0,00	318,63 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.543,58
029	DSR HE./OUT.AD	0,38	3,20 00	420	IMP.RENDA	15,00	46,29 00	725	BASE IR SALARI	3.543,58
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,66	5,56 00	729	BASE IR MES AN	3.558,95
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	797,12 00	736	DESC.IR MES AN	48,60
051	AUX.DOENCA	3,00	151,80 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	1,65	20,83 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	281,35 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.543,58
								755	FGTS	283,48
								777	BASE PIS EMPRE	3.543,58
								815	INSS EMPRESA	708,72
								817	ACID.TRABALHO	35,44
								826	PIS EMPRESA	35,44
								930	DED.INSS SALAR	318,63
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	2.069,83
								B12	BASE IR.FOLHA	3.224,95
								B13	R.FOLHA CALCUL	89,58
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	282,03	3.549,14		17,66	1.479,31	SALARIO LIQ.	2.069,83

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000248 NOME: WALDILENE ARAUJO LIMA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/09/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	320,92 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.562,66
029	DSR HE./OUT.AD	0,64	5,40 00	420	IMP.RENDA	15,00	49,15 00	725	BASE IR SALARI	3.562,66
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,35	2,95 00	729	BASE IR MES AN	3.532,87
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	44,69
110	HORA EXTRA 50%	2,78	35,10 00					741	ATS MES	30,36
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.562,66
								755	FGTS	285,01
								777	BASE PIS EMPRE	3.562,66
								815	INSS EMPRESA	712,53
								817	ACID.TRABALHO	35,63
								826	PIS EMPRESA	35,63
								930	DED.INSS SALAR	320,92
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.162,23
								B12	BASE IR.FOLHA	3.241,74
								B13	R.FOLHA CALCUL	92,10
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		283,42	3.565,61			17,35	403,38		SALARIO LIQ.	3.162,23

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000249 NOME: KELLY SINTIA M NASCIMENTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/09/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 03/09/2025 a 03/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	342,35 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.741,26
029	DSR HE./OUT.AD	3,53	29,73 00	420	IMP.RENDA	15,00	75,94 00	725	BASE IR SALARI	3.741,26
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,81	6,82 00	729	BASE IR MES AN	3.751,77
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	77,52
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00					741	ATS MES	30,36
074	ADIC.NOTURNO 2	95,20	160,28 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	2,61	32,96 00					745	BASE FGTS	3.741,26
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS	299,30
								777	BASE PIS EMPRE	3.741,26
								815	INSS EMPRESA	748,25
								817	ACID.TRABALHO	37,41
								826	PIS EMPRESA	37,41
								930	DED.INSS SALAR	342,35
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.292,61
								B12	BASE IR.FOLHA	3.398,91
								B13	R.FOLHA CALCUL	87,23

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	381,34	3.748,08		17,81	455,47		SALARIO LIQ.		3.292,61

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000250 NOME: DIANA REIS DE ARAUJO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/09/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 29/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.416,80 00	401	INSS	0,00	335,55 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.684,57
029	DSR HE./OUT.AD	2,67	22,50 00	420	IMP.RENDA	15,00	67,44 00	725	BASE IR SALARI	3.684,57
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,10	9,26 00	729	BASE IR MES AN	3.697,81
040	ANUENIO	30,00	30,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	69,43
051	AUX.DOENCA	2,00	101,20 00					741	ATS MES	30,36
110	HORA EXTRA 50%	11,58	146,22 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.684,57
								755	FGTS	294,76
								777	BASE PIS EMPRE	3.684,57
								815	INSS EMPRESA	736,91
								817	ACID.TRABALHO	36,85
								826	PIS EMPRESA	36,85
								930	DED.INSS SALAR	335,55
								990	BASE SALARIO M	1.851,96
								999	LIQUIDO A RECE	3.251,22
								B12	BASE IR.FOLHA	3.349,02
								B13	R.FOLHA CALCUL	108,19
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	294,25	3.693,83		18,10	442,61		SALARIO LIQ.		3.251,22

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000251 NOME: JESSICA GONCALVES SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:02/09/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	665,82 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.115,98
029	DSR HE./OUT.AD	11,03	156,09 00	420	IMP.RENDA	27,50	537,92 00	725	BASE IR SALARI	5.450,16
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,11	15,71 00	729	BASE IR MES AN	5.058,71
040	ANUENIO	30,00	55,12 00					736	DESC.IR MES AN	430,27
074	ADIC.NOTURNO 2	113,75	322,08 00					741	ATS MES	55,12
110	HORA EXTRA 50%	32,41	688,26 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
140	H.E INTERJ 50%	0,20	4,25 00					745	BASE FGTS	6.115,98
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					755	FGTS	489,27
								777	BASE PIS EMPRE	6.115,98
								815	INSS EMPRESA	1.223,20
								817	ACID.TRABALHO	61,16
								826	PIS EMPRESA	61,16
								930	DED.INSS SALAR	665,82
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.114,63
								999	LIQUIDO A RECE	4.912,24
								B12	BASE IR.FOLHA	6.115,98
								B13	R.FOLHA CALCUL	606,18
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		437,39	6.131,69			28,61	1.219,45		SALARIO LIQ.	4.912,24

C.CUSTO:NUCLEO INTERNO DE MAT.: 000252 NOME: GIGLIANE BARBOSA DA SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:02/09/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 22/05/2025 a 16/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 17/09/2025 a 14/01/2026

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
050	AUX.MATERNIDAD	14,00	1.286,09 00	401	INSS	0,00	112,80 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.504,09
057	MEDIA AUX MATE	14,00	50,60 00					725	BASE IR SALARI	1.504,09
058	ATS MATERNIDAD	14,00	25,72 00					741	ATS MES	55,12
094	INSAL MATERN	14,00	141,68 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.504,09
								755	FGTS	120,32
								777	BASE PIS EMPRE	1.504,09
								820	VL AFAST DOEN	1.469,82
								826	PIS EMPRESA	15,04
								930	DED.INSS SALAR	112,80
								990	BASE SALARIO M	2.923,31
								999	LIQUIDO A RECE	1.391,29
								B12	BASE IR.FOLHA	1.391,29
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		56,00	1.504,09			0,00	112,80		SALARIO LIQ.	1.391,29

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000253 NOME: NILBER THIAGO MARQUES DO CARMO FUNCAO: 00136 ELETRICISTA
DT.ADM.:06/09/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.521,20 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.521,20 00	401	INSS	0,00	316,17 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.523,09
029	DSR HE./OUT.AD	0,71	11,12 00	420	IMP.RENDA	15,00	43,22 00	725	BASE IR SALARI	3.523,09
040	ANUENIO	30,00	50,42 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	50,42 00	729	BASE IR MES AN	3.742,38
073	PERICULOSIDADE	220,00	756,36 00					736	DESC.IR MES AN	76,11
110	HORA EXTRA 50%	0,75	17,59 00					741	ATS MES	50,42
115	HORA EXTRA 100	1,75	54,72 00					743	ADIC PERICUL	756,36
A29	SOBREAVISO	22,15	111,68 00					745	BASE FGTS	3.523,09
								755	FGTS	281,84
								777	BASE PIS EMPRE	3.523,09
								815	INSS EMPRESA	704,62
								817	ACID.TRABALHO	35,23
								826	PIS EMPRESA	35,23
								930	DED.INSS SALAR	316,17
								990	BASE SALARIO M	3.439,66
								999	LIQUIDO A RECE	3.113,28
								B12	BASE IR.FOLHA	3.206,92
								B13	R.FOLHA CALCUL	86,87
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		305,36	3.523,09			17,00	409,81		SALARIO LIQ.	3.113,28

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000255 NOME: JOSE ELDO DE FREITAS BRAGA FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:08/09/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	142,02 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.831,07
029	DSR HE./OUT.AD	3,39	25,31 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.831,07
040	ANUENIO	30,00	32,18 00					729	BASE IR MES AN	1.818,77
074	ADIC.NOTURNO 2	102,75	153,31 00					741	ATS MES	32,18
110	HORA EXTRA 50%	1,00	11,19 00					745	BASE FGTS	1.831,07
								755	FGTS	146,48
								777	BASE PIS EMPRE	1.831,07
								815	INSS EMPRESA	366,21
								817	ACID.TRABALHO	18,31
								826	PIS EMPRESA	18,31
								930	DED.INSS SALAR	142,02
								990	BASE SALARIO M	1.641,26
								999	LIQUIDO A RECE	1.656,87
								B12	BASE IR.FOLHA	1.689,05
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		167,14	1.831,07			2,00	174,20		SALARIO LIQ.	1.656,87

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000257 NOME: GABRIELLA MARIA DA S E SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:15/09/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 12/09/2025 a 14/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	2.480,32 00	401	INSS	0,00	545,39 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.255,76
029	DSR HE./OUT.AD	2,95	41,75 00	420	IMP.RENDA	22,50	370,43 00	725	BASE IR SALARI	5.255,76
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,30	18,40 00	729	BASE IR MES AN	5.337,97
040	ANUENIO	30,00	55,12 00					736	DESC.IR MES AN	392,23
051	AUX.DOENCA	3,00	275,59 00					741	ATS MES	55,12
074	ADIC.NOTURNO 2	95,71	271,00 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,46	0,40 00					745	BASE FGTS	5.255,76
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					755	FGTS	420,46
								777	BASE PIS EMPRE	5.255,76
								815	INSS EMPRESA	1.051,15
								817	ACID.TRABALHO	52,56
								826	PIS EMPRESA	52,56
								930	DED.INSS SALAR	545,39
								990	BASE SALARIO M	3.114,63
								999	LIQUIDO A RECE	4.339,94
								B12	BASE IR.FOLHA	4.710,37
								B13	R.FOLHA CALCUL	386,62
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		380,12	5.274,16			23,80	934,22		SALARIO LIQ.	4.339,94

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000258 NOME: MIRIAN PANTOJA DE SOUZA GALVAO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:16/09/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.743,47 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 15/09/2025 a 15/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.685,35 00	401	INSS	0,00	322,25 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.573,72
029	DSR HE./OUT.AD	0,51	4,83 00	420	IMP.RENDA	15,00	50,81 00	725	BASE IR SALARI	3.573,72
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,93	8,80 00	729	BASE IR MES AN	3.580,66
040	ANUENIO	30,00	34,87 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,87 00	736	DESC.IR MES AN	51,85
051	AUX.DOENCA	1,00	58,12 00					741	ATS MES	34,87
110	HORA EXTRA 50%	2,21	31,37 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.464,38 00					745	BASE FGTS	3.573,72
								755	FGTS	285,89
								777	BASE PIS EMPRE	3.573,72
								815	INSS EMPRESA	714,74
								817	ACID.TRABALHO	35,74
								826	PIS EMPRESA	35,74
								930	DED.INSS SALAR	322,25
								990	BASE SALARIO M	2.081,94
								999	LIQUIDO A RECE	3.165,79
								B12	BASE IR.FOLHA	3.251,47
								B13	R.FOLHA CALCUL	93,56
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	282,72	3.582,52	17,93	416,73	SALARIO LIQ. 3.165,79

C.CUSTO:GESTAO DA QUALIDAD MAT.: 000261 NOME: JULIO CASSIO PANTOJA DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/09/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.743,47 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.743,47 00	401 INSS	0,00	325,32 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.599,33
029 DSR HE./OUT.AD	0,76	7,21 00	420 IMP.RENDA	15,00	54,65 00	725 BASE IR SALARI	3.599,33
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441 ATRASOS	0,11	1,04 00	729 BASE IR MES AN	3.547,07
040 ANUENIO	30,00	34,87 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,87 00	736 DESC.IR MES AN	46,82
110 HORA EXTRA 50%	3,30	46,84 00				741 ATS MES	34,87
170 L1434ADI722TRA	0,00	1.464,38 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	3.599,33
						755 FGTS	287,94
						777 BASE PIS EMPRE	3.599,33
						815 INSS EMPRESA	719,87
						817 ACID.TRABALHO	35,99
						826 PIS EMPRESA	35,99
						930 DED.INSS SALAR	325,32
						990 BASE SALARIO M	2.081,94
						999 LIQUIDO A RECE	3.184,49
						B12 BASE IR.FOLHA	3.274,01
						B13 R.FOLHA CALCUL	96,94
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	284,06	3.600,37	17,11	415,88	SALARIO LIQ. 3.184,49

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000264 NOME: RENATO DOS SANTOS TEIXEIRA FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:01/10/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 05/08/2025 a 03/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	1.448,17 00	401	INSS	0,00	136,26 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.007,09
029	DSR HE./OUT.AD	0,05	0,43 00	402	INSS FERIAS	0,00	21,60 00	725	BASE IR SALARI	1.741,84
038	INSALUB MEDIA	27,00	273,24 00	441	ATRASOS	0,51	4,49 00	729	BASE IR MES AN	193,68
040	ANUENIO	27,00	21,72 00	471	FER.PAGAS MES	3,00	243,65 00	732	BASE IRRF FER	265,25
110	HORA EXTRA 50%	0,21	2,77 00					741	ATS MES	24,14
200	FERIAS	3,00	160,91 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
201	1/3 FERIAS	0,00	66,31 00					745	BASE FGTS	2.007,09
204	MED.FER.VALOR	3,00	2,70 00					755	FGTS	160,56
205	MED.FER.HORAS	3,00	2,56 00					777	BASE PIS EMPRE	2.007,09
242	ATS FERIAS MES	3,00	2,41 00					815	INSS EMPRESA	401,42
250	INSAL.FERIAS M	0,00	30,36 00					817	ACID.TRABALHO	20,07
								826	PIS EMPRESA	20,07
								896	BASE DED INSS	21,60
								930	DED.INSS SALAR	136,26
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.605,58
								B12	BASE IR.FOLHA	1.605,58
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		93,26	2.011,58			3,51	406,00		SALARIO LIQ.	1.605,58

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000265 NOME: ADAILTO FERREIRA DE SOUSA FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:01/10/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	143,47 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.847,19
029	DSR HE./OUT.AD	0,16	1,44 00	441	ATRASOS	0,11	0,97 00	725	BASE IR SALARI	1.847,19
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	443	FALTAS	11,00	96,84 00	729	BASE IR MES AN	1.941,51
040	ANUENIO	30,00	24,14 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	741	ATS MES	24,14
074	ADIC.NOTURNO 2	3,08	5,42 00	591	SAIDA ANTECIPA	0,30	2,64 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,30	3,96 00					745	BASE FGTS	1.847,19
								755	FGTS	147,77
								777	BASE PIS EMPRE	1.847,19
								815	INSS EMPRESA	369,44
								817	ACID.TRABALHO	18,47
								826	PIS EMPRESA	18,47
								930	DED.INSS SALAR	143,47
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.671,54
								B12	BASE IR.FOLHA	1.703,72
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		283,54	1.947,64			13,41	276,10		SALARIO LIQ.	1.671,54

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000266 NOME: RONY CLEDSON DE AVIZ GOMES FUNCAO: 00027 AUX. DE MANUTENCAO
DT.ADM.:01/10/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.522,40 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.522,40 00	401	INSS	0,00	234,78 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.844,85
029	DSR HE./OUT.AD	3,26	37,95 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	50,45 00	725	BASE IR SALARI	2.844,85
040	ANUENIO	30,00	37,84 00					729	BASE IR MES AN	2.866,47
074	ADIC.NOTURNO 2	102,75	239,15 00					741	ATS MES	37,84
110	HORA EXTRA 50%	0,43	7,51 00					745	BASE FGTS	2.844,85
								755	FGTS	227,58
								777	BASE PIS EMPRE	2.844,85
								815	INSS EMPRESA	568,97
								817	ACID.TRABALHO	28,45
								826	PIS EMPRESA	28,45
								930	DED.INSS SALAR	234,78
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.560,24
								999	LIQUIDO A RECE	2.559,62
								B12	BASE IR.FOLHA	2.610,07
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		166,44	2.844,85			2,00	285,23		SALARIO LIQ.	2.559,62

C.CUSTO:CENTRAL DE MAQUEIR MAT.: 000267 NOME: ANTONIO BATISTA SILVA DE AVIZ FUNCAO: 00075 MAQUEIRO
DT.ADM.:02/10/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	151,54 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.936,82
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.936,82
040	ANUENIO	30,00	24,14 00					729	BASE IR MES AN	1.938,87
								741	ATS MES	24,14
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.936,82
								755	FGTS	154,94
								777	BASE PIS EMPRE	1.936,82
								815	INSS EMPRESA	387,36
								817	ACID.TRABALHO	19,37
								826	PIS EMPRESA	19,37
								930	DED.INSS SALAR	151,54
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.753,10
								B12	BASE IR.FOLHA	1.785,28
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		280,00	1.936,82			2,00	183,72		SALARIO LIQ.	1.753,10

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000269 NOME: JOSE ELIAS GUIMARAES FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:02/10/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 05/09/2025 a 06/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 19/09/2025 a 19/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 21/09/2025 a

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	25,00	1.340,90 00	401	INSS	0,00	162,91 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.063,19
029	DSR HE./OUT.AD	2,65	23,32 00	441	ATRASOS	5,51	48,51 00	725	BASE IR SALARI	2.063,19
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.937,78
040	ANUENIO	30,00	24,14 00					741	ATS MES	24,14
051	AUX.DOENCA	5,00	268,18 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
074	ADIC.NOTURNO 2	75,20	132,41 00					745	BASE FGTS	2.063,19
110	HORA EXTRA 50%	1,45	19,15 00					755	FGTS	165,05
								777	BASE PIS EMPRE	2.063,19
								815	INSS EMPRESA	412,64
								817	ACID.TRABALHO	20,63
								826	PIS EMPRESA	20,63
								930	DED.INSS SALAR	162,91
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.868,10
								B12	BASE IR.FOLHA	1.900,28
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		359,30	2.111,70			7,51	243,60		SALARIO LIQ.	1.868,10

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000270 NOME: CARLOS HENRIQUE SOUZA BRAGA FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:02/10/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 10/09/2025 a 11/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.501,81 00	401	INSS	0,00	154,42 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.968,82
029	DSR HE./OUT.AD	0,48	4,27 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.968,82
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.966,10
040	ANUENIO	30,00	24,14 00					741	ATS MES	24,14
051	AUX.DOENCA	2,00	107,27 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	2,10	27,73 00					745	BASE FGTS	1.968,82
								755	FGTS	157,50
								777	BASE PIS EMPRE	1.968,82
								815	INSS EMPRESA	393,76
								817	ACID.TRABALHO	19,69
								826	PIS EMPRESA	19,69
								930	DED.INSS SALAR	154,42
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.782,22
								B12	BASE IR.FOLHA	1.814,40
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		282,58	1.968,82			2,00	186,60		SALARIO LIQ.	1.782,22

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000271 NOME: RAIMUNDA LETICIA DE O SOUZA FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:04/10/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 19/08/2025 a 16/12/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
050	AUX.MATERNIDAD	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	147,91 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.896,48
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	725	BASE IR SALARI	1.896,48
058	ATS MATERNIDAD	30,00	28,03 00					729	BASE IR MES AN	1.896,47
								741	ATS MES	28,03
								745	BASE FGTS	1.896,48
								755	FGTS	151,71
								777	BASE PIS EMPRE	1.896,48
								826	PIS EMPRESA	18,96
								930	DED.INSS SALAR	147,91
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.896,48
								999	LIQUIDO A RECE	1.776,20
								B12	BASE IR.FOLHA	1.748,57
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		61,00	1.961,48			2,00	185,28		SALARIO LIQ.	1.776,20

C.CUSTO:CENTRAL DE MAQUEIR MAT.: 000274 NOME: RAIMUNDO ADONIAS DOS SANTOS FUNCAO: 00075 MAQUEIRO
DT.ADM.:05/10/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	174,65 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.193,65
029	DSR HE./OUT.AD	3,99	35,14 00	441	ATRASOS	0,76	6,69 00	725	BASE IR SALARI	2.193,65
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	313,81 00	729	BASE IR MES AN	2.175,96
040	ANUENIO	30,00	24,14 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	741	ATS MES	24,14
074	ADIC.NOTURNO 2	104,36	183,75 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	225,69 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	3,38	44,63 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	37,03 00	745	BASE FGTS	2.193,65
								755	FGTS	175,49
								777	BASE PIS EMPRE	2.193,65
								815	INSS EMPRESA	438,73
								817	ACID.TRABALHO	21,94
								826	PIS EMPRESA	21,94
								930	DED.INSS SALAR	174,65
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.410,29
								B12	BASE IR.FOLHA	2.019,00
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		391,73	2.200,34			2,76	790,05		SALARIO LIQ.	1.410,29

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000276 NOME: SIRLENE SILVA DOS REIS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/10/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	342,21 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.740,10
029	DSR HE./OUT.AD	3,57	29,97 00	420	IMP.RENDA	15,00	75,77 00	725	BASE IR SALARI	3.740,10
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,26	2,18 00	729	BASE IR MES AN	3.757,12
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	78,32
074	ADIC.NOTURNO 2	102,30	171,53 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	1,85	23,26 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.740,10
								755	FGTS	299,20
								777	BASE PIS EMPRE	3.740,10
								815	INSS EMPRESA	748,02
								817	ACID.TRABALHO	37,40
								826	PIS EMPRESA	37,40
								930	DED.INSS SALAR	342,21
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.291,76
								B12	BASE IR.FOLHA	3.397,89
								B13	R.FOLHA CALCUL	115,52
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		387,72	3.742,28			17,26	450,52		SALARIO LIQ.	3.291,76

C.CUSTO:CENTRAL DE MAQUEIR MAT.: 000277 NOME: MARIA DO SOCORRO GALVAO BRAGA FUNCAO: 00075 MAQUEIRO
DT.ADM.:13/10/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	151,54 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.936,82
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					725	BASE IR SALARI	1.936,82
040	ANUENIO	30,00	24,14 00					729	BASE IR MES AN	1.933,47
								741	ATS MES	24,14
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.936,82
								755	FGTS	154,94
								777	BASE PIS EMPRE	1.936,82
								815	INSS EMPRESA	387,36
								817	ACID.TRABALHO	19,37
								826	PIS EMPRESA	19,37
								930	DED.INSS SALAR	151,54
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.785,28
								B12	BASE IR.FOLHA	1.785,28
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	280,00	1.936,82		0,00	151,54	SALARIO LIQ.	1.785,28

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000281 NOME: LUCELIA ALEIXO RODRIGUES FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO
DT.ADM.:07/12/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.759,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.759,02	00	401 INSS	0,00	462,72	00	701 BAS.INSS LIMIT	4.665,26
029 DSR HE./OUT.AD	6,53	113,31	00	420 IMP.RENDA	22,50	237,57	00	725 BASE IR SALARI	4.665,26
040 ANUENIO	30,00	56,39	00					729 BASE IR MES AN	4.336,31
074 ADIC.NOTURNO 2	109,60	380,15	00					736 DESC.IR MES AN	165,20
110 HORA EXTRA 50%	13,70	356,39	00					741 ATS MES	56,39
								745 BASE FGTS	4.665,26
								755 FGTS	373,22
								777 BASE PIS EMPRE	4.665,26
								815 INSS EMPRESA	933,05
								817 ACID.TRABALHO	46,65
								826 PIS EMPRESA	46,65
								930 DED.INSS SALAR	462,72
								990 BASE SALARIO M	3.815,41
								999 LIQUIDO A RECE	3.964,97
								B12 BASE IR.FOLHA	4.202,54
								B13 R.FOLHA CALCUL	270,08
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	189,83	4.665,26		22,50	700,29	SALARIO LIQ.	3.964,97

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000282 NOME: GLEICIANE MOTA DOS S GERALDO FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:09/12/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.868,45	00	401 INSS	0,00	140,65	00	701 BAS.INSS LIMIT	1.815,83
029 DSR HE./OUT.AD	0,22	1,89	00	443 FALTAS	11,00	94,82	00	725 BASE IR SALARI	1.815,83
040 ANUENIO	30,00	28,03	00					729 BASE IR MES AN	1.908,96
110 HORA EXTRA 50%	0,95	12,28	00					741 ATS MES	28,03
								745 BASE FGTS	1.815,83
								755 FGTS	145,26
								777 BASE PIS EMPRE	1.815,83
								815 INSS EMPRESA	363,17
								817 ACID.TRABALHO	18,16
								826 PIS EMPRESA	18,16
								930 DED.INSS SALAR	140,65
								990 BASE SALARIO M	1.896,48
								999 LIQUIDO A RECE	1.675,18
								B12 BASE IR.FOLHA	1.675,18
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	61,17	1.910,65		11,00	235,47	SALARIO LIQ.	1.675,18

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CENTRAL DE LAUDOS MAT.: 000286 NOME: SIMONE MARIA ALVES C GOMES FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:18/01/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	185,43 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.313,36
029	DSR HE./OUT.AD	0,75	7,67 00	441	ATRASOS	0,20	2,06 00	725	BASE IR SALARI	2.313,36
040	ANUENIO	30,00	33,44 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	290,25 00	729	BASE IR MES AN	2.289,07
110	HORA EXTRA 50%	3,23	49,83 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	44,59 00	741	ATS MES	33,44
				590	SAIDA EXPEDIEN	0,48	4,94 00	745	BASE FGTS	2.313,36
				E02	DESC. ECONSIGN	0,00	332,82 00	755	FGTS	185,06
				E03	DESC. ECONSIGN	0,00	70,28 00	777	BASE PIS EMPRE	2.318,30
								815	INSS EMPRESA	462,67
								817	ACID.TRABALHO	23,13
								826	PIS EMPRESA	23,18
								930	DED.INSS SALAR	185,43
								990	BASE SALARIO M	2.262,86
								999	LIQUIDO A RECE	1.389,99
								B12	BASE IR.FOLHA	2.127,93
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		63,98	2.320,36			2,68	930,37		SALARIO LIQ.	1.389,99

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000287 NOME: MARIA BRITO POMBO RAIOL FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:19/01/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	338,42 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.708,47
029	DSR HE./OUT.AD	3,04	25,46 00	420	IMP.RENDA	15,00	71,03 00	725	BASE IR SALARI	3.708,47
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.579,45
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	51,67
110	HORA EXTRA 50%	13,16	165,49 00					741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.708,47
								755	FGTS	296,67
								777	BASE PIS EMPRE	3.708,47
								815	INSS EMPRESA	741,69
								817	ACID.TRABALHO	37,08
								826	PIS EMPRESA	37,08
								930	DED.INSS SALAR	338,42
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.268,66
								B12	BASE IR.FOLHA	3.370,05
								B13	R.FOLHA CALCUL	111,34
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		296,20	3.708,47			17,00	439,81		SALARIO LIQ.	3.268,66

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000290 NOME: GISELE GOMES LIMA BARBOSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:19/01/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	343,65 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.752,12
029	DSR HE./OUT.AD	3,76	31,50 00	420	IMP.RENDA	15,00	77,57 00	725	BASE IR SALARI	3.752,12
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,20	1,68 00	729	BASE IR MES AN	3.767,93
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	79,94
074	ADIC.NOTURNO 2	102,26	171,46 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	2,65	33,32 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.752,12
								755	FGTS	300,16
								777	BASE PIS EMPRE	3.752,12
								815	INSS EMPRESA	750,42
								817	ACID.TRABALHO	37,52
								826	PIS EMPRESA	37,52
								930	DED.INSS SALAR	343,65
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.300,54
								B12	BASE IR.FOLHA	3.408,47
								B13	R.FOLHA CALCUL	117,11
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		388,67	3.753,80			17,20	453,26		SALARIO LIQ.	3.300,54

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000294 NOME: FABIANE FERNANDES MESQUITA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/01/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	376,82 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.028,52
029	DSR HE./OUT.AD	8,16	68,39 00	420	IMP.RENDA	15,00	96,71 00	725	BASE IR SALARI	3.651,70
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,23	1,93 00	729	BASE IR MES AN	3.509,79
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	75,43
110	HORA EXTRA 50%	35,35	444,54 00					741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.028,52
								755	FGTS	322,28
								777	BASE PIS EMPRE	4.028,52
								815	INSS EMPRESA	805,70
								817	ACID.TRABALHO	40,29
								826	PIS EMPRESA	40,29
								930	DED.INSS SALAR	376,82
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.524,63
								B12	BASE IR.FOLHA	4.028,52
								B13	R.FOLHA CALCUL	119,03
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		323,51	4.030,45			17,23	505,82		SALARIO LIQ.	3.524,63

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000296 NOME: ELIZANGELA F F DA SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:20/01/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	607,08 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.696,44
029	DSR HE./OUT.AD	7,17	101,04 00	420	IMP.RENDA	27,50	438,70 00	725	BASE IR SALARI	5.089,36
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,61	8,60 00	729	BASE IR MES AN	4.858,09
040	ANUENIO	30,00	41,34 00	555	MENSALIDADE SI	0,00	50,00 00	736	DESC.IR MES AN	375,10
074	ADIC.NOTURNO 2	108,26	305,18 00					741	ATS MES	41,34
110	HORA EXTRA 50%	16,63	351,59 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	5.696,44
								755	FGTS	455,71
								777	BASE PIS EMPRE	5.696,44
								815	INSS EMPRESA	1.139,29
								817	ACID.TRABALHO	56,96
								826	PIS EMPRESA	56,96
								930	DED.INSS SALAR	607,08
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.100,85
								999	LIQUIDO A RECE	4.600,66
								B12	BASE IR.FOLHA	5.696,44
								B13	R.FOLHA CALCUL	490,81
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		412,06	5.705,04			28,11	1.104,38		SALARIO LIQ.	4.600,66

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000300 NOME: GEIZEANE DOS SANTOS MOREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.743,47 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.743,47 00	401	INSS	0,00	345,46 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.767,20
029	DSR HE./OUT.AD	3,25	30,61 00	420	IMP.RENDA	15,00	79,84 00	725	BASE IR SALARI	3.767,20
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,87 00	729	BASE IR MES AN	3.785,76
040	ANUENIO	30,00	26,15 00					736	DESC.IR MES AN	82,62
074	ADIC.NOTURNO 2	102,58	193,34 00					741	ATS MES	26,15
110	HORA EXTRA 50%	0,40	5,65 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.464,38 00					745	BASE FGTS	3.767,20
								755	FGTS	301,37
								777	BASE PIS EMPRE	3.767,20
								815	INSS EMPRESA	753,44
								817	ACID.TRABALHO	37,67
								826	PIS EMPRESA	37,67
								930	DED.INSS SALAR	345,46
								990	BASE SALARIO M	2.073,22
								999	LIQUIDO A RECE	3.307,03
								B12	BASE IR.FOLHA	3.421,74
								B13	R.FOLHA CALCUL	119,10

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	386,23	3.767,20		17,00	460,17			SALARIO LIQ.	3.307,03

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000303 NOME: MARIA JOSE DA SILVA NUNES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	342,53 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.742,73
029	DSR HE./OUT.AD	3,64	30,54 00	420	IMP.RENDA	15,00	76,16 00	725	BASE IR SALARI	3.742,73
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,46	3,86 00	729	BASE IR MES AN	3.754,12
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	77,87
074	ADIC.NOTURNO 2	102,58	172,00 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	2,11	26,53 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.742,73
								755	FGTS	299,41
								777	BASE PIS EMPRE	3.742,73
								815	INSS EMPRESA	748,55
								817	ACID.TRABALHO	37,43
								826	PIS EMPRESA	37,43
								930	DED.INSS SALAR	342,53
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.293,68
								B12	BASE IR.FOLHA	3.400,20
								B13	R.FOLHA CALCUL	87,43
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	388,33	3.746,59		17,46	452,91				SALARIO LIQ.	3.293,68

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000305 NOME: MARIA DE NAZARE ROSA MARTINS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	304,63 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.426,95
029	DSR HE./OUT.AD	0,05	0,44 00	420	IMP.RENDA	7,50	23,57 00	725	BASE IR SALARI	3.122,32
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,20	1,68 00	729	BASE IR MES AN	3.211,07
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	443	FALTAS	11,00	92,22 00	736	DESC.IR MES AN	30,62
110	HORA EXTRA 50%	0,23	2,89 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.426,95
								755	FGTS	274,15
								777	BASE PIS EMPRE	3.426,95
								815	INSS EMPRESA	685,39
								817	ACID.TRABALHO	34,27
								826	PIS EMPRESA	34,27
								930	DED.INSS SALAR	304,63
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.068,39
								B12	BASE IR.FOLHA	3.426,95
								B13	R.FOLHA CALCUL	29,32
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		280,28	3.520,85			20,70	452,46		SALARIO LIQ.	3.068,39

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000306 NOME: FRANCISCA KEITH G M PINHEIRO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	416,73 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.336,82
029	DSR HE./OUT.AD	13,18	110,54 00	420	IMP.RENDA	15,00	136,97 00	725	BASE IR SALARI	3.920,09
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,16	9,72 00	729	BASE IR MES AN	3.415,37
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	61,26
074	ADIC.NOTURNO 2	124,38	208,55 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	40,55	509,93 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	4.336,82
								755	FGTS	346,94
								777	BASE PIS EMPRE	4.336,82
								815	INSS EMPRESA	867,36
								817	ACID.TRABALHO	43,37
								826	PIS EMPRESA	43,37
								930	DED.INSS SALAR	416,73
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.752,76
								B12	BASE IR.FOLHA	4.336,82
								B13	R.FOLHA CALCUL	165,28
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		458,11	4.346,54			18,16	593,78		SALARIO LIQ.	3.752,76

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000311 NOME: ADRIANE DOS SANTOS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	346,02 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.771,83
029	DSR HE./OUT.AD	4,07	34,14 00	420	IMP.RENDA	15,00	80,53 00	725	BASE IR SALARI	3.771,83
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,21	1,76 00	729	BASE IR MES AN	3.768,87
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	80,09
074	ADIC.NOTURNO 2	102,51	171,88 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	3,98	50,05 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.771,83
								755	FGTS	301,74
								777	BASE PIS EMPRE	3.771,83
								815	INSS EMPRESA	754,37
								817	ACID.TRABALHO	37,72
								826	PIS EMPRESA	37,72
								930	DED.INSS SALAR	346,02
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.314,92
								B12	BASE IR.FOLHA	3.425,81
								B13	R.FOLHA CALCUL	91,27
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		390,56	3.773,59			17,21	458,67		SALARIO LIQ.	3.314,92

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000312 NOME: FRANCISCA CAMILA DO N LOPES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	401	INSS	0,00	204,03 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.421,70
200	FERIAS	30,00	1.518,00 00	402	INSS FERIAS	0,00	224,59 00	725	BASE IR SALARI	1.673,15
201	1/3 FERIAS	0,00	687,14 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	560,34 00	727	BASE IR FERIAS	2.748,55
204	MED.FER.VALOR	30,00	192,83 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.523,96 00	729	BASE IR MES AN	3.729,49
205	MED.FER.HORAS	30,00	24,21 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	732	BASE IRRF FER	2.748,55
242	ATS FERIAS MES	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	74,18
250	INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00					741	ATS MES	22,77
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.421,70
								755	FGTS	353,73
								777	BASE PIS EMPRE	4.421,70
								815	INSS EMPRESA	884,34
								817	ACID.TRABALHO	44,22
								826	PIS EMPRESA	44,22
								896	BASE DED INSS	224,59
								930	DED.INSS SALAR	204,03
								931	DED.INSS FERIA	224,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	878,42
								B12	BASE IR.FOLHA	1.469,12
								B14	BASE IR FERIAS	2.523,96
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		120,00	4.421,70			2,00	3.543,28		SALARIO LIQ.	878,42

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000314 NOME: TASSILENE DA COSTA GONCALVES FUNCAO: 00296 GERENTE DO NATEA
DT.ADM.:18/03/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 8.381,60 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 15/09/2025 a 29/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	15,00	4.190,80	00	401	INSS	0,00	311,88	00	701	BAS.INSS LIMIT	8.157,41
040	ANUENIO	15,00	125,72	00	402	INSS FERIAS	0,00	639,74	00	702	BAS.INSS ACIMA	2.088,86
200	FERIAS	15,00	4.190,80	00	420	IMP.RENDA	15,00	162,23	00	725	BASE IR SALARI	4.316,52
201	1/3 FERIAS	0,00	1.482,44	00	422	IR FERIAS	27,50	546,02	00	727	BASE IR FERIAS	5.290,01
204	MED.FER.VALOR	15,00	23,22	00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	4.743,99	00	729	BASE IR MES AN	7.681,43
205	MED.FER.HORAS	15,00	107,57	00						732	BASE IRRF FER	5.929,75
242	ATS FERIAS MES	15,00	125,72	00						736	DESC.IR MES AN	1.203,66
										741	ATS MES	251,45
										745	BASE FGTS	10.246,27
										755	FGTS	819,70
										777	BASE PIS EMPRE	10.246,27
										790	INFORMATIVO DE	546,02
										815	INSS EMPRESA	2.049,25
										817	ACID.TRABALHO	102,46
										826	PIS EMPRESA	102,46
										896	BASE DED INSS	639,74
										930	DED.INSS SALAR	311,88
										931	DED.INSS FERIA	639,74
										990	BASE SALARIO M	8.633,05
										999	LIQUIDO A RECE	3.842,41
										B12	BASE IR.FOLHA	4.004,64
										B13	R.FOLHA CALCUL	225,55
										B14	BASE IR FERIAS	5.929,75
										B18	DED IR SIMPLIF	607,20
										B19	DED IR SIMPLIF	607,20
										B23	IR FERIAS CALC	554,97
TOTAIS ->		90,00	10.246,27				42,50	6.403,86			SALARIO LIQ.	3.842,41

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000317 NOME: GLEICIANE SILVA SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 05/09/2025 a 05/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	316,00 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.521,64
029	DSR HE./OUT.AD	0,09	0,77 00	420	IMP.RENDA	15,00	43,00 00	725	BASE IR SALARI	3.521,64
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,20	1,68 00	729	BASE IR MES AN	3.512,24
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	321,54 00	736	DESC.IR MES AN	41,59
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	0,40	5,03 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	126,58 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	63,94 00	745	BASE FGTS	3.521,64
				E04	DESC. ECONSIGN	0,00	39,16 00	755	FGTS	281,73
				E05	DESC. ECONSIGN	0,00	28,11 00	777	BASE PIS EMPRE	3.521,64
				E06	DESC. ECONSIGN	0,00	28,50 00	815	INSS EMPRESA	704,33
				E07	DESC. ECONSIGN	0,00	60,89 00	817	ACID.TRABALHO	35,22
				E08	DESC. ECONSIGN	0,00	63,72 00	826	PIS EMPRESA	35,22
								930	DED.INSS SALAR	316,00
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.399,84
								B12	BASE IR.FOLHA	3.205,64
								B13	R.FOLHA CALCUL	86,68
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		280,49	3.523,32			17,20	1.123,48		SALARIO LIQ.	2.399,84

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000318 NOME: DEBORA VITORIA F DO NASCIMENTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:18/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	50,60 00	401	INSS	0,00	211,47 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.534,27
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	232,91 00	725	BASE IR SALARI	1.734,63
040	ANUENIO	1,00	0,76 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	8,03 00	727	BASE IR FERIAS	2.896,19
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.655,25 00	729	BASE IR MES AN	3.755,18
200	FERIAS	29,00	1.467,40 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	732	BASE IRRF FER	2.896,19
201	1/3 FERIAS	0,00	699,91 00					736	DESC.IR MES AN	78,03
204	MED.FER.VALOR	29,00	240,07 00					741	ATS MES	22,77
205	MED.FER.HORAS	29,00	76,77 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
211	FERIAS M.SEG.	1,00	50,60 00					745	BASE FGTS	4.534,27
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	24,14 00					755	FGTS	362,74
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	8,28 00					777	BASE PIS EMPRE	4.534,27
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	2,65 00					815	INSS EMPRESA	906,85
242	ATS FERIAS MES	29,00	22,01 00					817	ACID.TRABALHO	45,34
243	ATS FERIAS MES	1,00	0,76 00					826	PIS EMPRESA	45,34
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					896	BASE DED INSS	232,91
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					930	DED.INSS SALAR	211,47
								931	DED.INSS FERIA	240,94
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	1.492,80
								B12	BASE IR.FOLHA	1.523,16
								B14	BASE IR FERIAS	2.655,25
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
								B23	IR FERIAS CALC	16,98
TOTAIS ->		123,00	4.630,82			2,00	3.138,02		SALARIO LIQ.	1.492,80

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000319 NOME: ANA DEYSE C PINHEIRO SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:18/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	50,60 00	401	INSS	0,00	196,72 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.172,96
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	197,43 00	725	BASE IR SALARI	1.734,63
040	ANUENIO	1,00	0,76 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	6,81 00	727	BASE IR FERIAS	2.522,41
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.318,17 00	729	BASE IR MES AN	3.565,54
200	FERIAS	29,00	1.467,40 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	732	BASE IRRF FER	2.522,41
201	1/3 FERIAS	0,00	609,58 00					736	DESC.IR MES AN	49,59
204	MED.FER.VALOR	29,00	7,81 00					741	ATS MES	22,77
205	MED.FER.HORAS	29,00	38,05 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
211	FERIAS M.SEG.	1,00	50,60 00					745	BASE FGTS	4.172,96
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	21,02 00					755	FGTS	333,83
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	0,27 00					777	BASE PIS EMPRE	4.172,96
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	1,31 00					815	INSS EMPRESA	834,59
242	ATS FERIAS MES	29,00	22,01 00					817	ACID.TRABALHO	41,73
243	ATS FERIAS MES	1,00	0,76 00					826	PIS EMPRESA	41,73
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					896	BASE DED INSS	197,43
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					930	DED.INSS SALAR	196,72
								931	DED.INSS FERIA	204,24
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	1.507,55
								B12	BASE IR.FOLHA	1.537,91
								B14	BASE IR FERIAS	2.318,17
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	123,00	4.257,04	2,00	2.749,49	SALARIO LIQ.	1.507,55

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000320 NOME: JUCILEIA SOUZA BORGES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:19/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	50,60 00	401	INSS	0,00	195,11 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.119,27
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	192,60 00	725	BASE IR SALARI	1.734,63
040	ANUENIO	1,00	0,76 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	6,64 00	727	BASE IR FERIAS	2.466,87
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	381,82 00	729	BASE IR MES AN	3.311,62
200	FERIAS	29,00	1.467,40 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.267,63 00	732	BASE IRRF FER	2.466,87
201	1/3 FERIAS	0,00	596,16 00	B29	PROV. ECONSIG	1,00	34,87 00	736	DESC.IR MES AN	20,67
204	MED.FER.VALOR	29,00	0,90 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	538,62 00	741	ATS MES	22,77
205	MED.FER.HORAS	29,00	4,69 00	E04	DESC. ECONSIGN	0,00	125,62 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
211	FERIAS M.SEG.	1,00	50,60 00	E05	DESC. ECONSIGN	0,00	20,35 00	745	BASE FGTS	4.119,27
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	20,56 00					755	FGTS	329,54
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	0,03 00					777	BASE PIS EMPRE	4.119,27
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	0,16 00					815	INSS EMPRESA	823,85
242	ATS FERIAS MES	29,00	22,01 00					817	ACID.TRABALHO	41,19
243	ATS FERIAS MES	1,00	0,76 00					826	PIS EMPRESA	41,19
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					896	BASE DED INSS	192,60
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					930	DED.INSS SALAR	195,11
B30	CONSIGNADO PRO	0,00	1.046,06 00					931	DED.INSS FERIA	199,24
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	1.484,30
								B12	BASE IR.FOLHA	1.539,52
								B14	BASE IR FERIAS	2.267,63
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		123,00	5.247,56			1,00	3.763,26		SALARIO LIQ.	1.484,30

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000321 NOME: LUIZA PAULA DO N DA SILVA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:21/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	160,67 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.038,31
029	DSR HE./OUT.AD	3,00	26,44 00	443	FALTAS	11,00	96,84 00	725	BASE IR SALARI	2.038,31
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	240,55 00	729	BASE IR MES AN	2.166,63
040	ANUENIO	30,00	24,14 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	741	ATS MES	24,14
074	ADIC.NOTURNO 2	95,75	168,59 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	304,96 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,25	3,30 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	35,60 00	745	BASE FGTS	2.038,31
				E04	DESC. ECONSIGN	0,00	71,19 00	755	FGTS	163,06
								777	BASE PIS EMPRE	2.038,31
								815	INSS EMPRESA	407,66
								817	ACID.TRABALHO	20,38
								826	PIS EMPRESA	20,38
								930	DED.INSS SALAR	160,67
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.193,16
								B12	BASE IR.FOLHA	1.877,64
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		379,00	2.135,15			13,00	941,99		SALARIO LIQ.	1.193,16

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000323 NOME: MARILDA FREITAS DE SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:22/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.743,47 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.743,47 00	401	INSS	0,00	347,43 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.783,58
029	DSR HE./OUT.AD	3,51	33,09 00	420	IMP.RENDA	15,00	82,29 00	725	BASE IR SALARI	3.783,58
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,23	2,17 00	729	BASE IR MES AN	3.591,11
040	ANUENIO	30,00	26,15 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	34,87 00	736	DESC.IR MES AN	53,42
074	ADIC.NOTURNO 2	102,63	193,43 00					741	ATS MES	26,15
110	HORA EXTRA 50%	1,53	21,63 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.464,38 00					745	BASE FGTS	3.783,58
								755	FGTS	302,68
								777	BASE PIS EMPRE	3.783,58
								815	INSS EMPRESA	756,72
								817	ACID.TRABALHO	37,84
								826	PIS EMPRESA	37,84
								930	DED.INSS SALAR	347,43
								990	BASE SALARIO M	2.073,22
								999	LIQUIDO A RECE	3.318,99
								B12	BASE IR.FOLHA	3.436,15
								B13	R.FOLHA CALCUL	121,26
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		387,67	3.785,75			17,23	466,76		SALARIO LIQ.	3.318,99

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000324 NOME: TAIZA CAVALCANTE ALEIXO FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:23/02/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	53,64 00	401	INSS	0,00	5,05 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.607,64
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	206,86 00	725	BASE IR SALARI	64,56
040	ANUENIO	1,00	0,80 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	7,13 00	727	BASE IR FERIAS	2.630,77
100	INSUF.SALDO	0,00	256,39 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.416,78 00	729	BASE IR MES AN	2.177,54
200	FERIAS	29,00	1.555,44 00	B29	PROV. ECONSIG	0,00	12,83 00	732	BASE IRRF FER	2.630,77
201	1/3 FERIAS	0,00	635,77 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	317,49 00	741	ATS MES	24,14
204	MED.FER.VALOR	29,00	20,12 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	67,48 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
205	MED.FER.HORAS	29,00	14,94 00	E04	DESC. ECONSIGN	0,00	181,52 00	745	BASE FGTS	2.607,64
211	FERIAS M.SEG.	1,00	53,64 00	E05	DESC. ECONSIGN	0,00	121,55 00	755	FGTS	208,61
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	21,92 00					777	BASE PIS EMPRE	2.607,64
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	0,69 00					815	INSS EMPRESA	521,53
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	0,52 00					817	ACID.TRABALHO	26,08
242	ATS FERIAS MES	29,00	23,33 00					826	PIS EMPRESA	26,08
243	ATS FERIAS MES	1,00	0,80 00					896	BASE DED INSS	206,86
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					930	DED.INSS SALAR	5,05
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					931	DED.INSS FERIA	213,99
B30	CONSIGNADO PRO	0,00	384,97 00					933	DED.DEP.IR	379,18
								934	DED.DEP.FERIAS	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								B12	BASE IR.FOLHA	59,51
								B14	BASE IR FERIAS	2.416,78
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	123,00	3.336,69		0,00	3.336,69	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:RH - RECURSOS HUMA MAT.: 000326 NOME: SANDRA MARIA GOMES LOPES FUNCAO: 00185 ANALISTA DE RH
DT.ADM.:04/03/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.200,73 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.200,73 00	401	INSS	0,00	414,47 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.320,64
029	DSR HE./OUT.AD	0,41	7,87 00	420	IMP.RENDA	15,00	162,85 00	725	BASE IR SALARI	4.320,64
040	ANUENIO	30,00	63,01 00	441	ATRASOS	0,11	2,13 00	729	BASE IR MES AN	4.409,57
110	HORA EXTRA 50%	1,76	51,16 00					736	DESC.IR MES AN	180,04
								741	ATS MES	63,01
								745	BASE FGTS	4.320,64
								755	FGTS	345,65
								777	BASE PIS EMPRE	4.320,64
								815	INSS EMPRESA	864,13
								817	ACID.TRABALHO	43,21
								826	PIS EMPRESA	43,21
								930	DED.INSS SALAR	414,47
								990	BASE SALARIO M	4.263,74
								999	LIQUIDO A RECE	3.743,32
								B12	BASE IR.FOLHA	3.906,17
								B13	R.FOLHA CALCUL	203,39
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		62,17	4.322,77			15,11	579,45		SALARIO LIQ.	3.743,32

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000327 NOME: ELIZIANNE MARIA A DE SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:04/03/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	340,76 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.727,98
029	DSR HE./OUT.AD	3,42	28,63 00	420	IMP.RENDA	15,00	73,95 00	725	BASE IR SALARI	3.727,98
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,51	4,28 00	729	BASE IR MES AN	3.550,54
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	47,34
110	HORA EXTRA 50%	14,80	186,11 00					741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.727,98
								755	FGTS	298,23
								777	BASE PIS EMPRE	3.727,98
								815	INSS EMPRESA	745,60
								817	ACID.TRABALHO	37,28
								826	PIS EMPRESA	37,28
								930	DED.INSS SALAR	340,76
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.282,91
								B12	BASE IR.FOLHA	3.387,22
								B13	R.FOLHA CALCUL	113,92
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 298,22 3.732,26 17,51 449,35 SALARIO LIQ. 3.282,91

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000329 NOME: GUILHERME SILVA XAVIER FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:14/03/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.920,09 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
200	FERIAS	30,00	1.920,09 00	402	INSS FERIAS	0,00	216,74 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.661,29
201	1/3 FERIAS	0,00	665,32 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	489,91 00	727	BASE IR FERIAS	2.661,29
204	MED.FER.VALOR	30,00	7,68 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.444,55 00	729	BASE IR MES AN	2.000,06
205	MED.FER.HORAS	30,00	39,40 00					732	BASE IRRF FER	2.661,29
242	ATS FERIAS MES	30,00	28,80 00					741	ATS MES	28,80
B30	CONSIGNADO PRO	0,00	489,91 00					745	BASE FGTS	2.661,29
								755	FGTS	212,90
								777	BASE PIS EMPRE	2.661,29
								815	INSS EMPRESA	532,26
								817	ACID.TRABALHO	26,61
								826	PIS EMPRESA	26,61
								896	BASE DED INSS	216,74
								931	DED.INSS FERIA	216,74
								990	BASE SALARIO M	1.948,89
								B14	BASE IR FERIAS	2.444,55
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 120,00 3.151,20 0,00 3.151,20 SALARIO LIQ. 0,00

C.CUSTO:SND - SERV.NUTRICA MAT.: 000330 NOME: ANDREA M LARISSA S DA SILVA FUNCAO: 00051 COORD. SND
DT.ADM.:04/04/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.730,01 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 25/09/2025 a 26/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	5.348,01 00	401	INSS	0,00	635,57 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.899,96
029	DSR HE./OUT.AD	0,99	26,11 00	420	IMP.RENDA	27,50	434,70 00	725	BASE IR SALARI	5.264,39
040	ANUENIO	30,00	85,95 00	441	ATRASOS	4,23	111,83 00	729	BASE IR MES AN	5.118,86
051	AUX.DOENCA	2,00	382,00 00					736	DESC.IR MES AN	394,68
110	HORA EXTRA 50%	4,28	169,72 00					741	ATS MES	85,95
								745	BASE FGTS	5.899,96
								755	FGTS	471,99
								777	BASE PIS EMPRE	5.899,96
								815	INSS EMPRESA	1.179,99
								817	ACID.TRABALHO	59,00
								826	PIS EMPRESA	59,00
								930	DED.INSS SALAR	635,57
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	5.815,96
								999	LIQUIDO A RECE	4.829,69
								B12	BASE IR.FOLHA	5.899,96
								B13	R.FOLHA CALCUL	546,77
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	65,27	6.011,79		31,73	1.182,10	SALARIO LIQ.	4.829,69

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000336 NOME: ROSILENE RUFINO NASCIMENTO FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:07/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 10/09/2025 a 10/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.555,44 00	401	INSS	0,00	153,73 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.961,14
029	DSR HE./OUT.AD	0,77	6,76 00	441	ATRASOS	3,00	26,41 00	725	BASE IR SALARI	1.961,14
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.945,95
040	ANUENIO	30,00	24,14 00					741	ATS MES	24,14
051	AUX.DOENCA	1,00	53,64 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	3,33	43,97 00					745	BASE FGTS	1.961,14
								755	FGTS	156,89
								777	BASE PIS EMPRE	1.961,14
								815	INSS EMPRESA	392,23
								817	ACID.TRABALHO	19,61
								826	PIS EMPRESA	19,61
								930	DED.INSS SALAR	153,73
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.775,23
								B12	BASE IR.FOLHA	1.807,41
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	284,10	1.987,55		5,00	212,32	SALARIO LIQ.	1.775,23

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000337 NOME: LAYNE VIVIAN DE OLIVEIRA SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:09/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 22/09/2025 a 23/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	2.572,18 00	401	INSS	0,00	555,83 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.330,33
029	DSR HE./OUT.AD	3,75	52,79 00	420	IMP.RENDA	22,50	356,11 00	725	BASE IR SALARI	4.774,50
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,91	12,83 00	729	BASE IR MES AN	4.582,89
040	ANUENIO	30,00	41,34 00					736	DESC.IR MES AN	313,00
051	AUX.DOENCA	2,00	183,73 00					741	ATS MES	41,34
110	HORA EXTRA 50%	16,23	343,14 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	5.330,33
								755	FGTS	426,42
								777	BASE PIS EMPRE	5.330,33
								815	INSS EMPRESA	1.066,07
								817	ACID.TRABALHO	53,30
								826	PIS EMPRESA	53,30
								930	DED.INSS SALAR	555,83
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.100,85
								999	LIQUIDO A RECE	4.418,39
								B12	BASE IR.FOLHA	5.330,33
								B13	R.FOLHA CALCUL	390,13
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		299,98	5.343,16			23,41	924,77		SALARIO LIQ.	4.418,39

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000339 NOME: PATRICIA DA SILVEIRA FARIAS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:09/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 13/09/2025 a 13/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	321,68 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.568,98
029	DSR HE./OUT.AD	0,83	6,98 00	420	IMP.RENDA	15,00	50,10 00	725	BASE IR SALARI	3.568,98
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,11	0,92 00	729	BASE IR MES AN	3.572,25
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	794,64 00	736	DESC.IR MES AN	50,59
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	3,61	45,40 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.568,98
								755	FGTS	285,51
								777	BASE PIS EMPRE	3.568,98
								815	INSS EMPRESA	713,80
								817	ACID.TRABALHO	35,69
								826	PIS EMPRESA	35,69
								930	DED.INSS SALAR	321,68
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.372,20
								B12	BASE IR.FOLHA	3.247,30
								B13	R.FOLHA CALCUL	92,93

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	284,44	3.569,90		17,11	1.197,70		SALARIO LIQ.	2.372,20

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000341 NOME: ARIANA SILVA DE BRITO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:09/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	321,07 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.563,95
029	DSR HE./OUT.AD	0,74	6,19 00	420	IMP.RENDA	15,00	49,35 00	725	BASE IR SALARI	3.563,95
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	2.046,22
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	3,20	40,24 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.563,95
								755	FGTS	285,11
								777	BASE PIS EMPRE	3.563,95
								815	INSS EMPRESA	712,79
								817	ACID.TRABALHO	35,64
								826	PIS EMPRESA	35,64
								930	DED.INSS SALAR	321,07
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.163,17
								B12	BASE IR.FOLHA	3.242,88
								B13	R.FOLHA CALCUL	92,27
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	283,94	3.563,95		17,00	400,78		SALARIO LIQ.	3.163,17	

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000342 NOME: OLGANIZE SIXTO DOS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:09/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 13/09/2025 a 15/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	1.366,20 00	401	INSS	0,00	320,66 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.560,47
029	DSR HE./OUT.AD	0,68	5,73 00	420	IMP.RENDA	15,00	48,83 00	725	BASE IR SALARI	3.560,47
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	564,05 00	729	BASE IR MES AN	3.549,46
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	47,17
051	AUX.DOENCA	3,00	151,80 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	2,96	37,22 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.560,47
								755	FGTS	284,83
								777	BASE PIS EMPRE	3.560,47
								815	INSS EMPRESA	712,09
								817	ACID.TRABALHO	35,60
								826	PIS EMPRESA	35,60
								930	DED.INSS SALAR	320,66
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.596,57
								B12	BASE IR.FOLHA	3.239,81
								B13	R.FOLHA CALCUL	91,81
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		283,64	3.560,47			17,00	963,90		SALARIO LIQ.	2.596,57

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000343 NOME: JACIENE XAVIER OLIVEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:09/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	323,30 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.582,52
029	DSR HE./OUT.AD	1,08	9,09 00	420	IMP.RENDA	15,00	52,13 00	725	BASE IR SALARI	3.582,52
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,38	3,19 00	729	BASE IR MES AN	3.584,95
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	52,50
110	HORA EXTRA 50%	4,70	59,10 00					741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.582,52
								755	FGTS	286,60
								777	BASE PIS EMPRE	3.582,52
								815	INSS EMPRESA	716,50
								817	ACID.TRABALHO	35,83
								826	PIS EMPRESA	35,83
								930	DED.INSS SALAR	323,30
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.176,73
								B12	BASE IR.FOLHA	3.259,22
								B13	R.FOLHA CALCUL	66,28

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	285,78	3.585,71		17,38	408,98		SALARIO LIQ.	3.176,73

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000344 NOME: VIRGINIA DE NAZARE F SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:09/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	315,48 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.517,36
029	DSR HE./OUT.AD	0,20	1,64 00	420	IMP.RENDA	15,00	42,36 00	725	BASE IR SALARI	3.517,36
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,33	11,15 00	729	BASE IR MES AN	3.541,06
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	45,91
110	HORA EXTRA 50%	0,85	10,69 00	591	SAIDA ANTECIPA	0,16	1,34 00	741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.517,36
								755	FGTS	281,38
								777	BASE PIS EMPRE	3.517,36
								815	INSS EMPRESA	703,47
								817	ACID.TRABALHO	35,17
								826	PIS EMPRESA	35,17
								930	DED.INSS SALAR	315,48
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.129,16
								B12	BASE IR.FOLHA	3.201,88
								B13	R.FOLHA CALCUL	86,12
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	281,05	3.529,85		18,49	400,69		SALARIO LIQ.			3.129,16

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000345 NOME: ANATALIA DOS SANTOS L PEREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:09/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 25/09/2025 a 25/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	322,67 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.577,25
029	DSR HE./OUT.AD	0,98	8,22 00	420	IMP.RENDA	15,00	51,34 00	725	BASE IR SALARI	3.577,25
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,23	1,93 00	729	BASE IR MES AN	3.591,54
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	53,49
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	4,25	53,44 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.577,25
								755	FGTS	286,18
								777	BASE PIS EMPRE	3.577,25
								815	INSS EMPRESA	715,45
								817	ACID.TRABALHO	35,77
								826	PIS EMPRESA	35,77
								930	DED.INSS SALAR	322,67
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.172,88
								B12	BASE IR.FOLHA	3.254,58
								B13	R.FOLHA CALCUL	65,58
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		285,23	3.579,18			17,23	406,30		SALARIO LIQ.	3.172,88

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000346 NOME: JESSICA NAZARE F DOS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:09/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	346,70 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.777,54
029	DSR HE./OUT.AD	4,14	34,67 00	420	IMP.RENDA	15,00	63,58 00	725	BASE IR SALARI	3.430,84
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.441,55
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	65,19
074	ADIC.NOTURNO 2	102,68	172,16 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	4,23	53,19 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.777,54
								755	FGTS	302,20
								777	BASE PIS EMPRE	3.777,54
								815	INSS EMPRESA	755,51
								817	ACID.TRABALHO	37,78
								826	PIS EMPRESA	37,78
								930	DED.INSS SALAR	346,70
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.336,90
								B12	BASE IR.FOLHA	3.777,54
								B13	R.FOLHA CALCUL	81,39
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		391,05	3.777,54			17,00	440,64		SALARIO LIQ.	3.336,90

C.CUSTO:DEPARTAMENTO PESSO MAT.: 000349 NOME: KASSANDRA SANTOS MARINHO FUNCAO: 00099 ASSISTENTE DE DP
DT.ADM.:09/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.624,93 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.624,93 00	401	INSS	0,00	222,03 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.720,03
029	DSR HE./OUT.AD	0,64	7,77 00	441	ATRASOS	0,21	2,54 00	725	BASE IR SALARI	2.720,03
040	ANUENIO	30,00	39,37 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	100,25 00	729	BASE IR MES AN	2.738,53
110	HORA EXTRA 50%	2,78	50,50 00					741	ATS MES	39,37
								745	BASE FGTS	2.720,03
								755	FGTS	217,60
								777	BASE PIS EMPRE	2.720,03
								815	INSS EMPRESA	544,01
								817	ACID.TRABALHO	27,20
								826	PIS EMPRESA	27,20
								930	DED.INSS SALAR	222,03
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.664,30
								999	LIQUIDO A RECE	2.397,75
								B12	BASE IR.FOLHA	2.498,00
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	63,42	2.722,57		0,21	324,82	SALARIO LIQ.	2.397,75

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000353 NOME: AURICELIA S R DA S DAMASCENO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:13/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	50,60 00	401	INSS	0,00	207,50 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.395,88
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	217,50 00	725	BASE IR SALARI	1.734,63
040	ANUENIO	1,00	0,76 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	7,50 00	727	BASE IR FERIAS	2.753,01
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.528,01 00	729	BASE IR MES AN	3.729,04
200	FERIAS	29,00	1.467,40 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	732	BASE IRRF FER	2.753,01
201	1/3 FERIAS	0,00	665,31 00					736	DESC.IR MES AN	74,11
204	MED.FER.VALOR	29,00	172,64 00					741	ATS MES	22,77
205	MED.FER.HORAS	29,00	40,41 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
211	FERIAS M.SEG.	1,00	50,60 00					745	BASE FGTS	4.395,88
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	22,94 00					755	FGTS	351,67
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	5,95 00					777	BASE PIS EMPRE	4.395,88
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	1,39 00					815	INSS EMPRESA	879,18
242	ATS FERIAS MES	29,00	22,01 00					817	ACID.TRABALHO	43,96
243	ATS FERIAS MES	1,00	0,76 00					826	PIS EMPRESA	43,96
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					896	BASE DED INSS	217,50
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					930	DED.INSS SALAR	207,50
								931	DED.INSS FERIA	225,00
								933	DED.DEP.IR	189,59
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	1.496,77
								B12	BASE IR.FOLHA	1.527,13
								B14	BASE IR FERIAS	2.528,01
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	123,00	4.487,64		2,00	2.990,87	SALARIO LIQ.	1.496,77

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000355 NOME: FRANCISCA DAS C DA S COSTA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:13/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	321,04 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.563,66
029	DSR HE./OUT.AD	0,73	6,15 00	420	IMP.RENDA	15,00	49,30 00	725	BASE IR SALARI	3.563,66
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.541,10
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	45,92
110	HORA EXTRA 50%	3,18	39,99 00					741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.563,66
								755	FGTS	285,09
								777	BASE PIS EMPRE	3.563,66
								815	INSS EMPRESA	712,73
								817	ACID.TRABALHO	35,64
								826	PIS EMPRESA	35,64
								930	DED.INSS SALAR	321,04
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.162,96
								B12	BASE IR.FOLHA	3.242,62
								B13	R.FOLHA CALCUL	63,79
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		283,91	3.563,66			17,00	400,70		SALARIO LIQ.	3.162,96

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000356 NOME: ERIVANDA SILVA COSTA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:13/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 21/08/2025 a 04/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	26,00	1.315,60 00	401	INSS	0,00	341,89 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.737,40
029	DSR HE./OUT.AD	3,50	29,32 00	420	IMP.RENDA	15,00	58,28 00	725	BASE IR SALARI	3.395,51
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.357,45
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	52,58
051	AUX.DOENCA	4,00	202,40 00					741	ATS MES	22,77
074	ADIC.NOTURNO 2	88,83	148,94 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	3,31	41,62 00					745	BASE FGTS	3.737,40
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS	298,99
								777	BASE PIS EMPRE	3.737,40
								815	INSS EMPRESA	747,48
								817	ACID.TRABALHO	37,37
								826	PIS EMPRESA	37,37
								930	DED.INSS SALAR	341,89
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.306,87
								B12	BASE IR.FOLHA	3.737,40
								B13	R.FOLHA CALCUL	75,37
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		375,64	3.737,40			17,00	430,53		SALARIO LIQ.	3.306,87

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000359 NOME: NATANAEL CHAVES DA COSTA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:14/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	157,86 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.007,07
029	DSR HE./OUT.AD	1,06	9,37 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	2.007,07
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	2.021,06
040	ANUENIO	30,00	24,14 00					741	ATS MES	24,14
110	HORA EXTRA 50%	4,61	60,88 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	2.007,07
								755	FGTS	160,56
								777	BASE PIS EMPRE	2.007,07
								815	INSS EMPRESA	401,41
								817	ACID.TRABALHO	20,07
								826	PIS EMPRESA	20,07
								930	DED.INSS SALAR	157,86
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.817,03
								B12	BASE IR.FOLHA	1.849,21
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	285,67	2.007,07	2,00	190,04	SALARIO LIQ. 1.817,03

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000362 NOME: WENDY RAYANE DOS REIS MORAES FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:14/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	523,59 00	701	BAS.INSS LIMIT 5.100,08
029	DSR HE./OUT.AD	1,53	21,56 00	420	IMP.RENDA	22,50	335,40 00	725	BASE IR SALARI 5.100,08
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,63	8,88 00	729	BASE IR MES AN 5.656,44
040	ANUENIO	30,00	41,34 00					736	DESC.IR MES AN 479,81
110	HORA EXTRA 50%	6,63	140,17 00					741	ATS MES 41,34
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
								745	BASE FGTS 5.100,08
								755	FGTS 408,00
								777	BASE PIS EMPRE 5.100,08
								815	INSS EMPRESA 1.020,02
								817	ACID.TRABALHO 51,00
								826	PIS EMPRESA 51,00
								930	DED.INSS SALAR 523,59
								990	BASE SALARIO M 3.100,85
								999	LIQUIDO A RECE 4.241,09
								B12	BASE IR.FOLHA 4.576,49
								B13	R.FOLHA CALCUL 354,22
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS ->	288,16	5.108,96	23,13	867,87	SALARIO LIQ. 4.241,09

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000364 NOME: SAMELA FERNANDA P DE SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:14/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	342,89 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.745,73
029	DSR HE./OUT.AD	3,63	30,43 00	420	IMP.RENDA	15,00	76,61 00	725	BASE IR SALARI	3.745,73
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	468,40 00	729	BASE IR MES AN	3.734,33
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	74,90
074	ADIC.NOTURNO 2	102,73	172,25 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	2,03	25,53 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.745,73
								755	FGTS	299,65
								777	BASE PIS EMPRE	3.745,73
								815	INSS EMPRESA	749,15
								817	ACID.TRABALHO	37,46
								826	PIS EMPRESA	37,46
								930	DED.INSS SALAR	342,89
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.827,47
								B12	BASE IR.FOLHA	3.402,84
								B13	R.FOLHA CALCUL	116,26
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		388,39	3.745,73			17,00	918,26		SALARIO LIQ.	2.827,47

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000365 NOME: SERGIO DE JESUS SILVEIRA RAIOL FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:14/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	316,21 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.523,46
029	DSR HE./OUT.AD	0,51	4,26 00	420	IMP.RENDA	15,00	43,27 00	725	BASE IR SALARI	3.523,46
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	3,10	25,99 00	729	BASE IR MES AN	3.501,67
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	40,01
110	HORA EXTRA 50%	2,20	27,67 00					741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.523,46
								755	FGTS	281,87
								777	BASE PIS EMPRE	3.523,46
								815	INSS EMPRESA	704,69
								817	ACID.TRABALHO	35,23
								826	PIS EMPRESA	35,23
								930	DED.INSS SALAR	316,21
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.133,62
								B12	BASE IR.FOLHA	3.207,25
								B13	R.FOLHA CALCUL	58,48

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	282,71	3.549,45	20,10	415,83		SALARIO LIQ.	3.133,62

C.CUSTO:AMBULATORIO OUTROS MAT.: 000366 NOME: FRANCISCA G DA S DE OLIVEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:14/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	316,03 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.521,88
029	DSR HE./OUT.AD	0,29	2,44 00	420	IMP.RENDA	15,00	29,84 00	725	BASE IR SALARI	3.205,85
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	655,77 00	729	BASE IR MES AN	3.207,03
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	30,01
110	HORA EXTRA 50%	1,26	15,84 00	591	SAIDA ANTECIPA	1,66	13,92 00	741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	89,69 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.521,88
								755	FGTS	281,75
								777	BASE PIS EMPRE	3.521,88
								815	INSS EMPRESA	704,38
								817	ACID.TRABALHO	35,22
								826	PIS EMPRESA	35,22
								930	DED.INSS SALAR	316,03
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.400,19
								B12	BASE IR.FOLHA	3.521,88
								B13	R.FOLHA CALCUL	43,04
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		281,55	3.535,80			18,66	1.135,61		SALARIO LIQ.	2.400,19

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000367 NOME: ANTONIA ELIANE COSTA DE SOUZA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:14/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	321,25 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.565,40
029	DSR HE./OUT.AD	0,76	6,38 00	420	IMP.RENDA	15,00	49,57 00	725	BASE IR SALARI	3.565,40
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.561,26
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	48,94
110	HORA EXTRA 50%	3,30	41,50 00					741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.565,40
								755	FGTS	285,23
								777	BASE PIS EMPRE	3.565,40
								815	INSS EMPRESA	713,08
								817	ACID.TRABALHO	35,65
								826	PIS EMPRESA	35,65
								930	DED.INSS SALAR	321,25
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.164,22
								B12	BASE IR.FOLHA	3.244,15
								B13	R.FOLHA CALCUL	92,46
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		284,06	3.565,40			17,00	401,18		SALARIO LIQ.	3.164,22

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000369 NOME: SEBASTIAO HUMBERTO S CORREA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:14/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	341,40 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.733,33
029	DSR HE./OUT.AD	3,64	30,52 00	420	IMP.RENDA	15,00	57,75 00	725	BASE IR SALARI	3.391,93
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,56	13,08 00	729	BASE IR MES AN	3.420,68
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	62,06
074	ADIC.NOTURNO 2	95,21	159,64 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	3,08	38,73 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.733,33
								755	FGTS	298,66
								777	BASE PIS EMPRE	3.733,33
								815	INSS EMPRESA	746,67
								817	ACID.TRABALHO	37,33
								826	PIS EMPRESA	37,33
								930	DED.INSS SALAR	341,40
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.303,82
								B12	BASE IR.FOLHA	3.733,33
								B13	R.FOLHA CALCUL	74,75

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	381,93	3.746,41		18,56	442,59	SALARIO LIQ.		3.303,82

C.CUSTO:AMBULATORIO OUTROS MAT.: 000370 NOME: YARITSSA SOUSA DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:14/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 04/08/2025 a 02/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.416,80 00	401	INSS	0,00	308,30 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.569,31
029	DSR HE./OUT.AD	0,14	1,16 00	402	INSS FERIAS	0,00	13,42 00	725	BASE IR SALARI	3.403,27
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00	420	IMP.RENDA	7,50	27,54 00	729	BASE IR MES AN	1.794,01
040	ANUENIO	28,00	21,25 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	152,62 00	732	BASE IRRF FER	166,04
110	HORA EXTRA 50%	0,60	7,55 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
200	FERIAS	2,00	101,20 00					745	BASE FGTS	3.569,31
201	1/3 FERIAS	0,00	41,51 00					755	FGTS	285,54
204	MED.FER.VALOR	2,00	0,26 00					777	BASE PIS EMPRE	3.569,31
205	MED.FER.HORAS	2,00	1,31 00					815	INSS EMPRESA	713,86
242	ATS FERIAS MES	2,00	1,52 00					817	ACID.TRABALHO	35,69
250	INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00					826	PIS EMPRESA	35,69
								896	BASE DED INSS	13,42
								930	DED.INSS SALAR	308,30
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.037,07
								B12	BASE IR.FOLHA	3.094,97
								B13	R.FOLHA CALCUL	70,08
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	92,74	3.569,31		11,50	532,24	SALARIO LIQ.				3.037,07

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000374 NOME: JAMESON DE MELO GOMES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:14/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	343,15 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.747,89
029	DSR HE./OUT.AD	3,97	33,24 00	420	IMP.RENDA	15,00	76,94 00	725	BASE IR SALARI	3.747,89
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	2,26	18,95 00	729	BASE IR MES AN	3.761,73
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	79,01
074	ADIC.NOTURNO 2	103,00	172,70 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	3,45	43,38 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.747,89
								755	FGTS	299,83
								777	BASE PIS EMPRE	3.747,89
								815	INSS EMPRESA	749,58
								817	ACID.TRABALHO	37,48
								826	PIS EMPRESA	37,48
								930	DED.INSS SALAR	343,15
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.297,44
								B12	BASE IR.FOLHA	3.404,74
								B13	R.FOLHA CALCUL	116,55
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		390,42	3.766,84			19,26	469,40		SALARIO LIQ.	3.297,44

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000376 NOME: ANTONIO E DA C ALBUQUERQUE FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:16/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	125,53 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.647,79
029	DSR HE./OUT.AD	0,28	2,07 00	441	ATRASOS	0,13	0,97 00	725	BASE IR SALARI	1.647,79
040	ANUENIO	30,00	24,14 00					729	BASE IR MES AN	1.647,67
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					741	ATS MES	24,14
110	HORA EXTRA 50%	1,21	13,47 00					745	BASE FGTS	1.647,79
								755	FGTS	131,82
								777	BASE PIS EMPRE	1.647,79
								815	INSS EMPRESA	329,56
								817	ACID.TRABALHO	16,48
								826	PIS EMPRESA	16,48
								930	DED.INSS SALAR	125,53
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.633,22
								999	LIQUIDO A RECE	1.587,26
								B12	BASE IR.FOLHA	1.522,26
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		62,49	1.713,76			0,13	126,50		SALARIO LIQ.	1.587,26

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000379 NOME: CLEMEA CAMILA S E SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:23/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 09/09/2025 a 09/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 27/09/2025 a 29/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	26,00	1.315,60 00	401	INSS	0,00	334,97 00	701	BAS.INSS LIMIT 3.679,78
029	DSR HE./OUT.AD	2,69	22,54 00	420	IMP.RENDA	15,00	66,72 00	725	BASE IR SALARI 3.679,78
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,81	6,79 00	729	BASE IR MES AN 3.619,07
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	345,81 00	736	DESC.IR MES AN 57,62
051	AUX.DOENCA	4,00	202,40 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES 22,77
074	ADIC.NOTURNO 2	82,43	138,21 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,66	8,30 00					745	BASE FGTS 3.679,78
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS 294,38
								777	BASE PIS EMPRE 3.679,78
								815	INSS EMPRESA 735,96
								817	ACID.TRABALHO 36,80
								826	PIS EMPRESA 36,80
								930	DED.INSS SALAR 334,97
								990	BASE SALARIO M 1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE 2.901,92
								B12	BASE IR.FOLHA 3.344,81
								B13	R.FOLHA CALCUL 107,56
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->		365,78	3.686,57			17,81	784,65	SALARIO LIQ.	2.901,92

C.CUSTO:SCIH - SERV.DE CON MAT.: 000381 NOME: MARIA MICHELE LIMA DE SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:23/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 25/03/2024 a / /

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
								741	ATS MES 22,77
								742	ADIC DE INSAL 303,60
								820	VL AFAST DOEN 1.518,00
								990	BASE SALARIO M 1.540,77
TOTAIS ->		0,00	0,00			0,00	0,00	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000382 NOME: AMANDA DE KASSIA PEREIRA LEAL FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:23/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 18/09/2025 a 24/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	23,00	1.163,80 00	401	INSS	0,00	318,72 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.544,36
029	DSR HE./OUT.AD	0,43	3,58 00	420	IMP.RENDA	15,00	46,41 00	725	BASE IR SALARI	3.544,36
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.538,21
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	45,49
051	AUX.DOENCA	7,00	354,20 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	1,85	23,26 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.544,36
								755	FGTS	283,54
								777	BASE PIS EMPRE	3.544,36
								815	INSS EMPRESA	708,87
								817	ACID.TRABALHO	35,44
								826	PIS EMPRESA	35,44
								930	DED.INSS SALAR	318,72
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.148,87
								B12	BASE IR.FOLHA	3.225,64
								B13	R.FOLHA CALCUL	89,68
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		282,28	3.544,36			17,00	395,49		SALARIO LIQ.	3.148,87

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000383 NOME: SIBELLE DE FATIMA DA S CASTRO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:23/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	343,56 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.751,34
029	DSR HE./OUT.AD	3,72	31,18 00	420	IMP.RENDA	15,00	60,13 00	725	BASE IR SALARI	3.407,78
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.423,82
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	62,53
074	ADIC.NOTURNO 2	102,48	171,83 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	2,45	30,81 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.751,34
								755	FGTS	300,10
								777	BASE PIS EMPRE	3.751,34
								815	INSS EMPRESA	750,27
								817	ACID.TRABALHO	37,51
								826	PIS EMPRESA	37,51
								930	DED.INSS SALAR	343,56
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.317,29
								B12	BASE IR.FOLHA	3.751,34
								B13	R.FOLHA CALCUL	77,46

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	388,65	3.751,34		17,00	434,05	SALARIO LIQ.		3.317,29

C.CUSTO:SAU/SAC - SERV.ATE MAT.: 000385 NOME: MARIA DO SOCORRO S DA SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:23/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
100	INSUF.SALDO	0,00	44,59 00	402	INSS FERIAS	0,00	341,15 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.731,23
200	FERIAS	30,00	2.229,42 00	422	IR FERIAS	15,00	74,44 00	727	BASE IR FERIAS	3.731,23
201	1/3 FERIAS	0,00	932,81 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	314,57 00	729	BASE IR MES AN	2.267,09
204	MED.FER.VALOR	30,00	338,73 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.315,64 00	732	BASE IRRF FER	3.731,23
205	MED.FER.HORAS	30,00	196,83 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	44,59 00	741	ATS MES	33,44
242	ATS FERIAS MES	30,00	33,44 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	175,85 00	745	BASE FGTS	3.731,23
B30	CONSIGNADO PRO	0,00	490,42 00					755	FGTS	298,49
								777	BASE PIS EMPRE	3.731,23
								790	INFORMATIVO DE	74,44
								815	INSS EMPRESA	746,25
								817	ACID.TRABALHO	37,31
								826	PIS EMPRESA	37,31
								896	BASE DED INSS	341,15
								931	DED.INSS FERIA	341,15
								990	BASE SALARIO M	2.262,86
								B14	BASE IR FERIAS	3.390,08
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
								B23	IR FERIAS CALC	114,35
TOTAIS ->	120,00	4.266,24			17,00	4.266,24	SALARIO LIQ.			0,00

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 000386 NOME: LARYCE DA SILVA QUEIROZ FUNCAO: 00354 BIOLOGO
DT.ADM.:23/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.759,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.759,02 00	401	INSS	0,00	366,85 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.945,38
029	DSR HE./OUT.AD	1,00	17,33 00	420	IMP.RENDA	15,00	106,56 00	725	BASE IR SALARI	3.945,38
040	ANUENIO	30,00	56,39 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	75,18 00	729	BASE IR MES AN	2.089,75
110	HORA EXTRA 50%	4,33	112,64 00					741	ATS MES	56,39
								745	BASE FGTS	3.945,38
								755	FGTS	315,63
								777	BASE PIS EMPRE	3.945,38
								815	INSS EMPRESA	789,08
								817	ACID.TRABALHO	39,45
								826	PIS EMPRESA	39,45
								930	DED.INSS SALAR	366,85
								990	BASE SALARIO M	3.815,41
								999	LIQUIDO A RECE	3.396,79
								B12	BASE IR.FOLHA	3.578,53
								B13	R.FOLHA CALCUL	142,61
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		65,33	3.945,38			17,00	548,59		SALARIO LIQ.	3.396,79

C.CUSTO:NEP - NUCLEO DE ED MAT.: 000388 NOME: ELIVALDO DE OLIVEIRA JUNIOR FUNCAO: 00183 ENFERMEIRO DO NEP
DT.ADM.:23/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.368,33 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.368,33 00	401	INSS	0,00	518,96 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.067,03
029	DSR HE./OUT.AD	0,71	12,04 00	420	IMP.RENDA	22,50	327,97 00	725	BASE IR SALARI	5.067,03
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,48	25,04 00	729	BASE IR MES AN	4.730,43
040	ANUENIO	30,00	50,52 00					736	DESC.IR MES AN	252,23
074	ADIC.NOTURNO 2	1,90	6,43 00					741	ATS MES	50,52
110	HORA EXTRA 50%	2,83	71,83 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.279,32 00					745	BASE FGTS	5.067,03
								755	FGTS	405,36
								777	BASE PIS EMPRE	5.067,03
								815	INSS EMPRESA	1.013,41
								817	ACID.TRABALHO	50,67
								826	PIS EMPRESA	50,67
								930	DED.INSS SALAR	518,96
								990	BASE SALARIO M	3.722,45
								999	LIQUIDO A RECE	4.220,10
								B12	BASE IR.FOLHA	4.548,07
								B13	R.FOLHA CALCUL	347,82
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		285,44	5.092,07			23,98	871,97		SALARIO LIQ.	4.220,10

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000389 NOME: ANDRESSA PEDROSA GOMES FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:23/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 13/02/2024 a / /

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
						741 ATS MES	41,34
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						820 VL AFAST DOEN	2.755,91
						990 BASE SALARIO M	2.797,25
TOTAIS ->	0,00	0,00		0,00	0,00	SALARIO LIQ.	0,00

C.CUSTO:GESTAO DE ENFERMAG MAT.: 000394 NOME: ELISABETE DE CASTRO PEREIRA FUNCAO: 00266 COORD. CLINICA CIRUR
DT.ADM.:23/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.273,50 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	5.273,50	00	401 INSS	0,00	688,31	00	701 BAS.INSS LIMIT	6.276,65
029 DSR HE./OUT.AD	5,68	138,16	00	420 IMP.RENDA	27,50	628,06	00	725 BASE IR SALARI	5.588,34
040 ANUENIO	30,00	79,10	00	441 ATRASOS	4,61	112,16	00	729 BASE IR MES AN	5.932,49
074 ADIC.NOTURNO 2	1,23	5,99	00					736 DESC.IR MES AN	722,70
110 HORA EXTRA 50%	12,91	471,15	00					741 ATS MES	79,10
115 HORA EXTRA 100	8,65	420,91	00					745 BASE FGTS	6.276,65
								755 FGTS	502,13
								777 BASE PIS EMPRE	6.276,65
								815 INSS EMPRESA	1.255,33
								817 ACID.TRABALHO	62,77
								826 PIS EMPRESA	62,77
								930 DED.INSS SALAR	688,31
								990 BASE SALARIO M	5.352,60
								999 LIQUIDO A RECE	4.960,28
								B12 BASE IR.FOLHA	6.276,65
								B13 R.FOLHA CALCUL	650,36
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	88,47	6.388,81		32,11	1.428,53	SALARIO LIQ.		4.960,28	

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000396 NOME: ANA LUCIA GOMES DOS REIS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:23/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	185,58 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.315,06
029	DSR HE./OUT.AD	0,00	0,02 00	441	ATRASOS	0,45	3,77 00	725	BASE IR SALARI	2.315,06
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	443	FALTAS	143,00	1.198,84 00	729	BASE IR MES AN	1.857,58
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	290,64 00	741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	0,01	0,13 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	492,78 00	745	BASE FGTS	2.315,06
				E04	DESC. ECONSIGN	0,00	270,96 00	755	FGTS	185,20
				E05	DESC. ECONSIGN	0,00	32,00 00	777	BASE PIS EMPRE	2.315,06
								815	INSS EMPRESA	463,01
								817	ACID.TRABALHO	23,15
								826	PIS EMPRESA	23,15
								930	DED.INSS SALAR	185,58
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	1.012,74
								B12	BASE IR.FOLHA	2.129,48
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		280,01	3.517,67			145,45	2.504,93		SALARIO LIQ.	1.012,74

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000397 NOME: JAMILLE GUALDEZ SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:23/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	335,85 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.687,11
029	DSR HE./OUT.AD	3,21	26,95 00	420	IMP.RENDA	15,00	67,82 00	725	BASE IR SALARI	3.687,11
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,88	7,38 00	729	BASE IR MES AN	3.611,27
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	313,18 00	736	DESC.IR MES AN	56,45
110	HORA EXTRA 50%	13,93	175,17 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	591	SAIDA ANTECIPA	3,00	25,15 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
				E02	DESC. ECONSIGN	0,00	324,76 00	745	BASE FGTS	3.687,11
				E03	DESC. ECONSIGN	0,00	99,17 00	755	FGTS	294,96
				E04	DESC. ECONSIGN	0,00	97,78 00	777	BASE PIS EMPRE	3.687,11
				E05	DESC. ECONSIGN	0,00	99,29 00	815	INSS EMPRESA	737,42
								817	ACID.TRABALHO	36,87
								826	PIS EMPRESA	36,87
								930	DED.INSS SALAR	335,85
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.318,90
								B12	BASE IR.FOLHA	3.351,26
								B13	R.FOLHA CALCUL	80,09
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	297,14	3.719,64		20,88	1.400,74	SALARIO LIQ.	2.318,90

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000398 NOME: FRANCILENE MESQUITA MAGALHAES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:29/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	304,19 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.423,22
029	DSR HE./OUT.AD	0,24	1,99 00	420	IMP.RENDA	7,50	29,04 00	725	BASE IR SALARI	3.423,22
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	2,03	17,02 00	729	BASE IR MES AN	3.507,95
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	443	FALTAS	11,00	92,22 00	736	DESC.IR MES AN	40,95
110	HORA EXTRA 50%	1,03	12,95 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.423,22
								755	FGTS	273,85
								777	BASE PIS EMPRE	3.423,22
								815	INSS EMPRESA	684,64
								817	ACID.TRABALHO	34,23
								826	PIS EMPRESA	34,23
								930	DED.INSS SALAR	304,19
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.059,63
								B12	BASE IR.FOLHA	3.119,03
								B13	R.FOLHA CALCUL	73,69
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	281,27	3.532,46		22,53	472,83	SALARIO LIQ.	3.059,63

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000399 NOME: ELINELMA OLIVEIRA DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:29/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	365,21 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.931,77
029	DSR HE./OUT.AD	6,64	55,68 00	420	IMP.RENDA	15,00	104,52 00	725	BASE IR SALARI	3.931,77
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,40	3,35 00	729	BASE IR MES AN	3.741,64
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	76,00
074	ADIC.NOTURNO 2	109,50	183,60 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	14,18	178,32 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.931,77
								755	FGTS	314,54
								777	BASE PIS EMPRE	3.931,77
								815	INSS EMPRESA	786,35
								817	ACID.TRABALHO	39,32
								826	PIS EMPRESA	39,32
								930	DED.INSS SALAR	365,21
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.431,68
								B12	BASE IR.FOLHA	3.566,56
								B13	R.FOLHA CALCUL	140,82
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		410,32	3.935,12			17,40	503,44		SALARIO LIQ.	3.431,68

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000400 NOME: HELEM DE NAZARE SOUSA DE ASSIS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:29/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	378,45 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.042,06
029	DSR HE./OUT.AD	8,34	69,94 00	420	IMP.RENDA	15,00	121,06 00	725	BASE IR SALARI	4.042,06
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.535,21
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	45,04
110	HORA EXTRA 50%	36,15	454,60 00					741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.042,06
								755	FGTS	323,36
								777	BASE PIS EMPRE	4.042,06
								815	INSS EMPRESA	808,41
								817	ACID.TRABALHO	40,42
								826	PIS EMPRESA	40,42
								930	DED.INSS SALAR	378,45
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.512,19
								B12	BASE IR.FOLHA	3.663,61
								B13	R.FOLHA CALCUL	126,94

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	324,49	4.042,06		17,00	529,87		SALARIO LIQ.		3.512,19

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000401 NOME: KARLA DAYANE OLIVEIRA DA SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:29/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	575,14 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.468,31
029	DSR HE./OUT.AD	4,93	69,48 00	420	IMP.RENDA	27,50	384,75 00	725	BASE IR SALARI	4.893,17
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	4.624,98
040	ANUENIO	30,00	41,34 00					736	DESC.IR MES AN	322,47
110	HORA EXTRA 50%	21,36	451,60 00					741	ATS MES	41,34
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.468,31
								755	FGTS	437,46
								777	BASE PIS EMPRE	5.468,31
								815	INSS EMPRESA	1.093,66
								817	ACID.TRABALHO	54,68
								826	PIS EMPRESA	54,68
								930	DED.INSS SALAR	575,14
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.100,85
								999	LIQUIDO A RECE	4.508,42
								B12	BASE IR.FOLHA	5.468,31
								B13	R.FOLHA CALCUL	428,07
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	306,29	5.468,31		27,50	959,89		SALARIO LIQ.		4.508,42

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000402 NOME: MURILO DA SILVA FERNANDES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:29/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	389,12 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.131,04
029	DSR HE./OUT.AD	9,81	82,28 00	420	IMP.RENDA	15,00	134,41 00	725	BASE IR SALARI	4.131,04
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,43	3,60 00	729	BASE IR MES AN	3.697,35
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	401,53 00	736	DESC.IR MES AN	69,36
074	ADIC.NOTURNO 2	108,98	182,73 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	28,00	352,11 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	523,27 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	4.131,04
								755	FGTS	330,48
								777	BASE PIS EMPRE	4.131,04
								815	INSS EMPRESA	826,21
								817	ACID.TRABALHO	41,31
								826	PIS EMPRESA	41,31
								930	DED.INSS SALAR	389,12
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.652,35
								B12	BASE IR.FOLHA	3.741,92
								B13	R.FOLHA CALCUL	167,12
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		426,79	4.134,64			17,43	1.482,29		SALARIO LIQ.	2.652,35

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000403 NOME: FRANCYELE DOS SANTOS RIBEIRO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:29/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	357,90 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.870,84
029	DSR HE./OUT.AD	5,62	47,11 00	420	IMP.RENDA	15,00	95,38 00	725	BASE IR SALARI	3.870,84
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	378,64 00	729	BASE IR MES AN	3.705,69
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	70,61
110	HORA EXTRA 50%	24,35	306,21 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	274,50 00	741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.870,84
								755	FGTS	309,66
								777	BASE PIS EMPRE	3.870,84
								815	INSS EMPRESA	774,17
								817	ACID.TRABALHO	38,71
								826	PIS EMPRESA	38,71
								930	DED.INSS SALAR	357,90
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.734,06
								B12	BASE IR.FOLHA	3.512,94
								B13	R.FOLHA CALCUL	132,78
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	309,97	3.870,84		17,00	1.136,78	SALARIO LIQ.	2.734,06

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000404 NOME: JOCILENE RABELO G CAMARA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:29/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	340,07 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.722,26
029	DSR HE./OUT.AD	3,26	27,30 00	420	IMP.RENDA	15,00	73,09 00	725	BASE IR SALARI	3.722,26
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.747,53
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	76,88
074	ADIC.NOTURNO 2	102,60	172,03 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	0,43	5,41 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.722,26
								755	FGTS	297,78
								777	BASE PIS EMPRE	3.722,26
								815	INSS EMPRESA	744,45
								817	ACID.TRABALHO	37,22
								826	PIS EMPRESA	37,22
								930	DED.INSS SALAR	340,07
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.278,74
								B12	BASE IR.FOLHA	3.382,19
								B13	R.FOLHA CALCUL	113,16
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	386,29	3.722,26		17,00	443,52	SALARIO LIQ.	3.278,74

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000405 NOME: ALIOMARA DOS SANTOS DE SA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:29/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: DEMITIDO

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
029	DSR HE./OUT.AD	0,05	0,41 00	401	INSS	0,00	239,55 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.884,55
038	INSALUB MEDIA	22,00	222,64 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	108,55 00	703	BAS.INSS 13LIM	1.447,37
040	ANUENIO	22,00	16,70 00	441	ATRASOS	2,28	19,11 00	725	BASE IR SALARI	2.645,00
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00	443	FALTAS	7,33	61,45 00	728	BASE IR 13o	1.447,37
067	INSAL FERIAS I	12,12	303,60 00	445	DESCONTO DSR	7,33	61,45 00	729	BASE IR MES AN	3.312,43
068	INSAL FERIAS P	3,12	75,90 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	5.719,53 00	736	DESC.IR MES AN	45,82
109	INSAL 13. RESC	9,12	227,70 00	494	DESC AVISO PRE	30,00	1.518,00 00	741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	0,21	2,64 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
137	ATS FERIAS IND	12,12	22,77 00	591	SAIDA ANTECIPA	0,26	2,18 00	745	BASE FGTS	2.884,55
138	ATS FERIAS PRO	3,12	5,69 00					746	BASE FGTS 13o	1.447,37
144	ATS 13° RESCIS	9,12	17,08 00					755	FGTS	230,76
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					756	FGTS 13o SALAR	115,78
300	SALDO SALARIO	21,00	1.062,60 00					777	BASE PIS EMPRE	4.393,37
306	13o SAL.RESCIS	9,12	1.138,50 00					815	INSS EMPRESA	866,38
308	MED.13o.RESCIS	9,12	64,09 00					817	ACID.TRABALHO	43,32
320	FERIAS INDENIZ	12,12	1.518,00 00					826	PIS EMPRESA	43,93
321	FERIAS PROPORC	3,12	379,50 00					930	DED.INSS SALAR	239,55
323	MED.FER.VENCID	12,12	143,21 00					932	DED.INSS 13o	108,55
324	MED.FER.PROPOR	3,12	14,38 00					933	DED.DEP.IR	379,18
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	662,53 00					936	DED.DEP.13 SAL	379,18
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	158,49 00					990	BASE SALARIO M	1.844,37
								B12	BASE IR.FOLHA	2.884,55
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B20	DED IR SIMPL.	607,20
								B24	BASE IR 13°CAL	1.338,82

TOTAIS ->	163,70	7.760,18		49,20	7.760,18	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000406 NOME: THALIA PINHEIRO DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:29/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 28/09/2025 a 28/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	315,25 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.515,39
029	DSR HE./OUT.AD	0,23	1,90 00	420	IMP.RENDA	15,00	42,06 00	725	BASE IR SALARI	3.515,39
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,95	16,35 00	729	BASE IR MES AN	3.529,13
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	44,12
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	0,98	12,32 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.515,39
								755	FGTS	281,23
								777	BASE PIS EMPRE	3.515,39
								815	INSS EMPRESA	703,08
								817	ACID.TRABALHO	35,15
								826	PIS EMPRESA	35,15
								930	DED.INSS SALAR	315,25
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.127,72
								B12	BASE IR.FOLHA	3.200,14
								B13	R.FOLHA CALCUL	85,86
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		281,21	3.531,74			18,95	404,02		SALARIO LIQ.	3.127,72

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000408 NOME: CARLAS NAYANE GUIMARAES PAIXAO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:29/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 22/09/2025 a 22/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	339,06 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.713,85
029	DSR HE./OUT.AD	3,12	26,18 00	420	IMP.RENDA	15,00	71,83 00	725	BASE IR SALARI	3.713,85
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	898,51 00	729	BASE IR MES AN	3.739,57
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	75,69
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00					741	ATS MES	22,77
074	ADIC.NOTURNO 2	95,48	160,09 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,80	10,06 00					745	BASE FGTS	3.713,85
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS	297,10
								777	BASE PIS EMPRE	3.713,85
								815	INSS EMPRESA	742,77
								817	ACID.TRABALHO	37,14
								826	PIS EMPRESA	37,14
								930	DED.INSS SALAR	339,06
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.374,09
								B12	BASE IR.FOLHA	3.374,79
								B13	R.FOLHA CALCUL	83,62

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	379,40	3.713,85		17,00	1.339,76		SALARIO LIQ.	2.374,09

C.CUSTO:AGENDAMENTO MAT.: 000409 NOME: JENNIFER NAZARETH O DE BRITO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:29/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 03/09/2025 a 03/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 17/09/2025 a 17/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 21/09/2025 a

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	26,00	1.315,60 00	401 INSS	0,00	315,56 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.518,00
029 DSR HE./OUT.AD	0,31	2,61 00	420 IMP.RENDA	15,00	42,46 00	725 BASE IR SALARI	3.518,00
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441 ATRASOS	2,28	19,11 00	729 BASE IR MES AN	3.543,89
040 ANUENIO	30,00	22,77 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736 DESC.IR MES AN	46,34
051 AUX.DOENCA	4,00	202,40 00				741 ATS MES	22,77
110 HORA EXTRA 50%	1,35	16,98 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
170 L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00				745 BASE FGTS	3.518,00
						755 FGTS	281,44
						777 BASE PIS EMPRE	3.518,00
						815 INSS EMPRESA	703,60
						817 ACID.TRABALHO	35,18
						826 PIS EMPRESA	35,18
						930 DED.INSS SALAR	315,56
						990 BASE SALARIO M	1.844,37
						999 LIQUIDO A RECE	3.129,62
						B12 BASE IR.FOLHA	3.202,44
						B13 R.FOLHA CALCUL	86,20
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	281,66	3.537,11		19,28	407,49	SALARIO LIQ.	3.129,62

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000412 NOME: ROSILENE COSTA DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:29/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 29/09/2025 a 29/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	338,94 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.712,82
029	DSR HE./OUT.AD	3,11	26,04 00	420	IMP.RENDA	15,00	71,68 00	725	BASE IR SALARI	3.712,82
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.893,56
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	98,79
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	13,46	169,26 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.712,82
								755	FGTS	297,02
								777	BASE PIS EMPRE	3.712,82
								815	INSS EMPRESA	742,56
								817	ACID.TRABALHO	37,13
								826	PIS EMPRESA	37,13
								930	DED.INSS SALAR	338,94
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.271,84
								B12	BASE IR.FOLHA	3.373,88
								B13	R.FOLHA CALCUL	83,48
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		296,57	3.712,82			17,00	440,98		SALARIO LIQ.	3.271,84

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000414 NOME: PAULA KATRINE SOUSA MONTEIRO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 04/08/2025 a 02/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 27/09/2025 a 29/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	25,00	1.265,00	00	401 INSS	0,00	330,82	00	701 BAS.INSS LIMIT	3.771,74
029	DSR HE./OUT.AD	3,05	25,54	00	402 INSS FERIAS	0,00	15,19	00	725 BASE IR SALARI	3.586,09
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36	00	420 IMP.RENDA	15,00	52,67	00	729 BASE IR MES AN	1.812,96
040	ANUENIO	28,00	21,25	00	471 FER.PAGAS MES	2,00	170,46	00	732 BASE IRRF FER	185,65
051	AUX.DOENCA	3,00	151,80	00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36	00	741 ATS MES	22,77
074	ADIC.NOTURNO 2	82,05	137,57	00					742 ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	2,26	28,42	00					745 BASE FGTS	3.771,74
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15	00					755 FGTS	301,73
200	FERIAS	2,00	101,20	00					777 BASE PIS EMPRE	3.771,74
201	1/3 FERIAS	0,00	46,41	00					815 INSS EMPRESA	754,35
204	MED.FER.VALOR	2,00	13,42	00					817 ACID.TRABALHO	37,72
205	MED.FER.HORAS	2,00	2,86	00					826 PIS EMPRESA	37,72
242	ATS FERIAS MES	2,00	1,52	00					896 BASE DED INSS	15,19
250	INSAL.FERIAS M	0,00	20,24	00					930 DED.INSS SALAR	330,82
									990 BASE SALARIO M	1.844,37
									999 LIQUIDO A RECE	3.172,24
									B12 BASE IR.FOLHA	3.255,27
									B13 R.FOLHA CALCUL	94,13
									B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		179,36	3.771,74			19,00	599,50		SALARIO LIQ.	3.172,24

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000416 NOME: MARCELLE DE NAZARE F SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00	00	401 INSS	0,00	321,65	00	701 BAS.INSS LIMIT	3.568,74
029	DSR HE./OUT.AD	0,81	6,83	00	420 IMP.RENDA	15,00	50,07	00	725 BASE IR SALARI	3.568,74
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60	00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36	00	729 BASE IR MES AN	3.556,20
040	ANUENIO	30,00	22,77	00					736 DESC.IR MES AN	48,19
110	HORA EXTRA 50%	3,53	44,39	00					741 ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15	00					742 ADIC DE INSAL	303,60
									745 BASE FGTS	3.568,74
									755 FGTS	285,49
									777 BASE PIS EMPRE	3.568,74
									815 INSS EMPRESA	713,75
									817 ACID.TRABALHO	35,69
									826 PIS EMPRESA	35,69
									930 DED.INSS SALAR	321,65
									990 BASE SALARIO M	1.844,37
									999 LIQUIDO A RECE	3.166,66
									B12 BASE IR.FOLHA	3.247,09
									B13 R.FOLHA CALCUL	92,90

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	284,34	3.568,74		17,00	402,08		SALARIO LIQ.		3.166,66

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000419 NOME: ANA GLAUCIA RODRIGUES PENHA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	320,75 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.561,27
029	DSR HE./OUT.AD	0,77	6,48 00	420	IMP.RENDA	15,00	48,95 00	725	BASE IR SALARI	3.561,27
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,58	4,86 00	729	BASE IR MES AN	3.557,35
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	48,36
110	HORA EXTRA 50%	3,35	42,13 00					741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.561,27
								755	FGTS	284,90
								777	BASE PIS EMPRE	3.561,27
								815	INSS EMPRESA	712,25
								817	ACID.TRABALHO	35,61
								826	PIS EMPRESA	35,61
								930	DED.INSS SALAR	320,75
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.161,21
								B12	BASE IR.FOLHA	3.240,52
								B13	R.FOLHA CALCUL	91,91
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	284,12	3.566,13		17,58	404,92		SALARIO LIQ.		3.161,21

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000420 NOME: DINA DAVID DO NASCIMENTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 13/09/2025 a 18/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	24,00	1.214,40 00	401	INSS	0,00	336,66 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.693,86
029	DSR HE./OUT.AD	2,80	23,51 00	420	IMP.RENDA	15,00	68,83 00	725	BASE IR SALARI	3.693,86
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	952,86 00	729	BASE IR MES AN	4.332,43
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	164,62
051	AUX.DOENCA	6,00	303,60 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	148,48 00	741	ATS MES	22,77
074	ADIC.NOTURNO 2	82,15	137,74 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,20	15,09 00					745	BASE FGTS	3.693,86
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS	295,50
								777	BASE PIS EMPRE	3.693,86
								815	INSS EMPRESA	738,77
								817	ACID.TRABALHO	36,94
								826	PIS EMPRESA	36,94
								930	DED.INSS SALAR	336,66
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.156,67
								B12	BASE IR.FOLHA	3.357,20
								B13	R.FOLHA CALCUL	80,98
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		366,15	3.693,86			17,00	1.537,19		SALARIO LIQ.	2.156,67

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000421 NOME: CAMILA PAIXAO AGUIAR FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	336,17 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.689,73
029	DSR HE./OUT.AD	2,87	24,02 00	420	IMP.RENDA	15,00	68,21 00	725	BASE IR SALARI	3.689,73
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,95	7,96 00	729	BASE IR MES AN	3.627,78
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	58,92
074	ADIC.NOTURNO 2	89,00	149,23 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	0,55	6,92 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.689,73
								755	FGTS	295,17
								777	BASE PIS EMPRE	3.689,73
								815	INSS EMPRESA	737,95
								817	ACID.TRABALHO	36,90
								826	PIS EMPRESA	36,90
								930	DED.INSS SALAR	336,17
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.254,99
								B12	BASE IR.FOLHA	3.353,56
								B13	R.FOLHA CALCUL	80,43
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		372,42	3.697,69			17,95	442,70		SALARIO LIQ.	3.254,99

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000423 NOME: ANTONIA ROSANE COSTA OLIVEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	315,78 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.519,85
029	DSR HE./OUT.AD	0,20	1,66 00	420	IMP.RENDA	15,00	42,73 00	725	BASE IR SALARI	3.519,85
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,21	10,14 00	729	BASE IR MES AN	3.501,90
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	40,04
110	HORA EXTRA 50%	0,86	10,81 00					741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.519,85
								755	FGTS	281,58
								777	BASE PIS EMPRE	3.519,85
								815	INSS EMPRESA	703,97
								817	ACID.TRABALHO	35,20
								826	PIS EMPRESA	35,20
								930	DED.INSS SALAR	315,78
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.161,34
								B12	BASE IR.FOLHA	3.204,07
								B13	R.FOLHA CALCUL	86,45

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	281,06	3.529,99	16,21	368,65	SALARIO LIQ.	3.161,34

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000424 NOME: JEMERES DIAS DOS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	322,48 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.575,71
029	DSR HE./OUT.AD	0,93	7,76 00	420	IMP.RENDA	15,00	51,11 00	725	BASE IR SALARI	3.575,71
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.561,90
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	49,04
110	HORA EXTRA 50%	4,01	50,43 00					741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.575,71
								755	FGTS	286,05
								777	BASE PIS EMPRE	3.575,71
								815	INSS EMPRESA	715,14
								817	ACID.TRABALHO	35,76
								826	PIS EMPRESA	35,76
								930	DED.INSS SALAR	322,48
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.171,76
								B12	BASE IR.FOLHA	3.253,23
								B13	R.FOLHA CALCUL	93,82
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	284,94	3.575,71	17,00	403,95	SALARIO LIQ.	3.171,76

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000425 NOME: IVAN CHAGAS DE OLIVEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: DEMITIDO

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
169	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	401	INSS	0,00	127,81 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.673,15
				490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	1.545,34 00	725	BASE IR SALARI	1.673,15
								747	BASE FGTS RESC	1.673,15
								759	FGTS QUITACAO	133,85
								760	FGTS ARTIGO 22	53,54
								777	BASE PIS EMPRE	1.673,15
								815	INSS EMPRESA	334,63
								817	ACID.TRABALHO	16,73
								826	PIS EMPRESA	16,73
								930	DED.INSS SALAR	127,81
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								B12	BASE IR.FOLHA	1.545,34
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	0,00	1.673,15		0,00	1.673,15	SALARIO LIQ.	0,00

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000426 NOME: ELILSON MATEUS GALVAO DE SOUZA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 05/08/2025 a 03/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	1.366,20 00	401	INSS	0,00	326,73 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.779,83
029	DSR HE./OUT.AD	3,12	26,20 00	402	INSS FERIAS	0,00	20,25 00	725	BASE IR SALARI	3.529,55
038	INSALUB MEDIA	27,00	273,24 00	420	IMP.RENDA	15,00	44,19 00	729	BASE IR MES AN	1.859,45
040	ANUENIO	27,00	20,49 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	380,10 00	732	BASE IRRF FER	250,28
074	ADIC.NOTURNO 2	9,98	16,73 00	471	FER.PAGAS MES	3,00	230,03 00	741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	12,21	153,54 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.779,83
200	FERIAS	3,00	151,80 00					755	FGTS	302,38
201	1/3 FERIAS	0,00	62,57 00					777	BASE PIS EMPRE	3.779,83
204	MED.FER.VALOR	3,00	1,10 00					815	INSS EMPRESA	755,97
205	MED.FER.HORAS	3,00	2,17 00					817	ACID.TRABALHO	37,80
242	ATS FERIAS MES	3,00	2,28 00					826	PIS EMPRESA	37,80
250	INSAL.FERIAS M	0,00	30,36 00					896	BASE DED INSS	20,25
								930	DED.INSS SALAR	326,73
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.778,53
								B12	BASE IR.FOLHA	3.202,82
								B13	R.FOLHA CALCUL	86,26
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	118,31	3.779,83		18,00	1.001,30	SALARIO LIQ.	2.778,53

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000427 NOME: PAULO WILSON DE ANDRADE NOBRE FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 04/08/2025 a 02/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.416,80 00	401	INSS	0,00	313,09 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.609,53
029	DSR HE./OUT.AD	0,77	6,48 00	402	INSS FERIAS	0,00	13,45 00	725	BASE IR SALARI	3.443,17
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00	420	IMP.RENDA	15,00	31,23 00	729	BASE IR MES AN	1.798,36
040	ANUENIO	28,00	21,25 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	152,91 00	732	BASE IRRF FER	166,36
110	HORA EXTRA 50%	3,35	42,13 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
200	FERIAS	2,00	101,20 00					745	BASE FGTS	3.609,53
201	1/3 FERIAS	0,00	41,59 00					755	FGTS	288,76
204	MED.FER.VALOR	2,00	0,32 00					777	BASE PIS EMPRE	3.609,53
205	MED.FER.HORAS	2,00	1,49 00					815	INSS EMPRESA	721,91
242	ATS FERIAS MES	2,00	1,52 00					817	ACID.TRABALHO	36,10
250	INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00					826	PIS EMPRESA	36,10
								896	BASE DED INSS	13,45
								930	DED.INSS SALAR	313,09
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.068,49
								B12	BASE IR.FOLHA	3.130,08
								B13	R.FOLHA CALCUL	75,35
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		96,12	3.609,53			19,00	541,04		SALARIO LIQ.	3.068,49

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000429 NOME: ANTONIA GLAYSE DA C SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	348,84 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.795,35
029	DSR HE./OUT.AD	4,42	37,04 00	420	IMP.RENDA	15,00	84,06 00	725	BASE IR SALARI	3.795,35
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.829,06
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	89,11
074	ADIC.NOTURNO 2	102,66	172,13 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	5,46	68,66 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.795,35
								755	FGTS	303,62
								777	BASE PIS EMPRE	3.795,35
								815	INSS EMPRESA	759,07
								817	ACID.TRABALHO	37,95
								826	PIS EMPRESA	37,95
								930	DED.INSS SALAR	348,84
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.332,09
								B12	BASE IR.FOLHA	3.446,51
								B13	R.FOLHA CALCUL	94,37
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		392,54	3.795,35			17,00	463,26		SALARIO LIQ.	3.332,09

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000430 NOME: NATHALIE DE OLIVEIRA PEREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 20/09/2025 a 20/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 27/09/2025 a 29/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	26,00	1.315,60 00	401	INSS	0,00	313,74 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.502,84
029	DSR HE./OUT.AD	0,28	2,38 00	420	IMP.RENDA	15,00	40,18 00	725	BASE IR SALARI	3.502,84
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	3,88	32,53 00	729	BASE IR MES AN	3.649,15
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	764,48 00	736	DESC.IR MES AN	62,13
051	AUX.DOENCA	4,00	202,40 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	1,23	15,47 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.502,84
								755	FGTS	280,22
								777	BASE PIS EMPRE	3.502,84
								815	INSS EMPRESA	700,57
								817	ACID.TRABALHO	35,03
								826	PIS EMPRESA	35,03
								930	DED.INSS SALAR	313,74
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.354,08
								B12	BASE IR.FOLHA	3.189,10
								B13	R.FOLHA CALCUL	55,76
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		281,51	3.535,37			20,88	1.181,29		SALARIO LIQ.	2.354,08

C.CUSTO:NUCLEO INTERNO DE MAT.: 000431 NOME: CAMILA SANTANA TEIXEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 20/09/2025 a 21/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.416,80 00	401	INSS	0,00	317,93 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.537,77
029	DSR HE./OUT.AD	0,35	2,90 00	420	IMP.RENDA	15,00	45,42 00	725	BASE IR SALARI	3.537,77
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,18	1,51 00	729	BASE IR MES AN	3.519,77
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	42,72
051	AUX.DOENCA	2,00	101,20 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	1,50	18,86 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.537,77
								755	FGTS	283,02
								777	BASE PIS EMPRE	3.537,77
								815	INSS EMPRESA	707,55
								817	ACID.TRABALHO	35,38
								826	PIS EMPRESA	35,38
								930	DED.INSS SALAR	317,93
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.144,06
								B12	BASE IR.FOLHA	3.219,84
								B13	R.FOLHA CALCUL	88,81

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	281,85	3.539,28			17,18	395,22		SALARIO LIQ.		3.144,06

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000433 NOME: ERLANE DO SOCORRO M BARBOSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	344,41 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.758,39
029	DSR HE./OUT.AD	3,83	32,12 00	420	IMP.RENDA	15,00	78,51 00	725	BASE IR SALARI	3.758,39
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.790,65
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	83,35
074	ADIC.NOTURNO 2	102,68	172,16 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	2,91	36,59 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.758,39
								755	FGTS	300,67
								777	BASE PIS EMPRE	3.758,39
								815	INSS EMPRESA	751,68
								817	ACID.TRABALHO	37,58
								826	PIS EMPRESA	37,58
								930	DED.INSS SALAR	344,41
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.305,11
								B12	BASE IR.FOLHA	3.413,98
								B13	R.FOLHA CALCUL	89,49
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	389,42	3.758,39			17,00	453,28		SALARIO LIQ.		3.305,11

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000434 NOME: ELIENE SOARES DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	320,94 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.562,82
029	DSR HE./OUT.AD	0,73	6,15 00	420	IMP.RENDA	15,00	49,18 00	725	BASE IR SALARI	3.562,82
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,10	0,84 00	729	BASE IR MES AN	3.587,99
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	494,60 00	736	DESC.IR MES AN	52,95
110	HORA EXTRA 50%	3,18	39,99 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.562,82
								755	FGTS	285,02
								777	BASE PIS EMPRE	3.562,82
								815	INSS EMPRESA	712,56
								817	ACID.TRABALHO	35,63
								826	PIS EMPRESA	35,63
								930	DED.INSS SALAR	320,94
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.667,74
								B12	BASE IR.FOLHA	3.241,88
								B13	R.FOLHA CALCUL	92,12
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		283,91	3.563,66			17,10	895,92		SALARIO LIQ.	2.667,74

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000439 NOME: ALDEYSE TEIXEIRA DE LIMA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	626,01 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.831,67
029	DSR HE./OUT.AD	8,41	118,51 00	420	IMP.RENDA	27,50	522,82 00	725	BASE IR SALARI	5.205,66
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,31	4,37 00	729	BASE IR MES AN	5.488,23
040	ANUENIO	30,00	41,34 00					736	DESC.IR MES AN	433,55
074	ADIC.NOTURNO 2	109,01	307,29 00					741	ATS MES	41,34
110	HORA EXTRA 50%	21,90	463,01 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	5.831,67
								755	FGTS	466,53
								777	BASE PIS EMPRE	5.831,67
								815	INSS EMPRESA	1.166,33
								817	ACID.TRABALHO	58,32
								826	PIS EMPRESA	58,32
								930	DED.INSS SALAR	626,01
								990	BASE SALARIO M	3.100,85
								999	LIQUIDO A RECE	4.682,84
								B12	BASE IR.FOLHA	5.831,67
								B13	R.FOLHA CALCUL	527,99
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	419,32	5.836,04		27,81	1.153,20	SALARIO LIQ.	4.682,84

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000440 NOME: JOAO PAULO O DE S COSTA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	521,42 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.084,57
029	DSR HE./OUT.AD	1,30	18,31 00	420	IMP.RENDA	22,50	331,91 00	725	BASE IR SALARI	5.084,57
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.428,62
040	ANUENIO	30,00	41,34 00					736	DESC.IR MES AN	584,14
110	HORA EXTRA 50%	5,63	119,03 00					741	ATS MES	41,34
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.084,57
								755	FGTS	406,76
								777	BASE PIS EMPRE	5.084,57
								815	INSS EMPRESA	1.016,91
								817	ACID.TRABALHO	50,85
								826	PIS EMPRESA	50,85
								930	DED.INSS SALAR	521,42
								990	BASE SALARIO M	3.100,85
								999	LIQUIDO A RECE	4.231,24
								B12	BASE IR.FOLHA	4.563,15
								B13	R.FOLHA CALCUL	351,21
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	286,93	5.084,57		22,50	853,33	SALARIO LIQ.	4.231,24

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000443 NOME: CESAR NILVANDO SOUZA DA SILVA FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 13/05/2023 a / /

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
								741	ATS MES	24,14
								820	VL AFAST DOEN	1.609,08
								990	BASE SALARIO M	1.633,22

TOTAIS ->	0,00	0,00		0,00	0,00	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CENTRAL DE LAUDOS MAT.: 000444 NOME: LINDBERG DA SILVA C FILHO FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	188,81 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.350,98
029	DSR HE./OUT.AD	1,14	11,75 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	620,60 00	725	BASE IR SALARI	2.350,98
040	ANUENIO	30,00	33,44 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	44,59 00	729	BASE IR MES AN	2.292,85
110	HORA EXTRA 50%	4,95	76,37 00					741	ATS MES	33,44
								745	BASE FGTS	2.350,98
								755	FGTS	188,07
								777	BASE PIS EMPRE	2.350,98
								815	INSS EMPRESA	470,20
								817	ACID.TRABALHO	23,51
								826	PIS EMPRESA	23,51
								930	DED.INSS SALAR	188,81
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	2.262,86
								999	LIQUIDO A RECE	1.496,98
								B12	BASE IR.FOLHA	2.162,17
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		66,09	2.350,98			2,00	854,00		SALARIO LIQ.	1.496,98

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000445 NOME: JOSIELMA ROXO DOS S ROCHA FUNCAO: 00164 COORD. FARMACIA
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 6.876,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	6.876,02 00	401	INSS	0,00	862,15 00	701	BAS.INSS LIMIT	7.518,33
029	DSR HE./OUT.AD	2,27	71,89 00	420	IMP.RENDA	27,50	921,71 00	725	BASE IR SALARI	6.656,18
040	ANUENIO	30,00	103,14 00					729	BASE IR MES AN	6.361,83
074	ADIC.NOTURNO 2	3,30	20,94 00					736	DESC.IR MES AN	840,77
110	HORA EXTRA 50%	3,05	145,13 00					741	ATS MES	103,14
140	H.E INTERJ 50%	6,33	301,21 00					745	BASE FGTS	7.518,33
								755	FGTS	601,46
								777	BASE PIS EMPRE	7.518,33
								815	INSS EMPRESA	1.503,67
								817	ACID.TRABALHO	75,18
								826	PIS EMPRESA	75,18
								930	DED.INSS SALAR	862,15
								990	BASE SALARIO M	6.979,16
								999	LIQUIDO A RECE	5.734,47
								B12	BASE IR.FOLHA	7.518,33
								B13	R.FOLHA CALCUL	991,83
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		74,95	7.518,33			27,50	1.783,86		SALARIO LIQ.	5.734,47

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000446 NOME: DARIENE ERVYLIN GOMES DIAS FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 29/05/2025 a 25/09/2025 / FERIAS - Periodo: 26/09/2025 a 25/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
050	AUX.MATERNIDAD	25,00	1.340,90 00	401	INSS	0,00	117,50 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.920,08
057	MEDIA AUX MATE	25,00	155,48 00	402	INSS FERIAS	0,00	32,53 00	725	BASE IR SALARI	1.516,49
058	ATS MATERNIDAD	25,00	20,11 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	162,63 00	727	BASE IR FERIAS	2.421,52
200	FERIAS	5,00	268,18 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.226,36 00	729	BASE IR MES AN	1.820,26
201	1/3 FERIAS	0,00	100,90 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	732	BASE IRRF FER	2.421,52
204	MED.FER.VALOR	5,00	28,50 00					741	ATS MES	24,14
205	MED.FER.HORAS	5,00	1,99 00					745	BASE FGTS	1.920,08
211	FERIAS M.SEG.	25,00	1.340,90 00					755	FGTS	153,60
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	504,48 00					777	BASE PIS EMPRE	1.920,08
215	MED.VAL.M.SEG.	25,00	142,51 00					815	INSS EMPRESA	80,72
216	MED.HOR.M.SEG.	25,00	9,93 00					817	ACID.TRABALHO	4,04
242	ATS FERIAS MES	5,00	4,02 00					826	PIS EMPRESA	19,20
243	ATS FERIAS MES	25,00	20,11 00					896	BASE DED INSS	32,53
								930	DED.INSS SALAR	117,50
								931	DED.INSS FERIA	195,16
								933	DED.DEP.IR	379,18
								934	DED.DEP.FERIAS	379,18
								988	BASE INSS SEM	403,59
								990	BASE SALARIO M	1.629,19
								999	LIQUIDO A RECE	1.366,81
								B12	BASE IR.FOLHA	1.398,99
								B14	BASE IR FERIAS	2.226,36
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		195,00	3.938,01			2,00	2.571,20		SALARIO LIQ.	1.366,81

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000447 NOME: ANA PAULA SILVA DA COSTA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:05/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 24/09/2025 a 24/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.555,44 00	401	INSS	0,00	119,95 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.585,85
029	DSR HE./OUT.AD	0,85	6,30 00	441	ATRASOS	3,80	28,21 00	725	BASE IR SALARI	1.585,85
040	ANUENIO	30,00	24,14 00	446	FALTA 1/2 PERI	4,00	29,69 00	729	BASE IR MES AN	1.641,08
051	AUX.DOENCA	1,00	53,64 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	195,44 00	741	ATS MES	24,14
110	HORA EXTRA 50%	3,68	40,98 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	745	BASE FGTS	1.585,85
				591	SAIDA ANTECIPA	4,95	36,75 00	755	FGTS	126,86
				E02	DESC. ECONSIGN	0,00	79,67 00	777	BASE PIS EMPRE	1.585,85
				E03	DESC. ECONSIGN	0,00	264,66 00	815	INSS EMPRESA	317,17
								817	ACID.TRABALHO	15,86
								826	PIS EMPRESA	15,86
								930	DED.INSS SALAR	119,95
								990	BASE SALARIO M	1.633,22
								999	LIQUIDO A RECE	893,95
								B12	BASE IR.FOLHA	1.465,90
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		64,53	1.680,50			14,75	786,55		SALARIO LIQ.	893,95

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000450 NOME: CLODOALDO DA SILVA FERREIRA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:08/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 05/02/2025 a / /

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
								741	ATS MES	24,14
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								820	VL AFAST DOEN	1.609,08
								990	BASE SALARIO M	1.633,22
TOTAIS ->		0,00	0,00			0,00	0,00		SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000451 NOME: FABIO JUNIOR PINHEIRO MARTINS FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:08/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 09/09/2025 a 09/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 17/09/2025 a 19/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	26,00	1.394,54 00	401	INSS	0,00	153,20 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.955,26
029	DSR HE./OUT.AD	0,28	2,46 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.955,26
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	2.146,85
040	ANUENIO	30,00	24,14 00					741	ATS MES	24,14
051	AUX.DOENCA	4,00	214,54 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,21	15,98 00					745	BASE FGTS	1.955,26
								755	FGTS	156,42
								777	BASE PIS EMPRE	1.955,26
								815	INSS EMPRESA	391,05
								817	ACID.TRABALHO	19,55
								826	PIS EMPRESA	19,55
								930	DED.INSS SALAR	153,20
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.769,88
								B12	BASE IR.FOLHA	1.802,06
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		281,49	1.955,26			2,00	185,38		SALARIO LIQ.	1.769,88

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000452 NOME: THAINARA SANTIAGO DA CRUZ FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:08/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
200	FERIAS	30,00	1.868,45 00	402	INSS FERIAS	0,00	205,02 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.531,08
201	1/3 FERIAS	0,00	632,77 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.326,06 00	727	BASE IR FERIAS	2.531,08
204	MED.FER.VALOR	30,00	0,28 00					729	BASE IR MES AN	1.896,48
205	MED.FER.HORAS	30,00	1,55 00					732	BASE IRRF FER	2.531,08
242	ATS FERIAS MES	30,00	28,03 00					741	ATS MES	28,03
								745	BASE FGTS	2.531,08
								755	FGTS	202,48
								777	BASE PIS EMPRE	2.531,08
								815	INSS EMPRESA	506,22
								817	ACID.TRABALHO	25,31
								826	PIS EMPRESA	25,31
								896	BASE DED INSS	205,02
								931	DED.INSS FERIA	205,02
								990	BASE SALARIO M	1.896,48
								B14	BASE IR FERIAS	2.326,06
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		120,00	2.531,08			0,00	2.531,08		SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000455 NOME: KATIANY PATRICIA T DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:14/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	401	INSS	0,00	206,96 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.500,38
200	FERIAS	30,00	1.518,00 00	402	INSS FERIAS	0,00	232,67 00	725	BASE IR SALARI	1.673,15
201	1/3 FERIAS	0,00	706,81 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.594,56 00	727	BASE IR FERIAS	2.827,23
204	MED.FER.VALOR	30,00	232,83 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.786,08
205	MED.FER.HORAS	30,00	43,22 00					732	BASE IRRF FER	2.827,23
242	ATS FERIAS MES	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	82,67
250	INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00					741	ATS MES	22,77
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.500,38
								755	FGTS	360,03
								777	BASE PIS EMPRE	4.500,38
								815	INSS EMPRESA	900,08
								817	ACID.TRABALHO	45,00
								826	PIS EMPRESA	45,00
								896	BASE DED INSS	232,67
								930	DED.INSS SALAR	206,96
								931	DED.INSS FERIA	232,67
								933	DED.DEP.IR	189,59
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	1.435,83
								B12	BASE IR.FOLHA	1.466,19
								B14	BASE IR FERIAS	2.594,56
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		120,00	4.500,38			2,00	3.064,55		SALARIO LIQ.	1.435,83

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000457 NOME: FRANCISCA MARIA SOUZA D SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:14/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 04/08/2025 a 02/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 25/09/2025 a 25/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	1.366,20 00	401	INSS	0,00	308,31 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.568,49
029	DSR HE./OUT.AD	0,15	1,22 00	402	INSS FERIAS	0,00	13,31 00	725	BASE IR SALARI	3.403,70
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00	420	IMP.RENDA	7,50	27,57 00	729	BASE IR MES AN	1.796,11
040	ANUENIO	28,00	21,25 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	151,48 00	732	BASE IRRF FER	164,79
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	0,63	7,92 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.568,49
200	FERIAS	2,00	101,20 00					755	FGTS	285,47
201	1/3 FERIAS	0,00	41,20 00					777	BASE PIS EMPRE	3.568,49
204	MED.FER.VALOR	2,00	0,11 00					815	INSS EMPRESA	713,70
205	MED.FER.HORAS	2,00	0,52 00					817	ACID.TRABALHO	35,68
242	ATS FERIAS MES	2,00	1,52 00					826	PIS EMPRESA	35,68
250	INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00					896	BASE DED INSS	13,31
								930	DED.INSS SALAR	308,31
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.037,46
								B12	BASE IR.FOLHA	3.095,39
								B13	R.FOLHA CALCUL	70,14
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		92,78	3.568,49			11,50	531,03		SALARIO LIQ.	3.037,46

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000459 NOME: MARIA SOLANGE DA SILVA MOURA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:14/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	50,60 00	401	INSS	0,00	205,21 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.350,00
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	213,37 00	725	BASE IR SALARI	1.734,63
040	ANUENIO	1,00	0,76 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	7,36 00	727	BASE IR FERIAS	2.705,56
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.484,83 00	729	BASE IR MES AN	3.741,10
200	FERIAS	29,00	1.467,40 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	732	BASE IRRF FER	2.705,56
201	1/3 FERIAS	0,00	653,84 00					736	DESC.IR MES AN	75,92
204	MED.FER.VALOR	29,00	173,83 00					741	ATS MES	22,77
205	MED.FER.HORAS	29,00	4,81 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
211	FERIAS M.SEG.	1,00	50,60 00					745	BASE FGTS	4.350,00
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	22,55 00					755	FGTS	348,00
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	5,99 00					777	BASE PIS EMPRE	4.350,00
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	0,17 00					815	INSS EMPRESA	870,00
242	ATS FERIAS MES	29,00	22,01 00					817	ACID.TRABALHO	43,50
243	ATS FERIAS MES	1,00	0,76 00					826	PIS EMPRESA	43,50
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					896	BASE DED INSS	213,37
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					930	DED.INSS SALAR	205,21
								931	DED.INSS FERIA	220,73
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	1.499,06
								B12	BASE IR.FOLHA	1.529,42
								B14	BASE IR FERIAS	2.484,83
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	123,00	4.440,19		2,00	2.941,13	SALARIO LIQ.	1.499,06

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000460 NOME: GEANE NEVES DE SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:14/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	317,85 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.537,11
029	DSR HE./OUT.AD	0,31	2,61 00	420	IMP.RENDA	15,00	45,32 00	725	BASE IR SALARI	3.537,11
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.569,84
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	50,23
110	HORA EXTRA 50%	1,35	16,98 00					741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.537,11
								755	FGTS	282,96
								777	BASE PIS EMPRE	3.537,11
								815	INSS EMPRESA	707,42
								817	ACID.TRABALHO	35,37
								826	PIS EMPRESA	35,37
								930	DED.INSS SALAR	317,85
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.143,58
								B12	BASE IR.FOLHA	3.219,26
								B13	R.FOLHA CALCUL	88,72
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		281,66	3.537,11			17,00	393,53		SALARIO LIQ.	3.143,58

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000463 NOME: HIAN ENRIQUE FERNANDES D SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:14/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	516,05 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.046,21
029	DSR HE./OUT.AD	0,96	13,50 00	420	IMP.RENDA	22,50	323,28 00	725	BASE IR SALARI	5.046,21
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,16	2,26 00	729	BASE IR MES AN	5.015,29
040	ANUENIO	30,00	41,34 00					736	DESC.IR MES AN	316,33
110	HORA EXTRA 50%	4,15	87,74 00					741	ATS MES	41,34
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.046,21
								755	FGTS	403,69
								777	BASE PIS EMPRE	5.046,21
								815	INSS EMPRESA	1.009,24
								817	ACID.TRABALHO	50,46
								826	PIS EMPRESA	50,46
								930	DED.INSS SALAR	516,05
								990	BASE SALARIO M	3.100,85
								999	LIQUIDO A RECE	4.206,88
								B12	BASE IR.FOLHA	4.530,16
								B13	R.FOLHA CALCUL	343,79
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	285,11	5.048,47		22,66	841,59	SALARIO LIQ.	4.206,88

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000465 NOME: IRANETH DE OLIVEIRA FEITOSA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:14/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	707,15 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.411,19
029	DSR HE./OUT.AD	13,90	195,91 00	420	IMP.RENDA	27,50	659,88 00	725	BASE IR SALARI	5.704,04
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,38	5,36 00	729	BASE IR MES AN	5.464,61
040	ANUENIO	30,00	41,34 00					736	DESC.IR MES AN	427,05
074	ADIC.NOTURNO 2	115,88	326,66 00					741	ATS MES	41,34
110	HORA EXTRA 50%	44,78	946,75 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	6.411,19
								755	FGTS	512,89
								777	BASE PIS EMPRE	6.411,19
								815	INSS EMPRESA	1.282,24
								817	ACID.TRABALHO	64,11
								826	PIS EMPRESA	64,11
								930	DED.INSS SALAR	707,15
								990	BASE SALARIO M	3.100,85
								999	LIQUIDO A RECE	5.044,16
								B12	BASE IR.FOLHA	6.411,19
								B13	R.FOLHA CALCUL	687,36
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	454,56	6.416,55		27,88	1.372,39	SALARIO LIQ.	5.044,16

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000466 NOME: ANA FLAVIA PEREIRA FREITAS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:14/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	516,49 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.049,35
029	DSR HE./OUT.AD	0,98	13,82 00	420	IMP.RENDA	22,50	301,74 00	725	BASE IR SALARI	4.532,86
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,11	1,55 00	729	BASE IR MES AN	4.546,17
040	ANUENIO	30,00	41,34 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	414,88 00	736	DESC.IR MES AN	304,74
110	HORA EXTRA 50%	4,25	89,85 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	280,46 00	741	ATS MES	41,34
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	388,67 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.049,35
								755	FGTS	403,94
								777	BASE PIS EMPRE	5.049,35
								815	INSS EMPRESA	1.009,87
								817	ACID.TRABALHO	50,49
								826	PIS EMPRESA	50,49
								930	DED.INSS SALAR	516,49
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.100,85
								999	LIQUIDO A RECE	3.147,11
								B12	BASE IR.FOLHA	5.049,35
								B13	R.FOLHA CALCUL	323,99
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		285,23	5.050,90			22,61	1.903,79		SALARIO LIQ.	3.147,11

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000469 NOME: ANDRE PINHO UCHOA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:15/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	50,60 00	401	INSS	0,00	195,51 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.132,84
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	193,83 00	725	BASE IR SALARI	1.734,63
040	ANUENIO	1,00	0,76 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	6,68 00	727	BASE IR FERIAS	2.480,90
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.280,39 00	729	BASE IR MES AN	3.523,79
200	FERIAS	29,00	1.467,40 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	732	BASE IRRF FER	2.480,90
201	1/3 FERIAS	0,00	599,55 00					736	DESC.IR MES AN	43,32
204	MED.FER.VALOR	29,00	2,66 00					741	ATS MES	22,77
205	MED.FER.HORAS	29,00	13,11 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
211	FERIAS M.SEG.	1,00	50,60 00					745	BASE FGTS	4.132,84
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	20,67 00					755	FGTS	330,62
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	0,09 00					777	BASE PIS EMPRE	4.132,84
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	0,45 00					815	INSS EMPRESA	826,57
242	ATS FERIAS MES	29,00	22,01 00					817	ACID.TRABALHO	41,33
243	ATS FERIAS MES	1,00	0,76 00					826	PIS EMPRESA	41,33
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					896	BASE DED INSS	193,83
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					930	DED.INSS SALAR	195,51
								931	DED.INSS FERIA	200,51
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	1.508,76
								B12	BASE IR.FOLHA	1.539,12
								B14	BASE IR FERIAS	2.280,39
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	123,00	4.215,53	2,00	2.706,77	SALARIO LIQ.	1.508,76

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:ALMOXARIFADO MAT.: 000473 NOME: ANTONIO RODRIGO DE C SOUSA FUNCAO: 00021 AUX. DE ALMOXARIFE
DT.ADM.:18/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	178,70 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.238,59
029	DSR HE./OUT.AD	0,03	0,26 00	441	ATRASOS	2,55	26,23 00	725	BASE IR SALARI	2.238,59
040	ANUENIO	30,00	33,44 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	615,94 00	729	BASE IR MES AN	2.278,39
110	HORA EXTRA 50%	0,11	1,70 00					741	ATS MES	33,44
								745	BASE FGTS	2.238,59
								755	FGTS	179,08
								777	BASE PIS EMPRE	2.238,59
								815	INSS EMPRESA	447,72
								817	ACID.TRABALHO	22,39
								826	PIS EMPRESA	22,39
								930	DED.INSS SALAR	178,70
								990	BASE SALARIO M	2.262,86
								999	LIQUIDO A RECE	1.443,95
								B12	BASE IR.FOLHA	2.059,89
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,14	2.264,82			2,55	820,87		SALARIO LIQ.	1.443,95

C.CUSTO:ENGENHARIA CLINICA MAT.: 000475 NOME: DIOGO LUIZ COURI JUVENTINO FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:25/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.505,43 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 10/09/2025 a 12/09/2025 / FERIAS - Periodo: 15/09/2025 a 29/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	12,00	1.002,17 00	401	INSS	0,00	130,82 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.124,48
029	DSR HE./OUT.AD	0,91	10,56 00	402	INSS FERIAS	0,00	137,52 00	725	BASE IR SALARI	1.343,44
040	ANUENIO	15,00	18,79 00	441	ATRASOS	0,63	7,28 00	727	BASE IR FERIAS	1.781,04
051	AUX.DOENCA	3,00	250,54 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	1.643,52 00	729	BASE IR MES AN	2.631,42
110	HORA EXTRA 50%	3,96	68,66 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	50,11 00	732	BASE IRRF FER	1.781,04
200	FERIAS	15,00	1.252,72 00					741	ATS MES	37,58
201	1/3 FERIAS	0,00	445,26 00					745	BASE FGTS	3.124,48
204	MED.FER.VALOR	15,00	10,70 00					755	FGTS	249,95
205	MED.FER.HORAS	15,00	53,57 00					777	BASE PIS EMPRE	3.124,48
242	ATS FERIAS MES	15,00	18,79 00					815	INSS EMPRESA	624,90
								817	ACID.TRABALHO	31,24
								826	PIS EMPRESA	31,24
								896	BASE DED INSS	137,52
								930	DED.INSS SALAR	130,82
								931	DED.INSS FERIA	137,52
								990	BASE SALARIO M	2.543,01
								999	LIQUIDO A RECE	1.162,51
								B12	BASE IR.FOLHA	1.212,62
								B14	BASE IR FERIAS	1.643,52
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	94,87	3.131,76		2,63	1.969,25	SALARIO LIQ.	1.162,51

C.CUSTO:AGENDAMENTO MAT.: 000476 NOME: CARLOS RAYLAN SOUZA MATIAS FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:25/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
200	FERIAS	30,00	2.229,42 00	402	INSS FERIAS	0,00	257,24 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.032,04
201	1/3 FERIAS	0,00	758,01 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.774,80 00	727	BASE IR FERIAS	3.032,04
204	MED.FER.VALOR	30,00	1,72 00					729	BASE IR MES AN	2.275,74
205	MED.FER.HORAS	30,00	9,45 00					732	BASE IRRF FER	3.032,04
242	ATS FERIAS MES	30,00	33,44 00					741	ATS MES	33,44
								745	BASE FGTS	3.032,04
								755	FGTS	242,56
								777	BASE PIS EMPRE	3.032,04
								815	INSS EMPRESA	606,41
								817	ACID.TRABALHO	30,32
								826	PIS EMPRESA	30,32
								896	BASE DED INSS	257,24
								931	DED.INSS FERIA	257,24
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.262,86
								B14	BASE IR FERIAS	2.774,80
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
								B23	IR FERIAS CALC	11,73

TOTAIS ->	120,00	3.032,04		0,00	3.032,04	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CENTRAL DE LAUDOS MAT.: 000477 NOME: DIEGO RIBEIRO MONTEIRO FUNCAO: 00202 SUPERVISOR ADMINSTRA
DT.ADM.:25/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.240,20 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 08/09/2025 a 22/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	15,00	2.120,10 00	401	INSS	0,00	280,80 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.117,09
029	DSR HE./OUT.AD	0,98	19,19 00	402	INSS FERIAS	0,00	245,17 00	725	BASE IR SALARI	2.185,66
040	ANUENIO	15,00	31,80 00	441	ATRASOS	5,63	110,14 00	727	BASE IR FERIAS	2.931,43
110	HORA EXTRA 50%	4,25	124,71 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	204,59 00	729	BASE IR MES AN	4.203,80
200	FERIAS	15,00	2.120,10 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.686,26 00	732	BASE IRRF FER	2.931,43
201	1/3 FERIAS	0,00	732,86 00					736	DESC.IR MES AN	145,33
204	MED.FER.VALOR	15,00	9,45 00					741	ATS MES	63,60
205	MED.FER.HORAS	15,00	37,22 00					745	BASE FGTS	5.117,09
242	ATS FERIAS MES	15,00	31,80 00					755	FGTS	409,36
B30	CONSIGNADO PRO	0,00	102,30 00					777	BASE PIS EMPRE	5.117,09
								815	INSS EMPRESA	1.023,42
								817	ACID.TRABALHO	51,17
								826	PIS EMPRESA	51,17
								896	BASE DED INSS	245,17
								930	DED.INSS SALAR	280,80
								931	DED.INSS FERIA	245,17
								933	DED.DEP.IR	189,59
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	4.303,80
								999	LIQUIDO A RECE	1.802,57
								B12	BASE IR.FOLHA	1.904,86
								B14	BASE IR FERIAS	2.686,26
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		95,23	5.329,53			5,63	3.526,96		SALARIO LIQ.	1.802,57

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000478 NOME: VERA LUCIA ELIAS DO NASCIMENTO FUNCAO: 00187 AUX. ROUPARIA
DT.ADM.:25/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 12/09/2025 a 19/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	23,00	1.233,63 00	401	INSS	0,00	168,65 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.126,93
029	DSR HE./OUT.AD	2,88	25,35 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	457,44 00	725	BASE IR SALARI	2.126,93
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	2.162,45
040	ANUENIO	30,00	24,14 00					741	ATS MES	24,14
051	AUX.DOENCA	7,00	375,45 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
074	ADIC.NOTURNO 2	75,35	132,67 00					745	BASE FGTS	2.126,93
110	HORA EXTRA 50%	2,43	32,09 00					755	FGTS	170,15
								777	BASE PIS EMPRE	2.126,93
								815	INSS EMPRESA	425,39
								817	ACID.TRABALHO	21,27
								826	PIS EMPRESA	21,27
								930	DED.INSS SALAR	168,65
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.468,66
								B12	BASE IR.FOLHA	1.958,28
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		360,66	2.126,93			2,00	658,27		SALARIO LIQ.	1.468,66

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000480 NOME: LUCIANE SILVA ALBUQUERQUE FUNCAO: 00187 AUX. ROUPARIA
DT.ADM.:25/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	152,98 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.952,82
029	DSR HE./OUT.AD	0,24	2,13 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	179,62 00	725	BASE IR SALARI	1.952,82
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.947,22
040	ANUENIO	30,00	24,14 00					741	ATS MES	24,14
110	HORA EXTRA 50%	1,05	13,87 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.952,82
								755	FGTS	156,22
								777	BASE PIS EMPRE	1.952,82
								815	INSS EMPRESA	390,56
								817	ACID.TRABALHO	19,53
								826	PIS EMPRESA	19,53
								930	DED.INSS SALAR	152,98
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.620,22
								B12	BASE IR.FOLHA	1.799,84
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		281,29	1.952,82			0,00	332,60		SALARIO LIQ.	1.620,22

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000481 NOME: CARLA MINELLE BARBOSA OLIMPIO FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:25/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	151,88 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.940,60
029	DSR HE./OUT.AD	0,16	1,44 00	441	ATRASOS	0,80	7,04 00	725	BASE IR SALARI	1.940,60
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	308,37 00	729	BASE IR MES AN	1.954,93
040	ANUENIO	30,00	24,14 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	741	ATS MES	24,14
110	HORA EXTRA 50%	0,71	9,38 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.940,60
								755	FGTS	155,24
								777	BASE PIS EMPRE	1.940,60
								815	INSS EMPRESA	388,12
								817	ACID.TRABALHO	19,41
								826	PIS EMPRESA	19,41
								930	DED.INSS SALAR	151,88
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.448,17
								B12	BASE IR.FOLHA	1.788,72
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		280,87	1.947,64			2,80	499,47		SALARIO LIQ.	1.448,17

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000482 NOME: ANA ALICE DA SILVA LOPES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:25/07/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	344,15 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.756,26
029	DSR HE./OUT.AD	3,80	31,83 00	420	IMP.RENDA	15,00	78,19 00	725	BASE IR SALARI	3.756,26
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.766,59
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	79,74
074	ADIC.NOTURNO 2	102,55	171,95 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	2,78	34,96 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.756,26
								755	FGTS	300,50
								777	BASE PIS EMPRE	3.756,26
								815	INSS EMPRESA	751,25
								817	ACID.TRABALHO	37,56
								826	PIS EMPRESA	37,56
								930	DED.INSS SALAR	344,15
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.303,56
								B12	BASE IR.FOLHA	3.412,11
								B13	R.FOLHA CALCUL	117,65
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 389,13 3.756,26 17,00 452,70 SALARIO LIQ. 3.303,56

C.CUSTO:TI - TECNOLOGIA DA MAT.: 000485 NOME: GUSTAVO DOS REIS NUNES FUNCAO: 00038 COORD. DA TECN E INF
DT.ADM.:12/08/2013 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.730,01 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	5.730,01 00	401	INSS	0,00	659,76 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.072,72
029	DSR HE./OUT.AD	0,03	0,70 00	420	IMP.RENDA	27,50	579,83 00	725	BASE IR SALARI	5.412,96
040	ANUENIO	30,00	343,80 00	441	ATRASOS	0,23	6,35 00	729	BASE IR MES AN	5.443,13
110	HORA EXTRA 50%	0,11	4,56 00					736	DESC.IR MES AN	588,13
								741	ATS MES	343,80
								745	BASE FGTS	6.072,72
								755	FGTS	485,81
								777	BASE PIS EMPRE	6.072,72
								815	INSS EMPRESA	1.214,54
								817	ACID.TRABALHO	60,73
								826	PIS EMPRESA	60,73
								930	DED.INSS SALAR	659,76
								990	BASE SALARIO M	6.073,81
								999	LIQUIDO A RECE	4.833,13
								B12	BASE IR.FOLHA	6.072,72
								B13	R.FOLHA CALCUL	594,28
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 60,14 6.079,07 27,73 1.245,94 SALARIO LIQ. 4.833,13

C.CUSTO:SAU/SAC - SERV.ATE MAT.: 000486 NOME: MAIARA DE SOUSA SA FUNCAO: 00115 SUPERVISOR DE SAU
DT.ADM.:01/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.157,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	5.157,02 00	401	INSS	0,00	558,53 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.349,68
029	DSR HE./OUT.AD	0,65	15,37 00	420	IMP.RENDA	27,50	395,45 00	725	BASE IR SALARI	5.349,68
040	ANUENIO	30,00	77,36 00					729	BASE IR MES AN	5.259,91
110	HORA EXTRA 50%	2,80	99,93 00					736	DESC.IR MES AN	371,36
								741	ATS MES	77,36
								745	BASE FGTS	5.349,68
								755	FGTS	427,97
								777	BASE PIS EMPRE	5.349,68
								815	INSS EMPRESA	1.069,94
								817	ACID.TRABALHO	53,50
								826	PIS EMPRESA	53,50
								930	DED.INSS SALAR	558,53
								990	BASE SALARIO M	5.234,38
								999	LIQUIDO A RECE	4.395,70
								B12	BASE IR.FOLHA	4.791,15
								B13	R.FOLHA CALCUL	408,83
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	63,45	5.349,68		27,50	953,98	SALARIO LIQ.	4.395,70

C.CUSTO:NUCLEO INTERNO DE MAT.: 000487 NOME: CHRISLAYNE AIRES SANTOS FUNCAO: 00225 SUPERV NIR
DT.ADM.:01/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.240,20 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.240,20 00	401	INSS	0,00	566,42 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.406,00
029	DSR HE./OUT.AD	7,63	149,31 00	420	IMP.RENDA	27,50	410,94 00	725	BASE IR SALARI	5.406,00
040	ANUENIO	30,00	63,60 00	441	ATRASOS	0,90	17,61 00	729	BASE IR MES AN	4.749,90
110	HORA EXTRA 50%	10,30	302,24 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	1.080,00 00	736	DESC.IR MES AN	256,61
115	HORA EXTRA 100	17,08	668,26 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	84,80 00	741	ATS MES	63,60
								745	BASE FGTS	5.406,00
								755	FGTS	432,48
								777	BASE PIS EMPRE	5.406,00
								815	INSS EMPRESA	1.081,20
								817	ACID.TRABALHO	54,06
								826	PIS EMPRESA	54,06
								930	DED.INSS SALAR	566,42
								990	BASE SALARIO M	4.303,80
								999	LIQUIDO A RECE	3.263,84
								B12	BASE IR.FOLHA	4.839,58
								B13	R.FOLHA CALCUL	422,15
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	95,01	5.423,61		30,40	2.159,77	SALARIO LIQ.	3.263,84

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000491 NOME: BRUNA LARISSA MEDEIROS TELES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	401	INSS	0,00	199,94 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.340,03
200	FERIAS	30,00	1.518,00 00	402	INSS FERIAS	0,00	217,24 00	725	BASE IR SALARI	1.673,15
201	1/3 FERIAS	0,00	666,72 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.449,64 00	727	BASE IR FERIAS	2.666,88
204	MED.FER.VALOR	30,00	28,92 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.667,58
205	MED.FER.HORAS	30,00	126,87 00					732	BASE IRRF FER	2.666,88
242	ATS FERIAS MES	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	64,89
250	INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00					741	ATS MES	22,77
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.340,03
								755	FGTS	347,20
								777	BASE PIS EMPRE	4.340,03
								815	INSS EMPRESA	868,01
								817	ACID.TRABALHO	43,40
								826	PIS EMPRESA	43,40
								896	BASE DED INSS	217,24
								930	DED.INSS SALAR	199,94
								931	DED.INSS FERIA	217,24
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	1.442,85
								B12	BASE IR.FOLHA	1.473,21
								B14	BASE IR FERIAS	2.449,64
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		120,00	4.340,03			2,00	2.897,18		SALARIO LIQ.	1.442,85

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000493 NOME: MARIA AILA REIS SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 02/09/2025 a 02/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	340,25 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.723,79
029	DSR HE./OUT.AD	3,35	28,07 00	420	IMP.RENDA	15,00	73,32 00	725	BASE IR SALARI	3.723,79
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,51	4,28 00	729	BASE IR MES AN	3.752,21
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	77,59
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00					741	ATS MES	22,77
074	ADIC.NOTURNO 2	95,33	159,84 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,80	22,64 00					745	BASE FGTS	3.723,79
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS	297,90
								777	BASE PIS EMPRE	3.723,79
								815	INSS EMPRESA	744,76
								817	ACID.TRABALHO	37,24
								826	PIS EMPRESA	37,24
								930	DED.INSS SALAR	340,25
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.279,86
								B12	BASE IR.FOLHA	3.383,54
								B13	R.FOLHA CALCUL	84,93
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		380,48	3.728,07			17,51	448,21		SALARIO LIQ.	3.279,86

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000494 NOME: ANTONIA JANIELE LIMA BRAGA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	317,54 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.534,47
029	DSR HE./OUT.AD	0,62	5,22 00	420	IMP.RENDA	15,00	44,93 00	725	BASE IR SALARI	3.534,47
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	2,65	22,22 00	729	BASE IR MES AN	3.553,16
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	47,73
110	HORA EXTRA 50%	2,70	33,95 00					741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.534,47
								755	FGTS	282,75
								777	BASE PIS EMPRE	3.534,47
								815	INSS EMPRESA	706,89
								817	ACID.TRABALHO	35,34
								826	PIS EMPRESA	35,34
								930	DED.INSS SALAR	317,54
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.141,64
								B12	BASE IR.FOLHA	3.216,93
								B13	R.FOLHA CALCUL	88,37

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	283,32	3.556,69		19,65	415,05		SALARIO LIQ.			3.141,64

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000495 NOME: MARIA LAYLA MOREIRA DE AVIZ FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	319,91 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.554,24
029	DSR HE./OUT.AD	0,58	4,90 00	420	IMP.RENDA	15,00	47,89 00	725	BASE IR SALARI	3.554,24
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	400,03 00	729	BASE IR MES AN	3.465,93
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	34,64
110	HORA EXTRA 50%	2,53	31,82 00					741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.554,24
								755	FGTS	284,33
								777	BASE PIS EMPRE	3.554,24
								815	INSS EMPRESA	710,85
								817	ACID.TRABALHO	35,54
								826	PIS EMPRESA	35,54
								930	DED.INSS SALAR	319,91
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.756,05
								B12	BASE IR.FOLHA	3.234,33
								B13	R.FOLHA CALCUL	90,98
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	283,11	3.554,24		17,00	798,19		SALARIO LIQ.			2.756,05

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000496 NOME: DAYANA SOLIDONIO DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 22/09/2025 a 24/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	1.366,20 00	401	INSS	0,00	342,61 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.743,40
029	DSR HE./OUT.AD	3,65	30,58 00	420	IMP.RENDA	15,00	76,27 00	725	BASE IR SALARI	3.743,40
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,41	3,44 00	729	BASE IR MES AN	3.754,88
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	576,14 00	736	DESC.IR MES AN	77,99
051	AUX.DOENCA	3,00	151,80 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	22,77
074	ADIC.NOTURNO 2	95,58	160,26 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	464,49 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	3,06	38,48 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	100,04 00	745	BASE FGTS	3.743,40
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS	299,47
								777	BASE PIS EMPRE	3.743,40
								815	INSS EMPRESA	748,68
								817	ACID.TRABALHO	37,43
								826	PIS EMPRESA	37,43
								930	DED.INSS SALAR	342,61
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.153,49
								B12	BASE IR.FOLHA	3.400,79
								B13	R.FOLHA CALCUL	87,52
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	382,29	3.746,84		17,41	1.593,35	SALARIO LIQ.	2.153,49

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000497 NOME: ANA PAULA SOUSA CORREA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	312,09 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.489,12
029	DSR HE./OUT.AD	0,27	2,28 00	420	IMP.RENDA	15,00	38,12 00	725	BASE IR SALARI	3.489,12
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	5,43	45,52 00	729	BASE IR MES AN	3.483,73
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	591,01 00	736	DESC.IR MES AN	37,31
110	HORA EXTRA 50%	1,18	14,84 00					741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.489,12
								755	FGTS	279,12
								777	BASE PIS EMPRE	3.489,12
								815	INSS EMPRESA	697,82
								817	ACID.TRABALHO	34,89
								826	PIS EMPRESA	34,89
								930	DED.INSS SALAR	312,09
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	2.547,90
								B12	BASE IR.FOLHA	3.177,03
								B13	R.FOLHA CALCUL	53,95
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		281,45	3.534,64			20,43	986,74		SALARIO LIQ.	2.547,90

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 000499 NOME: EDILANE DE QUEIROZ CARVALHO FUNCAO: 00092 TEC EM PATOLOGIA CLI
DT.ADM.:02/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	152,38 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.946,12
029	DSR HE./OUT.AD	0,14	1,24 00					725	BASE IR SALARI	1.946,12
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.946,26
040	ANUENIO	30,00	24,14 00					741	ATS MES	24,14
110	HORA EXTRA 50%	0,61	8,06 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.946,12
								755	FGTS	155,68
								777	BASE PIS EMPRE	1.946,12
								815	INSS EMPRESA	389,22
								817	ACID.TRABALHO	19,46
								826	PIS EMPRESA	19,46
								930	DED.INSS SALAR	152,38
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.793,74
								B12	BASE IR.FOLHA	1.793,74
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 280,75 1.946,12 0,00 152,38 SALARIO LIQ. 1.793,74

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000501 NOME: MARIA ROSENILDA S DA SILVA FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:04/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	147,70 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.894,21
029	DSR HE./OUT.AD	0,07	0,62 00	441	ATRASOS	0,80	6,90 00	725	BASE IR SALARI	1.894,21
040	ANUENIO	30,00	28,03 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	729	BASE IR MES AN	1.904,34
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					741	ATS MES	28,03
110	HORA EXTRA 50%	0,31	4,01 00					745	BASE FGTS	1.894,21
								755	FGTS	151,53
								777	BASE PIS EMPRE	1.894,21
								815	INSS EMPRESA	378,84
								817	ACID.TRABALHO	18,94
								826	PIS EMPRESA	18,94
								930	DED.INSS SALAR	147,70
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.896,48
								999	LIQUIDO A RECE	1.774,14
								B12	BASE IR.FOLHA	1.746,51
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 61,38 1.966,11 2,80 191,97 SALARIO LIQ. 1.774,14

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000502 NOME: AYLLA KALYNE MIRANDA DE LIMA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:05/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	182,12 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.276,63
029	DSR HE./OUT.AD	0,35	3,63 00	441	ATRASOS	1,31	13,47 00	725	BASE IR SALARI	2.276,63
040	ANUENIO	30,00	33,44 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	44,59 00	729	BASE IR MES AN	2.310,16
110	HORA EXTRA 50%	1,53	23,61 00					741	ATS MES	33,44
								745	BASE FGTS	2.276,63
								755	FGTS	182,13
								777	BASE PIS EMPRE	2.276,63
								815	INSS EMPRESA	455,33
								817	ACID.TRABALHO	22,77
								826	PIS EMPRESA	22,77
								930	DED.INSS SALAR	182,12
								990	BASE SALARIO M	2.262,86
								999	LIQUIDO A RECE	2.049,92
								B12	BASE IR.FOLHA	2.094,51
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 61,88 2.290,10 3,31 240,18 SALARIO LIQ. 2.049,92

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:FINANCEIRO MAT.: 000503 NOME: ALINE CRISTINA SILVA FREIRES FUNCAO: 00226 ASSIST. CONTRATOS
DT.ADM.:05/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.624,93 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.624,93 00	401	INSS	0,00	220,32 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.701,02
029	DSR HE./OUT.AD	0,69	8,38 00	441	ATRASOS	2,16	26,16 00	725	BASE IR SALARI	2.701,02
040	ANUENIO	30,00	39,37 00					729	BASE IR MES AN	2.594,64
110	HORA EXTRA 50%	3,00	54,50 00					741	ATS MES	39,37
								745	BASE FGTS	2.701,02
								755	FGTS	216,08
								777	BASE PIS EMPRE	2.701,02
								815	INSS EMPRESA	540,20
								817	ACID.TRABALHO	27,01
								826	PIS EMPRESA	27,01
								930	DED.INSS SALAR	220,32
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.664,30
								999	LIQUIDO A RECE	2.480,70
								B12	BASE IR.FOLHA	2.480,70
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		63,69	2.727,18			2,16	246,48		SALARIO LIQ.	2.480,70

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000504 NOME: RAFAELA DOS SANTOS SILVA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:05/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	181,73 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.272,30
029	DSR HE./OUT.AD	0,12	1,26 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	44,59 00	725	BASE IR SALARI	2.272,30
040	ANUENIO	30,00	33,44 00					729	BASE IR MES AN	905,15
110	HORA EXTRA 50%	0,53	8,18 00					741	ATS MES	33,44
								745	BASE FGTS	2.272,30
								755	FGTS	181,78
								777	BASE PIS EMPRE	2.272,30
								815	INSS EMPRESA	454,46
								817	ACID.TRABALHO	22,72
								826	PIS EMPRESA	22,72
								930	DED.INSS SALAR	181,73
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.262,86
								999	LIQUIDO A RECE	2.045,98
								B12	BASE IR.FOLHA	2.090,57
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,65	2.272,30			2,00	226,32		SALARIO LIQ.	2.045,98

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000505 NOME: ANDRE SOUSA LIMA FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:05/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	174,71 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.194,26
029	DSR HE./OUT.AD	3,95	34,75 00	441	ATRASOS	0,36	3,17 00	725	BASE IR SALARI	2.194,26
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	129,00 00	729	BASE IR MES AN	2.228,29
040	ANUENIO	30,00	24,14 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	741	ATS MES	24,14
074	ADIC.NOTURNO 2	104,20	183,47 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	3,21	42,39 00					745	BASE FGTS	2.194,26
								755	FGTS	175,54
								777	BASE PIS EMPRE	2.194,26
								815	INSS EMPRESA	438,85
								817	ACID.TRABALHO	21,94
								826	PIS EMPRESA	21,94
								930	DED.INSS SALAR	174,71
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.858,37
								B12	BASE IR.FOLHA	2.019,55
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		391,36	2.197,43			2,36	339,06		SALARIO LIQ.	1.858,37

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000506 NOME: CESAR DA SILVA RIBEIRO VICTOR FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:05/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 26/09/2025 a 26/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.555,44 00	401	INSS	0,00	169,34 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.134,56
029	DSR HE./OUT.AD	3,10	27,30 00	441	ATRASOS	0,80	7,04 00	725	BASE IR SALARI	2.134,56
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	2.161,32
040	ANUENIO	30,00	24,14 00					741	ATS MES	24,14
051	AUX.DOENCA	1,00	53,64 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
074	ADIC.NOTURNO 2	94,95	167,18 00					745	BASE FGTS	2.134,56
110	HORA EXTRA 50%	0,78	10,30 00					755	FGTS	170,76
								777	BASE PIS EMPRE	2.134,56
								815	INSS EMPRESA	426,91
								817	ACID.TRABALHO	21,35
								826	PIS EMPRESA	21,35
								930	DED.INSS SALAR	169,34
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.933,04
								B12	BASE IR.FOLHA	1.965,22
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		378,83	2.141,60			2,80	208,56		SALARIO LIQ.	1.933,04

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000507 NOME: ELISANGELA DE SOUZA PEREIRA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:08/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 09/07/2024 a / /

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
						741 ATS MES	24,14
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						820 VL AFAST DOEN	1.609,08
						990 BASE SALARIO M	1.633,22
TOTAIS ->	0,00	0,00		0,00	0,00	SALARIO LIQ.	0,00

C.CUSTO:CENTRAL DE MAQUEIR MAT.: 000508 NOME: LUIZ GONZAGA DE LIMA NETO FUNCAO: 00075 MAQUEIRO
DT.ADM.:08/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.920,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.920,08	00	401 INSS	0,00	171,12	00	701 BAS.INSS LIMIT	2.154,38
029 DSR HE./OUT.AD	0,51	5,20	00	441 ATRASOS	2,28	23,34	00	725 BASE IR SALARI	1.580,66
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60	00	443 FALTAS	11,00	112,62	00	729 BASE IR MES AN	1.686,62
040 ANUENIO	30,00	28,80	00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	550,00	00	741 ATS MES	28,80
110 HORA EXTRA 50%	2,20	33,79	00	530 PENS.ALIMENTIC	30,50	402,60	00	742 ADIC DE INSAL	303,60
				591 SAIDA ANTECIPA	0,11	1,13	00	745 BASE FGTS	2.154,38
								755 FGTS	172,35
								777 BASE PIS EMPRE	2.154,38
								815 INSS EMPRESA	430,88
								817 ACID.TRABALHO	21,54
								826 PIS EMPRESA	21,54
								930 DED.INSS SALAR	171,12
								933 DED.DEP.IR	189,59
								990 BASE SALARIO M	2.252,48
								999 LIQUIDO A RECE	1.030,66
								B12 BASE IR.FOLHA	2.154,38
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	282,71	2.291,47		43,89	1.260,81	SALARIO LIQ.			1.030,66

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000509 NOME: EDIANE DO SOCORRO T DA SILVA FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:08/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	149,04 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.909,11
029	DSR HE./OUT.AD	0,21	1,81 00	441	ATRASOS	0,11	0,95 00	725	BASE IR SALARI	1.909,11
040	ANUENIO	30,00	28,03 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	729	BASE IR MES AN	1.900,42
110	HORA EXTRA 50%	0,91	11,77 00					741	ATS MES	28,03
								745	BASE FGTS	1.909,11
								755	FGTS	152,72
								777	BASE PIS EMPRE	1.909,11
								815	INSS EMPRESA	381,82
								817	ACID.TRABALHO	19,09
								826	PIS EMPRESA	19,09
								930	DED.INSS SALAR	149,04
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.896,48
								999	LIQUIDO A RECE	1.722,70
								B12	BASE IR.FOLHA	1.760,07
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		61,12	1.910,06			2,11	187,36		SALARIO LIQ.	1.722,70

C.CUSTO:DEPARTAMENTO DE CO MAT.: 000510 NOME: MARCOS DAVID SOUSA DE MOURA FUNCAO: 00016 AUX. DE COMPRAS
DT.ADM.:08/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	178,88 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.240,64
029	DSR HE./OUT.AD	0,27	2,73 00	441	ATRASOS	4,15	42,69 00	725	BASE IR SALARI	2.240,64
040	ANUENIO	30,00	33,44 00					729	BASE IR MES AN	2.237,38
110	HORA EXTRA 50%	1,15	17,74 00					741	ATS MES	33,44
								745	BASE FGTS	2.240,64
								755	FGTS	179,25
								777	BASE PIS EMPRE	2.240,64
								815	INSS EMPRESA	448,13
								817	ACID.TRABALHO	22,41
								826	PIS EMPRESA	22,41
								930	DED.INSS SALAR	178,88
								990	BASE SALARIO M	2.262,86
								999	LIQUIDO A RECE	2.061,76
								B12	BASE IR.FOLHA	2.061,76
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		61,42	2.283,33			4,15	221,57		SALARIO LIQ.	2.061,76

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000511 NOME: MARCIO EVANGELISTA S FILHO FUNCAO: 00087 SUPERVISOR MANUT/PA
DT.ADM.:08/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.730,01 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	5.730,01 00	401	INSS	0,00	635,21 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.897,40
029	DSR HE./OUT.AD	0,41	10,86 00	420	IMP.RENDA	27,50	538,37 00	725	BASE IR SALARI	5.262,19
040	ANUENIO	30,00	85,95 00					729	BASE IR MES AN	5.324,29
110	HORA EXTRA 50%	1,78	70,58 00					736	DESC.IR MES AN	555,44
								741	ATS MES	85,95
								745	BASE FGTS	5.897,40
								755	FGTS	471,79
								777	BASE PIS EMPRE	5.897,40
								815	INSS EMPRESA	1.179,48
								817	ACID.TRABALHO	58,97
								826	PIS EMPRESA	58,97
								930	DED.INSS SALAR	635,21
								990	BASE SALARIO M	5.815,96
								999	LIQUIDO A RECE	4.723,82
								B12	BASE IR.FOLHA	5.897,40
								B13	R.FOLHA CALCUL	546,07
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		62,19	5.897,40			27,50	1.173,58		SALARIO LIQ.	4.723,82

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000513 NOME: ANTONIA VANILZA DE O GOMES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:08/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	341,43 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.733,58
029	DSR HE./OUT.AD	3,44	28,81 00	420	IMP.RENDA	15,00	74,79 00	725	BASE IR SALARI	3.733,58
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.739,48
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	75,68
074	ADIC.NOTURNO 2	102,68	172,16 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	1,20	15,09 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.733,58
								755	FGTS	298,68
								777	BASE PIS EMPRE	3.733,58
								815	INSS EMPRESA	746,72
								817	ACID.TRABALHO	37,34
								826	PIS EMPRESA	37,34
								930	DED.INSS SALAR	341,43
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.287,00
								B12	BASE IR.FOLHA	3.392,15
								B13	R.FOLHA CALCUL	114,66
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 387,32 3.733,58 17,00 446,58 SALARIO LIQ. 3.287,00

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000514 NOME: THAISE DA SILVA SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:08/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	502,14 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.946,89
029	DSR HE./OUT.AD	0,17	2,40 00	420	IMP.RENDA	22,50	300,94 00	725	BASE IR SALARI	4.946,89
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,30	18,32 00	729	BASE IR MES AN	4.943,87
040	ANUENIO	30,00	41,34 00					736	DESC.IR MES AN	300,26
074	ADIC.NOTURNO 2	0,58	1,63 00					741	ATS MES	41,34
110	HORA EXTRA 50%	0,66	13,95 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	4.946,89
								755	FGTS	395,75
								777	BASE PIS EMPRE	4.946,89
								815	INSS EMPRESA	989,38
								817	ACID.TRABALHO	49,47
								826	PIS EMPRESA	49,47
								930	DED.INSS SALAR	502,14
								990	BASE SALARIO M	3.100,85
								999	LIQUIDO A RECE	4.143,81
								B12	BASE IR.FOLHA	4.444,75
								B13	R.FOLHA CALCUL	324,57
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 281,41 4.965,21 23,80 821,40 SALARIO LIQ. 4.143,81

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000515 NOME: BEATRIZ DA SILVA NASCIMENTO FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:12/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	149,07 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.909,38
029	DSR HE./OUT.AD	0,24	2,08 00	441	ATRASOS	0,31	2,67 00	725	BASE IR SALARI	1.909,38
040	ANUENIO	30,00	28,03 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	729	BASE IR MES AN	1.893,89
074	ADIC.NOTURNO 2	6,85	11,81 00					741	ATS MES	28,03
110	HORA EXTRA 50%	0,13	1,68 00					745	BASE FGTS	1.909,38
								755	FGTS	152,75
								777	BASE PIS EMPRE	1.909,38
								815	INSS EMPRESA	381,88
								817	ACID.TRABALHO	19,09
								826	PIS EMPRESA	19,09
								930	DED.INSS SALAR	149,07
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.896,48
								999	LIQUIDO A RECE	1.722,94
								B12	BASE IR.FOLHA	1.760,31
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	67,22	1.912,05		2,31	189,11	SALARIO LIQ.	1.722,94

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000516 NOME: FABRICIO FREITAS DA SILVA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:12/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	154,64 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.971,25
029	DSR HE./OUT.AD	0,52	4,59 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.971,25
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.999,17
040	ANUENIO	30,00	24,14 00					741	ATS MES	24,14
110	HORA EXTRA 50%	2,26	29,84 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.971,25
								755	FGTS	157,70
								777	BASE PIS EMPRE	1.971,25
								815	INSS EMPRESA	394,25
								817	ACID.TRABALHO	19,71
								826	PIS EMPRESA	19,71
								930	DED.INSS SALAR	154,64
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.784,43
								B12	BASE IR.FOLHA	1.816,61
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	282,78	1.971,25		2,00	186,82	SALARIO LIQ.	1.784,43

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000517 NOME: LYVIA MARIA DE SOUSA MOREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:16/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	320,31 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.557,57
029	DSR HE./OUT.AD	0,64	5,34 00	420	IMP.RENDA	15,00	48,39 00	725	BASE IR SALARI	3.557,57
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.596,73
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	54,26
110	HORA EXTRA 50%	2,76	34,71 00					741	ATS MES	22,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.557,57
								755	FGTS	284,60
								777	BASE PIS EMPRE	3.557,57
								815	INSS EMPRESA	711,51
								817	ACID.TRABALHO	35,58
								826	PIS EMPRESA	35,58
								930	DED.INSS SALAR	320,31
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.158,51
								B12	BASE IR.FOLHA	3.237,26
								B13	R.FOLHA CALCUL	91,42

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	283,40	3.557,57		17,00	399,06			SALARIO LIQ.	3.158,51

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000518 NOME: WALDEANE FREITAS MOREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:16/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	338,53 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.709,42
029	DSR HE./OUT.AD	3,44	28,84 00	420	IMP.RENDA	15,00	71,17 00	725	BASE IR SALARI	3.709,42
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	2,91	24,40 00	729	BASE IR MES AN	3.715,40
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	72,07
074	ADIC.NOTURNO 2	102,20	171,36 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	1,28	16,10 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.709,42
								755	FGTS	296,75
								777	BASE PIS EMPRE	3.709,42
								815	INSS EMPRESA	741,88
								817	ACID.TRABALHO	37,09
								826	PIS EMPRESA	37,09
								930	DED.INSS SALAR	338,53
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.269,36
								B12	BASE IR.FOLHA	3.370,89
								B13	R.FOLHA CALCUL	111,47
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	386,92	3.733,82		19,91	464,46				SALARIO LIQ.	3.269,36

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000519 NOME: IVANETE FERREIRA DA PAIXAO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:16/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: DEMITIDO

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
029	DSR HE./OUT.AD	0,01	0,05 00	401	INSS	0,00	27,61 00	701	BAS.INSS LIMIT	368,14
038	INSALUB MEDIA	12,00	121,44 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	85,89 00	703	BAS.INSS 13LIM	1.145,25
040	ANUENIO	12,00	9,11 00	441	ATRASOS	0,13	1,09 00	725	BASE IR SALARI	3.005,50
067	INSAL FERIAS I	7,12	182,16 00	443	FALTAS	44,00	368,87 00	728	BASE IR 13o	1.145,25
068	INSAL FERIAS P	0,12	15,18 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	1.617,20 00	729	BASE IR MES AN	2.637,36
074	ADIC.NOTURNO 2	0,18	0,30 00	494	DESC AVISO PRE	30,00	1.518,00 00	741	ATS MES	22,77
109	INSAL 13. RESC	7,12	177,10 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
137	ATS FERIAS IND	7,12	13,66 00					745	BASE FGTS	368,14
138	ATS FERIAS PRO	0,12	1,14 00					746	BASE FGTS 13o	1.145,25
144	ATS 13° RESCIS	7,12	13,28 00					755	FGTS	29,45
300	SALDO SALARIO	12,00	607,20 00					756	FGTS 13o SALAR	91,62
306	13o SAL.RESCIS	7,12	885,50 00					777	BASE PIS EMPRE	1.513,39
308	MED.13o.RESCIS	7,12	69,37 00					815	INSS EMPRESA	302,68
320	FERIAS INDENIZ	7,12	910,80 00					817	ACID.TRABALHO	15,13
321	FERIAS PROPORC	0,12	75,90 00					826	PIS EMPRESA	15,13
323	MED.FER.VENCID	7,12	123,26 00					930	DED.INSS SALAR	27,61
324	MED.FER.PROPOR	0,12	2,15 00					932	DED.INSS 13o	85,89
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	409,96 00					933	DED.DEP.IR	189,59
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	31,46 00					936	DED.DEP.13 SAL	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								B12	BASE IR.FOLHA	2.763,30
								B13	R.FOLHA CALCUL	10,86
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B20	DED IR SIMPL.	607,20
								B24	BASE IR 13°CAL	1.059,36
TOTAIS ->		93,63	3.649,02			76,13	3.649,02		SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000520 NOME: ELIZANGELA R DE MIRANDA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:16/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	50,60 00	401	INSS	0,00	210,19 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.470,20
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	225,22 00	725	BASE IR SALARI	1.734,63
040	ANUENIO	1,00	0,76 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	7,77 00	727	BASE IR FERIAS	2.829,90
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	1.270,60 00	729	BASE IR MES AN	3.772,43
200	FERIAS	29,00	1.467,40 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.596,91 00	732	BASE IRRF FER	2.829,90
201	1/3 FERIAS	0,00	683,89 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	80,62
204	MED.FER.VALOR	29,00	221,24 00	B29	PROV. ECONSIG	1,00	42,35 00	741	ATS MES	22,77
205	MED.FER.HORAS	29,00	47,55 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
211	FERIAS M.SEG.	1,00	50,60 00					745	BASE FGTS	4.470,20
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	23,58 00					755	FGTS	357,61
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	7,63 00					777	BASE PIS EMPRE	4.470,20
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	1,64 00					815	INSS EMPRESA	894,04
242	ATS FERIAS MES	29,00	22,01 00					817	ACID.TRABALHO	44,70
243	ATS FERIAS MES	1,00	0,76 00					826	PIS EMPRESA	44,70
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					896	BASE DED INSS	225,22
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					930	DED.INSS SALAR	210,19
B30	CONSIGNADO PRO	0,00	1.270,60 00					931	DED.INSS FERIA	232,99
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	1.451,73
								B12	BASE IR.FOLHA	1.524,44
								B14	BASE IR FERIAS	2.596,91
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
								B23	IR FERIAS CALC	12,60
TOTAIS ->		123,00	5.835,13			3,00	4.383,40		SALARIO LIQ.	1.451,73

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000522 NOME: FRANCISCO ALVES DE SALES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 02/09/2025 a 02/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	349,97 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.804,77
029	DSR HE./OUT.AD	4,57	38,30 00	420	IMP.RENDA	15,00	85,47 00	725	BASE IR SALARI	3.804,77
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.807,41
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	85,87
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00					741	ATS MES	22,77
074	ADIC.NOTURNO 2	1,63	2,73 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	17,60	221,32 00					745	BASE FGTS	3.804,77
140	H.E INTERJ 50%	1,98	24,90 00					755	FGTS	304,38
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					777	BASE PIS EMPRE	3.804,77
								815	INSS EMPRESA	760,95
								817	ACID.TRABALHO	38,05
								826	PIS EMPRESA	38,05
								930	DED.INSS SALAR	349,97
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.338,97
								B12	BASE IR.FOLHA	3.454,80
								B13	R.FOLHA CALCUL	95,62
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		305,78	3.804,77			17,00	465,80		SALARIO LIQ.	3.338,97

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000523 NOME: KELLY NAZARE L DE MENDONCA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	340,24 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.723,68
029	DSR HE./OUT.AD	3,67	30,74 00	420	IMP.RENDA	15,00	73,31 00	725	BASE IR SALARI	3.723,68
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	2,91	24,40 00	729	BASE IR MES AN	3.717,15
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	72,33
074	ADIC.NOTURNO 2	102,30	171,53 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	2,25	28,29 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.723,68
								755	FGTS	297,89
								777	BASE PIS EMPRE	3.723,68
								815	INSS EMPRESA	744,74
								817	ACID.TRABALHO	37,24
								826	PIS EMPRESA	37,24
								930	DED.INSS SALAR	340,24
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.279,77
								B12	BASE IR.FOLHA	3.383,44
								B13	R.FOLHA CALCUL	113,35

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

| | | |

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000525 NOME: ANTONIO F S DOS REIS JUNIOR FUNCAO: 00133 AUX. DE MANUTENCAO
DT.ADM.:18/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.522,40 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.522,40 00	401	INSS	0,00	231,42 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.816,81
029	DSR HE./OUT.AD	2,50	29,52 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	656,47 00	725	BASE IR SALARI	2.816,81
040	ANUENIO	30,00	37,84 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	50,45 00	729	BASE IR MES AN	2.893,42
074	ADIC.NOTURNO 2	1,70	3,96 00					741	ATS MES	37,84
110	HORA EXTRA 50%	2,71	47,96 00					745	BASE FGTS	2.816,81
115	HORA EXTRA 100	2,90	68,42 00					755	FGTS	225,34
140	H.E INTERJ 50%	4,10	71,57 00					777	BASE PIS EMPRE	2.816,81
A29	SOBREAVISO	9,06	35,14 00					815	INSS EMPRESA	563,36
								817	ACID.TRABALHO	28,17
								826	PIS EMPRESA	28,17
								930	DED.INSS SALAR	231,42
								990	BASE SALARIO M	2.595,38
								999	LIQUIDO A RECE	1.878,47
								B12	BASE IR.FOLHA	2.585,39
								B13	R.FOLHA CALCUL	11,74
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		82,97	2.816,81			2,00	938,34		SALARIO LIQ.	1.878,47

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000529 NOME: MARILENE OLIVEIRA PINHEIRO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:22/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	341,99 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.738,29
029	DSR HE./OUT.AD	3,59	30,08 00	420	IMP.RENDA	15,00	75,50 00	725	BASE IR SALARI	3.738,29
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,58	4,86 00	729	BASE IR MES AN	3.723,25
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	73,24
074	ADIC.NOTURNO 2	109,50	183,60 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	0,95	11,95 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.738,29
								755	FGTS	299,06
								777	BASE PIS EMPRE	3.738,29
								815	INSS EMPRESA	747,66
								817	ACID.TRABALHO	37,38
								826	PIS EMPRESA	37,38
								930	DED.INSS SALAR	341,99
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.290,44
								B12	BASE IR.FOLHA	3.396,30
								B13	R.FOLHA CALCUL	115,28
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		394,04	3.743,15			17,58	452,71		SALARIO LIQ.	3.290,44

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000531 NOME: WELLINGTON RICARDO M G JUNIOR FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:23/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	330,04 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.638,67
029	DSR HE./OUT.AD	2,22	18,65 00	420	IMP.RENDA	15,00	60,56 00	725	BASE IR SALARI	3.638,67
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	2,23	18,70 00	729	BASE IR MES AN	4.152,28
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	137,60
074	ADIC.NOTURNO 2	1,56	2,62 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	9,43	118,58 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.638,67
								755	FGTS	291,09
								777	BASE PIS EMPRE	3.638,67
								815	INSS EMPRESA	727,73
								817	ACID.TRABALHO	36,39
								826	PIS EMPRESA	36,39
								930	DED.INSS SALAR	330,04
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.217,71
								B12	BASE IR.FOLHA	3.308,63
								B13	R.FOLHA CALCUL	73,69
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		293,21	3.657,37			19,23	439,66		SALARIO LIQ.	3.217,71

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000532 NOME: IZANELLY LEITAO DO NASCIMENTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:23/08/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 04/09/2025 a 04/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 12/09/2025 a 12/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 14/09/2025 a

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	26,00	1.315,60 00	401	INSS	0,00	312,87 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.495,56
029	DSR HE./OUT.AD	0,33	2,73 00	420	IMP.RENDA	15,00	39,09 00	725	BASE IR SALARI	3.495,56
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	5,06	42,42 00	729	BASE IR MES AN	3.498,47
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	39,53
051	AUX.DOENCA	4,00	202,40 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	1,41	17,73 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.495,56
								755	FGTS	279,64
								777	BASE PIS EMPRE	3.495,56
								815	INSS EMPRESA	699,11
								817	ACID.TRABALHO	34,96
								826	PIS EMPRESA	34,96
								930	DED.INSS SALAR	312,87
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.113,24
								B12	BASE IR.FOLHA	3.182,69
								B13	R.FOLHA CALCUL	83,24
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		281,74	3.537,98			22,06	424,74		SALARIO LIQ.	3.113,24

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000539 NOME: RIVALDO PEREIRA DOS SANTOS FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:02/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	170,96 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.152,62
029	DSR HE./OUT.AD	3,27	28,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	2.152,62
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.935,68
040	ANUENIO	30,00	24,14 00					741	ATS MES	24,14
074	ADIC.NOTURNO 2	102,85	181,09 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,45	5,94 00					745	BASE FGTS	2.152,62
								755	FGTS	172,20
								777	BASE PIS EMPRE	2.152,62
								815	INSS EMPRESA	430,52
								817	ACID.TRABALHO	21,53
								826	PIS EMPRESA	21,53
								930	DED.INSS SALAR	170,96
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.949,48
								B12	BASE IR.FOLHA	1.981,66
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	386,57	2.152,62		2,00	203,14	SALARIO LIQ.	1.949,48

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000540 NOME: MARIA REGIELE P DE OLIVEIRA FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:05/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 19/11/2024 a 27/10/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
						741 ATS MES	24,14
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						820 VL AFAST DOEN	1.609,08
						990 BASE SALARIO M	1.633,22

TOTAIS ->	0,00	0,00		0,00	0,00	SALARIO LIQ.	0,00

C.CUSTO:SERVICO SOCIAL MAT.: 000541 NOME: JACKELINE CARDOSO MATIAS FUNCAO: 00013 ASSIST. SOCIAL
DT.ADM.:05/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.359,68 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 150.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.359,68	00	401 INSS	0,00	305,17	00	701 BAS.INSS LIMIT	3.431,39
029 DSR HE./OUT.AD	0,24	5,51	00	420 IMP.RENDA	7,50	29,65	00	725 BASE IR SALARI	3.431,39
040 ANUENIO	30,00	50,40	00	441 ATRASOS	0,88	20,01	00	729 BASE IR MES AN	3.421,86
110 HORA EXTRA 50%	1,05	35,81	00					736 DESC.IR MES AN	28,93
								741 ATS MES	50,40
								745 BASE FGTS	3.431,39
								755 FGTS	274,51
								777 BASE PIS EMPRE	3.431,39
								815 INSS EMPRESA	686,28
								817 ACID.TRABALHO	34,31
								826 PIS EMPRESA	34,31
								930 DED.INSS SALAR	305,17
								990 BASE SALARIO M	3.410,08
								999 LIQUIDO A RECE	3.096,57
								B12 BASE IR.FOLHA	3.126,22
								B13 R.FOLHA CALCUL	74,77
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	61,29	3.451,40		8,38	354,83	SALARIO LIQ.	3.096,57

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SAME - SERVICO DE MAT.: 000542 NOME: MARIA CARLA DA SILVA SOARES FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:06/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 28/08/2025 a 25/12/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
050	AUX.MATERNIDAD	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	182,56 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.281,51
057	MEDIA AUX MATE	30,00	18,65 00					725	BASE IR SALARI	2.281,51
058	ATS MATERNIDAD	30,00	33,44 00					729	BASE IR MES AN	2.257,11
								741	ATS MES	33,44
								745	BASE FGTS	2.281,51
								755	FGTS	182,52
								777	BASE PIS EMPRE	2.281,51
								826	PIS EMPRESA	22,82
								930	DED.INSS SALAR	182,56
								990	BASE SALARIO M	2.262,86
								999	LIQUIDO A RECE	2.098,95
								B12	BASE IR.FOLHA	2.098,95
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		90,00	2.281,51			0,00	182,56		SALARIO LIQ.	2.098,95

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000545 NOME: MAYARA MONTEIRO ALVES FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:09/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	149,88 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.918,35
029	DSR HE./OUT.AD	0,35	3,04 00	441	ATRASOS	0,11	0,95 00	725	BASE IR SALARI	1.918,35
040	ANUENIO	30,00	28,03 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	241,66 00	729	BASE IR MES AN	1.329,60
110	HORA EXTRA 50%	1,53	19,78 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	741	ATS MES	28,03
								745	BASE FGTS	1.918,35
								755	FGTS	153,46
								777	BASE PIS EMPRE	1.918,35
								815	INSS EMPRESA	383,67
								817	ACID.TRABALHO	19,18
								826	PIS EMPRESA	19,18
								930	DED.INSS SALAR	149,88
								990	BASE SALARIO M	1.896,48
								999	LIQUIDO A RECE	1.489,44
								B12	BASE IR.FOLHA	1.768,47
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		61,88	1.919,30			2,11	429,86		SALARIO LIQ.	1.489,44

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000548 NOME: ANA MARIA REIS DE SOUSA FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:10/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	151,54 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.936,82
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	339,44 00	725	BASE IR SALARI	1.936,82
040	ANUENIO	30,00	24,14 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.931,27
				E02	DESC. ECONSIGN	0,00	117,93 00	741	ATS MES	24,14
				E03	DESC. ECONSIGN	0,00	70,65 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.936,82
								755	FGTS	154,94
								777	BASE PIS EMPRE	1.936,82
								815	INSS EMPRESA	387,36
								817	ACID.TRABALHO	19,37
								826	PIS EMPRESA	19,37
								930	DED.INSS SALAR	151,54
								990	BASE SALARIO M	1.936,82
								999	LIQUIDO A RECE	1.225,08
								B12	BASE IR.FOLHA	1.785,28
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		280,00	1.936,82			2,00	711,74		SALARIO LIQ.	1.225,08

C.CUSTO:SND - SERV.NUTRICA MAT.: 000550 NOME: LIVIA PATRICIA A DE SOUSA FUNCAO: 00189 NUTRICIONISTA CLINIC
DT.ADM.:12/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.359,68 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.359,68 00	401	INSS	0,00	345,24 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.765,36
029	DSR HE./OUT.AD	0,46	7,79 00	420	IMP.RENDA	15,00	79,56 00	725	BASE IR SALARI	3.765,36
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,40	6,75 00	729	BASE IR MES AN	3.725,44
040	ANUENIO	30,00	50,40 00					736	DESC.IR MES AN	73,57
110	HORA EXTRA 50%	2,00	50,64 00					741	ATS MES	50,40
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.765,36
								755	FGTS	301,22
								777	BASE PIS EMPRE	3.765,36
								815	INSS EMPRESA	753,07
								817	ACID.TRABALHO	37,65
								826	PIS EMPRESA	37,65
								930	DED.INSS SALAR	345,24
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.713,68
								999	LIQUIDO A RECE	3.340,56
								B12	BASE IR.FOLHA	3.420,12
								B13	R.FOLHA CALCUL	90,41
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	282,46	3.772,11		15,40	431,55	SALARIO LIQ.	3.340,56

C.CUSTO:SND - SERV.NUTRICA MAT.: 000552 NOME: JESSICA BRENDA SILVA MORAES FUNCAO: 00189 NUTRICIONISTA CLINIC
DT.ADM.:13/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.359,68 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.359,68	00	401 INSS	0,00	342,11	00	701 BAS.INSS LIMIT	3.739,27
029 DSR HE./OUT.AD	0,35	5,84	00	420 IMP.RENDA	15,00	75,65	00	725 BASE IR SALARI	3.739,27
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60	00	441 ATRASOS	1,08	18,23	00	729 BASE IR MES AN	3.744,94
040 ANUENIO	30,00	50,40	00					736 DESC.IR MES AN	76,50
110 HORA EXTRA 50%	1,50	37,98	00					741 ATS MES	50,40
								742 ADIC DE INSAL	303,60
								745 BASE FGTS	3.739,27
								755 FGTS	299,14
								777 BASE PIS EMPRE	3.739,27
								815 INSS EMPRESA	747,85
								817 ACID.TRABALHO	37,39
								826 PIS EMPRESA	37,39
								930 DED.INSS SALAR	342,11
								990 BASE SALARIO M	3.713,68
								999 LIQUIDO A RECE	3.321,51
								B12 BASE IR.FOLHA	3.397,16
								B13 R.FOLHA CALCUL	115,41
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	281,85	3.757,50		16,08	435,99	SALARIO LIQ.	3.321,51

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000553 NOME: FRANCISCO JAIME N SILVA FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO
DT.ADM.:14/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.759,07 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	3.759,07	00	401 INSS	0,00	380,00	00	701 BAS.INSS LIMIT	4.055,00
029 DSR HE./OUT.AD	1,84	31,94	00	420 IMP.RENDA	15,00	123,01	00	725 BASE IR SALARI	4.055,00
040 ANUENIO	30,00	56,39	00					729 BASE IR MES AN	2.298,19
110 HORA EXTRA 50%	7,98	207,60	00					741 ATS MES	56,39
								745 BASE FGTS	4.055,00
								755 FGTS	324,40
								777 BASE PIS EMPRE	4.055,00
								815 INSS EMPRESA	811,00
								817 ACID.TRABALHO	40,55
								826 PIS EMPRESA	40,55
								930 DED.INSS SALAR	380,00
								990 BASE SALARIO M	3.815,46
								999 LIQUIDO A RECE	3.551,99
								B12 BASE IR.FOLHA	3.675,00
								B13 R.FOLHA CALCUL	157,09
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	69,82	4.055,00		15,00	503,01	SALARIO LIQ.	3.551,99

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000554 NOME: WILCILENE CASTRO DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:16/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	342,09 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.739,09
029	DSR HE./OUT.AD	3,52	29,54 00	420	IMP.RENDA	15,00	75,62 00	725	BASE IR SALARI	3.739,09
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.739,03
040	ANUENIO	30,00	22,77 00					736	DESC.IR MES AN	75,61
074	ADIC.NOTURNO 2	102,68	172,16 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	1,58	19,87 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.739,09
								755	FGTS	299,12
								777	BASE PIS EMPRE	3.739,09
								815	INSS EMPRESA	747,82
								817	ACID.TRABALHO	37,39
								826	PIS EMPRESA	37,39
								930	DED.INSS SALAR	342,09
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.291,02
								B12	BASE IR.FOLHA	3.397,00
								B13	R.FOLHA CALCUL	115,39
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	387,78	3.739,09		17,00	448,07	SALARIO LIQ.	3.291,02

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000555 NOME: MARIA JOSILENE B DOS S RAMOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 05/08/2025 a 03/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 09/09/2025 a 10/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 28/09/2025 a 2

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	24,00	1.214,40 00	401	INSS	0,00	323,96 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.756,16
029	DSR HE./OUT.AD	2,92	24,52 00	402	INSS FERIAS	0,00	20,18 00	725	BASE IR SALARI	3.505,57
038	INSALUB MEDIA	27,00	273,24 00	420	IMP.RENDA	15,00	40,59 00	729	BASE IR MES AN	1.888,83
040	ANUENIO	27,00	20,49 00	441	ATRASOS	1,36	11,40 00	730	DIF.BASE IR FE	1,03
051	AUX.DOENCA	3,00	151,80 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	281,19 00	732	BASE IRRF FER	249,56
074	ADIC.NOTURNO 2	82,45	138,24 00	471	FER.PAGAS MES	3,00	229,38 00	741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	1,68	21,13 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.756,16
200	FERIAS	3,00	151,80 00					755	FGTS	300,49
201	1/3 FERIAS	0,00	62,39 00					777	BASE PIS EMPRE	3.756,16
204	MED.FER.VALOR	3,00	0,62 00					815	INSS EMPRESA	751,23
205	MED.FER.HORAS	3,00	2,87 00					817	ACID.TRABALHO	37,56
220	DIF.FERIAS	3,00	0,76 00					826	PIS EMPRESA	37,56
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	0,26 00					896	BASE DED INSS	20,18
225	DIF.MED.HORAS	3,00	0,01 00					930	DED.INSS SALAR	323,96
242	ATS FERIAS MES	3,00	1,52 00					933	DED.DEP.IR	189,59
250	INSAL.FERIAS M	0,00	30,36 00					990	BASE SALARIO M	1.844,37
B30	CONSIGNADO PRO	3,00	28,12 00					999	LIQUIDO A RECE	2.858,62
								B12	BASE IR.FOLHA	3.181,61
								B13	R.FOLHA CALCUL	54,64
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		189,05	3.795,68			21,36	937,06		SALARIO LIQ.	2.858,62

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000559 NOME: HARLLY GALVAO CAVALCANTE FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:23/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	126,64 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.660,17
029	DSR HE./OUT.AD	0,53	3,94 00	441	ATRASOS	0,35	2,60 00	725	BASE IR SALARI	1.660,17
040	ANUENIO	30,00	24,14 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.643,65
110	HORA EXTRA 50%	2,30	25,61 00					741	ATS MES	24,14
								745	BASE FGTS	1.660,17
								755	FGTS	132,81
								777	BASE PIS EMPRE	1.660,17
								815	INSS EMPRESA	332,03
								817	ACID.TRABALHO	16,60
								826	PIS EMPRESA	16,60
								930	DED.INSS SALAR	126,64
								990	BASE SALARIO M	1.633,22
								999	LIQUIDO A RECE	1.501,35
								B12	BASE IR.FOLHA	1.533,53
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	62,83	1.662,77		2,35	161,42	SALARIO LIQ.	1.501,35

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000560 NOME: JULIANA OLIVEIRA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:23/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 04/08/2025 a 02/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.416,80 00	401	INSS	0,00	310,81 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.590,02
029	DSR HE./OUT.AD	0,50	4,16 00	402	INSS FERIAS	0,00	13,39 00	725	BASE IR SALARI	3.423,66
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00	420	IMP.RENDA	7,50	29,07 00	729	BASE IR MES AN	1.797,25
040	ANUENIO	28,00	21,25 00	441	ATRASOS	0,25	2,10 00	730	DIF.BASE IR FE	0,71
110	HORA EXTRA 50%	2,15	27,04 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	152,26 00	732	BASE IRRF FER	165,65
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	22,77
200	FERIAS	2,00	101,20 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
201	1/3 FERIAS	0,00	41,41 00					745	BASE FGTS	3.590,02
204	MED.FER.VALOR	2,00	0,30 00					755	FGTS	287,20
205	MED.FER.HORAS	2,00	1,49 00					777	BASE PIS EMPRE	3.590,01
220	DIF.FERIAS	2,00	0,51 00					815	INSS EMPRESA	718,00
221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	0,18 00					817	ACID.TRABALHO	35,90
225	DIF.MED.HORAS	2,00	0,01 00					826	PIS EMPRESA	35,90
242	ATS FERIAS MES	2,00	1,01 00					896	BASE DED INSS	13,39
250	INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00					930	DED.INSS SALAR	310,81
290	DIF MED VLR FE	2,00	0,01 00					990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.054,13
								B12	BASE IR.FOLHA	3.112,85
								B13	R.FOLHA CALCUL	72,76
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	100,65	3.592,12		11,75	537,99	SALARIO LIQ.	3.054,13

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000561 NOME: GENIFA MOREIRA DA SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:23/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	526,13 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.118,24
029	DSR HE./OUT.AD	1,62	22,80 00	420	IMP.RENDA	22,50	339,49 00	725	BASE IR SALARI	5.118,24
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.504,14
040	ANUENIO	30,00	41,34 00					736	DESC.IR MES AN	437,92
110	HORA EXTRA 50%	7,01	148,21 00					741	ATS MES	41,34
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.118,24
								755	FGTS	409,45
								777	BASE PIS EMPRE	5.118,24
								815	INSS EMPRESA	1.023,65
								817	ACID.TRABALHO	51,18
								826	PIS EMPRESA	51,18
								930	DED.INSS SALAR	526,13
								990	BASE SALARIO M	3.100,85
								999	LIQUIDO A RECE	4.252,62
								B12	BASE IR.FOLHA	4.592,11
								B13	R.FOLHA CALCUL	357,73
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		288,63	5.118,24			22,50	865,62		SALARIO LIQ.	4.252,62

C.CUSTO:AGENDAMENTO MAT.: 000562 NOME: MARIA CRISTINA BARROS QUEIROZ FUNCAO: 00351 LIDER ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:23/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.624,93 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.624,93 00	401	INSS	0,00	221,39 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.712,92
029	DSR HE./OUT.AD	0,63	7,63 00	441	ATRASOS	0,71	8,60 00	725	BASE IR SALARI	2.491,53
040	ANUENIO	30,00	39,37 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	52,50 00	729	BASE IR MES AN	2.231,79
110	HORA EXTRA 50%	2,73	49,59 00					741	ATS MES	39,37
								745	BASE FGTS	2.712,92
								755	FGTS	217,03
								777	BASE PIS EMPRE	2.712,92
								815	INSS EMPRESA	542,58
								817	ACID.TRABALHO	27,13
								826	PIS EMPRESA	27,13
								930	DED.INSS SALAR	221,39
								933	DED.DEP.IR	568,77
								990	BASE SALARIO M	2.664,30
								999	LIQUIDO A RECE	2.439,03
								B12	BASE IR.FOLHA	2.712,92
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		63,36	2.721,52			2,71	282,49		SALARIO LIQ.	2.439,03

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000564 NOME: MARIA ANGELA ROSA PEREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:26/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	338,03 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.705,22
029	DSR HE./OUT.AD	3,04	25,51 00	420	IMP.RENDA	15,00	70,54 00	725	BASE IR SALARI	3.705,22
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,43	3,60 00	729	BASE IR MES AN	3.750,01
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	77,26
074	ADIC.NOTURNO 2	81,78	137,12 00					741	ATS MES	22,77
110	HORA EXTRA 50%	2,28	28,67 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.705,22
								755	FGTS	296,41
								777	BASE PIS EMPRE	3.705,22
								815	INSS EMPRESA	741,04
								817	ACID.TRABALHO	37,05
								826	PIS EMPRESA	37,05
								930	DED.INSS SALAR	338,03
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.266,29
								B12	BASE IR.FOLHA	3.367,19
								B13	R.FOLHA CALCUL	110,91
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		367,10	3.708,82			17,43	442,53		SALARIO LIQ.	3.266,29

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000566 NOME: DHENY DE OLIVEIRA SOUSA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:27/09/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 11/02/2025 a / /

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
								741	ATS MES	41,34
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								820	VL AFAST DOEN	2.755,91
								990	BASE SALARIO M	2.797,25
TOTAIS ->		0,00	0,00			0,00	0,00		SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:GESTAO DA QUALIDAD MAT.: 000567 NOME: MARIA CLEIDIANE DA C SILVA FUNCAO: 00008 ASSIST. ADMINIST I
DT.ADM.:03/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.323,40 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.323,40 00	401	INSS	0,00	312,20 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.489,99
029	DSR HE./OUT.AD	1,17	17,78 00	420	IMP.RENDA	15,00	38,25 00	725	BASE IR SALARI	3.489,99
040	ANUENIO	30,00	33,23 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	593,88 00	729	BASE IR MES AN	2.350,74
110	HORA EXTRA 50%	5,05	115,58 00					741	ATS MES	33,23
								745	BASE FGTS	3.489,99
								755	FGTS	279,19
								777	BASE PIS EMPRE	3.489,99
								815	INSS EMPRESA	698,00
								817	ACID.TRABALHO	34,90
								826	PIS EMPRESA	34,90
								930	DED.INSS SALAR	312,20
								990	BASE SALARIO M	3.356,63
								999	LIQUIDO A RECE	2.545,66
								B12	BASE IR.FOLHA	3.177,79
								B13	R.FOLHA CALCUL	82,50
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		66,22	3.489,99			15,00	944,33		SALARIO LIQ.	2.545,66

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000570 NOME: EUZENE DE FREITAS MOURA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:04/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 05/08/2025 a 03/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	1.366,20 00	401	INSS	0,00	305,09 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.598,55
029	DSR HE./OUT.AD	0,37	3,10 00	402	INSS FERIAS	0,00	20,14 00	725	BASE IR SALARI	3.349,51
038	INSALUB MEDIA	27,00	273,24 00	420	IMP.RENDA	7,50	23,51 00	729	BASE IR MES AN	1.856,83
040	ANUENIO	27,00	13,66 00	471	FER.PAGAS MES	3,00	228,90 00	732	BASE IRRF FER	249,04
110	HORA EXTRA 50%	1,61	20,16 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	15,18
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
200	FERIAS	3,00	151,80 00					745	BASE FGTS	3.598,55
201	1/3 FERIAS	0,00	62,26 00					755	FGTS	287,88
204	MED.FER.VALOR	3,00	0,54 00					777	BASE PIS EMPRE	3.598,55
205	MED.FER.HORAS	3,00	2,56 00					815	INSS EMPRESA	719,71
242	ATS FERIAS MES	3,00	1,52 00					817	ACID.TRABALHO	35,99
250	INSAL.FERIAS M	0,00	30,36 00					826	PIS EMPRESA	35,99
								896	BASE DED INSS	20,14
								930	DED.INSS SALAR	305,09
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.836,78
								999	LIQUIDO A RECE	2.990,55
								B12	BASE IR.FOLHA	3.044,42
								B13	R.FOLHA CALCUL	34,06
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	94,98	3.598,55		12,50	608,00	SALARIO LIQ.	2.990,55

C.CUSTO:SAME - SERVICO DE MAT.: 000571 NOME: HELLEN CRISTINA D DOS REMEDIOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 19/09/2025 a 19/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 23/09/2025 a 23/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.416,80 00	401	INSS	0,00	314,45 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.508,75
029	DSR HE./OUT.AD	0,20	1,66 00	420	IMP.RENDA	15,00	41,07 00	725	BASE IR SALARI	3.508,75
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,63	13,61 00	729	BASE IR MES AN	3.883,81
040	ANUENIO	30,00	15,18 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	97,33
051	AUX.DOENCA	2,00	101,20 00					741	ATS MES	15,18
110	HORA EXTRA 50%	0,86	10,77 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.508,75
								755	FGTS	280,70
								777	BASE PIS EMPRE	3.508,75
								815	INSS EMPRESA	701,75
								817	ACID.TRABALHO	35,09
								826	PIS EMPRESA	35,09
								930	DED.INSS SALAR	314,45
								990	BASE SALARIO M	1.836,78
								999	LIQUIDO A RECE	3.122,87
								B12	BASE IR.FOLHA	3.194,30
								B13	R.FOLHA CALCUL	84,98
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	281,06	3.522,36		18,63	399,49	SALARIO LIQ.	3.122,87

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000572 NOME: MARTA DO SOCORRO NUNES PESSOA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:12/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 30/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	343,68 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.752,31
029	DSR HE./OUT.AD	3,87	32,32 00	420	IMP.RENDA	15,00	77,60 00	725	BASE IR SALARI	3.752,31
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.786,53
040	ANUENIO	30,00	15,18 00					736	DESC.IR MES AN	82,73
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00					741	ATS MES	15,18
074	ADIC.NOTURNO 2	95,80	159,97 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	4,00	50,09 00					745	BASE FGTS	3.752,31
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS	300,18
								777	BASE PIS EMPRE	3.752,31
								815	INSS EMPRESA	750,46
								817	ACID.TRABALHO	37,52
								826	PIS EMPRESA	37,52
								930	DED.INSS SALAR	343,68
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.836,78
								999	LIQUIDO A RECE	3.300,67
								B12	BASE IR.FOLHA	3.408,63
								B13	R.FOLHA CALCUL	88,69
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		383,67	3.752,31			17,00	451,64		SALARIO LIQ.	3.300,67

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000573 NOME: SAMANTHA PINHEIRO RODRIGUES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:12/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 24/09/2025 a 24/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	321,61 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.568,45
029	DSR HE./OUT.AD	0,93	7,80 00	420	IMP.RENDA	15,00	50,02 00	725	BASE IR SALARI	3.568,45
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.565,32
040	ANUENIO	30,00	15,18 00					736	DESC.IR MES AN	49,55
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00					741	ATS MES	15,18
110	HORA EXTRA 50%	4,05	50,72 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.568,45
								755	FGTS	285,47
								777	BASE PIS EMPRE	3.568,45
								815	INSS EMPRESA	713,69
								817	ACID.TRABALHO	35,68
								826	PIS EMPRESA	35,68
								930	DED.INSS SALAR	321,61
								990	BASE SALARIO M	1.836,78
								999	LIQUIDO A RECE	3.166,46
								B12	BASE IR.FOLHA	3.246,84
								B13	R.FOLHA CALCUL	92,86

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

| | | |

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	280,68	1.937,11		2,00	183,74	SALARIO LIQ.	1.753,37

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000585 NOME: BENIO RODRIGO M DA SILVA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:18/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	151,51 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.936,51
029	DSR HE./OUT.AD	0,12	1,03 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.936,51
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.937,06
040	ANUENIO	30,00	16,09 00					741	ATS MES	16,09
110	HORA EXTRA 50%	0,51	6,71 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.936,51
								755	FGTS	154,92
								777	BASE PIS EMPRE	1.936,51
								815	INSS EMPRESA	387,30
								817	ACID.TRABALHO	19,37
								826	PIS EMPRESA	19,37
								930	DED.INSS SALAR	151,51
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.928,77
								999	LIQUIDO A RECE	1.752,82
								B12	BASE IR.FOLHA	1.785,00
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	280,63	1.936,51		2,00	183,69	SALARIO LIQ.	1.752,82

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:NUCLEO INTERNO DE MAT.: 000586 NOME: GLEICIENE OLIVEIRA DOS SANTOS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:18/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 06/06/2025 a 03/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
050	AUX.MATERNIDAD	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	513,14 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.025,44
057	MEDIA AUX MATE	30,00	91,99 00	420	IMP.RENDA	22,50	297,11 00	725	BASE IR SALARI	4.512,30
058	ATS MATERNIDAD	30,00	27,56 00	555	MENSALIDADE SI	0,00	50,00 00	729	BASE IR MES AN	4.512,30
094	INSAL MATERN	30,00	303,60 00					736	DESC.IR MES AN	297,11
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					741	ATS MES	27,56
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.025,44
								755	FGTS	402,03
								777	BASE PIS EMPRE	5.025,44
								815	INSS EMPRESA	369,28
								817	ACID.TRABALHO	18,46
								826	PIS EMPRESA	50,25
								930	DED.INSS SALAR	513,14
								933	DED.DEP.IR	189,59
								988	BASE INSS SEM	1.846,38
								990	BASE SALARIO M	3.087,07
								999	LIQUIDO A RECE	4.165,19
								B12	BASE IR.FOLHA	5.025,44
								B13	R.FOLHA CALCUL	318,61
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		120,00	5.025,44			22,50	860,25		SALARIO LIQ.	4.165,19

C.CUSTO:CENTRAL DE MAQUEIR MAT.: 000587 NOME: MARCELO PEREIRA FARIAS FUNCAO: 00075 MAQUEIRO
DT.ADM.:21/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	152,67 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.949,40
029	DSR HE./OUT.AD	0,31	2,75 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.949,40
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.946,18
040	ANUENIO	30,00	16,09 00					741	ATS MES	16,09
110	HORA EXTRA 50%	1,36	17,88 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.949,40
								755	FGTS	155,95
								777	BASE PIS EMPRE	1.949,40
								815	INSS EMPRESA	389,88
								817	ACID.TRABALHO	19,49
								826	PIS EMPRESA	19,49
								930	DED.INSS SALAR	152,67
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.928,77
								999	LIQUIDO A RECE	1.764,55
								B12	BASE IR.FOLHA	1.796,73

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

							B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	281,67	1.949,40		2,00	184,85	SALARIO LIQ.		1.764,55

C.CUSTO:SND - SERV.NUTRICA MAT.: 000589 NOME: NATHALIA DE OLIVEIRA MELO FUNCAO: 00189 NUTRICIONISTA CLINIC
DT.ADM.:21/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.359,68 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.359,68 00	401	INSS	0,00	349,89 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.804,07
029	DSR HE./OUT.AD	0,93	15,70 00	420	IMP.RENDA	15,00	85,37 00	725	BASE IR SALARI	3.804,07
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,63	10,59 00	729	BASE IR MES AN	3.788,56
040	ANUENIO	30,00	33,60 00					736	DESC.IR MES AN	83,04
110	HORA EXTRA 50%	4,05	102,08 00					741	ATS MES	33,60
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.804,07
								755	FGTS	304,32
								777	BASE PIS EMPRE	3.804,07
								815	INSS EMPRESA	760,81
								817	ACID.TRABALHO	38,04
								826	PIS EMPRESA	38,04
								930	DED.INSS SALAR	349,89
								990	BASE SALARIO M	3.696,88
								999	LIQUIDO A RECE	3.368,81
								B12	BASE IR.FOLHA	3.454,18
								B13	R.FOLHA CALCUL	123,96
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	284,98	3.814,66		15,63	445,85	SALARIO LIQ.				3.368,81

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SERVICO SOCIAL MAT.: 000591 NOME: MARIA DARLENE DOS S PINHEIRO FUNCAO: 00013 ASSIST. SOCIAL
DT.ADM.:21/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.359,68 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 150.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.359,68 00	401	INSS	0,00	320,94 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.562,81
029	DSR HE./OUT.AD	1,30	29,39 00	420	IMP.RENDA	15,00	49,18 00	725	BASE IR SALARI	3.562,81
040	ANUENIO	30,00	33,60 00	441	ATRASOS	2,25	50,90 00	729	BASE IR MES AN	4.225,49
110	HORA EXTRA 50%	5,63	191,04 00					736	DESC.IR MES AN	148,58
								741	ATS MES	33,60
								745	BASE FGTS	3.562,81
								755	FGTS	285,02
								777	BASE PIS EMPRE	3.562,81
								815	INSS EMPRESA	712,56
								817	ACID.TRABALHO	35,63
								826	PIS EMPRESA	35,63
								930	DED.INSS SALAR	320,94
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.393,28
								999	LIQUIDO A RECE	3.192,69
								B12	BASE IR.FOLHA	3.241,87
								B13	R.FOLHA CALCUL	63,68
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		66,93	3.613,71			17,25	421,02		SALARIO LIQ.	3.192,69

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000592 NOME: MICHAEL BRENNO SOUSA RAMOS FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:21/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 26/09/2025 a 27/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.743,89 00	401	INSS	0,00	165,72 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.094,37
029	DSR HE./OUT.AD	3,23	27,75 00	441	ATRASOS	0,10	0,86 00	725	BASE IR SALARI	2.094,37
040	ANUENIO	30,00	18,68 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	424,78 00	729	BASE IR MES AN	2.099,63
051	AUX.DOENCA	2,00	124,56 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	741	ATS MES	18,68
074	ADIC.NOTURNO 2	89,00	152,69 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	145,98 00	745	BASE FGTS	2.094,37
110	HORA EXTRA 50%	2,15	27,66 00					755	FGTS	167,54
								777	BASE PIS EMPRE	2.094,37
								815	INSS EMPRESA	418,87
								817	ACID.TRABALHO	20,94
								826	PIS EMPRESA	20,94
								930	DED.INSS SALAR	165,72
								990	BASE SALARIO M	1.887,13
								999	LIQUIDO A RECE	1.320,52
								B12	BASE IR.FOLHA	1.928,65
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		154,38	2.095,23			2,10	774,71		SALARIO LIQ.	1.320,52

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:FATURAMENTO MAT.: 000594 NOME: DHIENNIFF SHARA DA S CASTRO FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:21/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	189,66 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.360,39
029	DSR HE./OUT.AD	1,50	15,38 00	441	ATRASOS	0,65	6,65 00	725	BASE IR SALARI	2.360,39
040	ANUENIO	30,00	22,29 00					729	BASE IR MES AN	2.266,71
110	HORA EXTRA 50%	6,51	99,95 00					741	ATS MES	22,29
								745	BASE FGTS	2.360,39
								755	FGTS	188,83
								777	BASE PIS EMPRE	2.360,39
								815	INSS EMPRESA	472,08
								817	ACID.TRABALHO	23,60
								826	PIS EMPRESA	23,60
								930	DED.INSS SALAR	189,66
								990	BASE SALARIO M	2.251,71
								999	LIQUIDO A RECE	2.170,73
								B12	BASE IR.FOLHA	2.170,73
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		68,01	2.367,04			0,65	196,31		SALARIO LIQ.	2.170,73

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000598 NOME: GLENDA EVELIN SILVA COSTA FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:21/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 06/08/2025 a 03/12/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
050	AUX.MATERNIDAD	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	148,10 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.898,66
054	SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	86,65 00	725	BASE IR SALARI	1.898,66
057	MEDIA AUX MATE	30,00	11,53 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	40,45 00	729	BASE IR MES AN	1.894,63
058	ATS MATERNIDAD	30,00	18,68 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	203,51 00	741	ATS MES	18,68
				E04	DESC. ECONSIGN	0,00	184,98 00	745	BASE FGTS	1.898,66
								755	FGTS	151,89
								777	BASE PIS EMPRE	1.898,66
								826	PIS EMPRESA	18,99
								930	DED.INSS SALAR	148,10
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.887,13
								999	LIQUIDO A RECE	1.364,97
								B12	BASE IR.FOLHA	1.750,56
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		92,00	2.028,66			0,00	663,69		SALARIO LIQ.	1.364,97

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SERVICO SOCIAL MAT.: 000600 NOME: ALINE ROSARIO DOS SANTOS FUNCAO: 00013 ASSIST. SOCIAL
DT.ADM.:24/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.359,68 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.359,68 00	401	INSS	0,00	568,02 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.417,42
029	DSR HE./OUT.AD	0,48	8,07 00	420	IMP.RENDA	27,50	414,08 00	725	BASE IR SALARI	5.417,42
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,78	13,11 00	729	BASE IR MES AN	4.358,23
040	ANUENIO	30,00	33,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	67,19 00	736	DESC.IR MES AN	168,49
110	HORA EXTRA 50%	2,08	52,43 00					741	ATS MES	33,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.417,42
								755	FGTS	433,39
								777	BASE PIS EMPRE	5.417,42
								815	INSS EMPRESA	1.083,48
								817	ACID.TRABALHO	54,17
								826	PIS EMPRESA	54,17
								930	DED.INSS SALAR	568,02
								990	BASE SALARIO M	3.696,88
								999	LIQUIDO A RECE	4.368,13
								B12	BASE IR.FOLHA	4.849,40
								B13	R.FOLHA CALCUL	424,85
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		282,56	5.430,53			30,28	1.062,40		SALARIO LIQ.	4.368,13

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000604 NOME: MARCELO ARAUJO ALVES FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO
DT.ADM.:27/10/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.759,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	125,30 00	401	INSS	0,00	11,37 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.271,06
040	ANUENIO	1,00	1,25 00	402	INSS FERIAS	0,00	536,16 00	725	BASE IR SALARI	126,55
200	FERIAS	29,00	3.633,72 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	18,49 00	727	BASE IR FERIAS	5.321,91
201	1/3 FERIAS	0,00	1.286,13 00	422	IR FERIAS	27,50	387,81 00	729	BASE IR MES AN	3.490,55
204	MED.FER.VALOR	29,00	35,26 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	4.379,45 00	732	BASE IRRF FER	5.321,91
205	MED.FER.HORAS	29,00	153,06 00					736	DESC.IR MES AN	38,34
211	FERIAS M.SEG.	1,00	125,30 00					741	ATS MES	37,59
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	44,35 00					745	BASE FGTS	5.271,06
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	1,22 00					755	FGTS	421,68
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	5,28 00					777	BASE PIS EMPRE	5.271,06
242	ATS FERIAS MES	29,00	36,34 00					790	INFORMATIVO DE	387,81
243	ATS FERIAS MES	1,00	1,25 00					815	INSS EMPRESA	1.054,21
								817	ACID.TRABALHO	52,71
								826	PIS EMPRESA	52,71
								896	BASE DED INSS	536,16
								930	DED.INSS SALAR	11,37
								931	DED.INSS FERIA	554,65
								990	BASE SALARIO M	3.796,61
								999	LIQUIDO A RECE	115,18
								B12	BASE IR.FOLHA	115,18
								B14	BASE IR FERIAS	4.767,26
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
								B23	IR FERIAS CALC	402,26
TOTAIS ->		122,00	5.448,46			27,50	5.333,28		SALARIO LIQ.	115,18

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:FINANCEIRO MAT.: 000605 NOME: GLEICIANE DE ARAUJO COSTA FUNCAO: 00029 AUX. FINANCEIRO
DT.ADM.:01/11/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	182,61 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.282,05
029	DSR HE./OUT.AD	0,42	4,25 00	441	ATRASOS	0,15	1,54 00	725	BASE IR SALARI	2.282,05
040	ANUENIO	30,00	22,29 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	44,59 00	729	BASE IR MES AN	2.288,50
110	HORA EXTRA 50%	1,80	27,63 00					741	ATS MES	22,29
								745	BASE FGTS	2.282,05
								755	FGTS	182,56
								777	BASE PIS EMPRE	2.282,05
								815	INSS EMPRESA	456,41
								817	ACID.TRABALHO	22,82
								826	PIS EMPRESA	22,82
								930	DED.INSS SALAR	182,61
								990	BASE SALARIO M	2.251,71
								999	LIQUIDO A RECE	2.054,85
								B12	BASE IR.FOLHA	2.099,44
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		62,22	2.283,59			2,15	228,74		SALARIO LIQ.	2.054,85

C.CUSTO:ALMOXARIFADO MAT.: 000606 NOME: ELOILSON VIDAL DE OLIVEIRA FUNCAO: 00001 ALMOXARIFE
DT.ADM.:01/04/2019 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.438,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.438,00 00	401	INSS	0,00	334,31 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.674,25
029	DSR HE./OUT.AD	1,41	22,77 00	420	IMP.RENDA	15,00	65,89 00	725	BASE IR SALARI	3.674,25
040	ANUENIO	30,00	103,14 00	441	ATRASOS	1,71	27,52 00	729	BASE IR MES AN	3.570,07
110	HORA EXTRA 50%	6,13	148,00 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	256,52 00	736	DESC.IR MES AN	50,27
				591	SAIDA ANTECIPA	0,63	10,14 00	741	ATS MES	103,14
								745	BASE FGTS	3.674,25
								755	FGTS	293,94
								777	BASE PIS EMPRE	3.674,25
								815	INSS EMPRESA	734,85
								817	ACID.TRABALHO	36,74
								826	PIS EMPRESA	36,74
								930	DED.INSS SALAR	334,31
								990	BASE SALARIO M	3.541,14
								999	LIQUIDO A RECE	3.017,53
								B12	BASE IR.FOLHA	3.339,94
								B13	R.FOLHA CALCUL	106,83
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		67,54	3.711,91			17,34	694,38		SALARIO LIQ.	3.017,53

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000607 NOME: ANDREA LISBOA CARNEIRO FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO
DT.ADM.:03/11/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.759,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 22/09/2025 a 23/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	3.508,42 00	401	INSS	0,00	359,97 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.888,10
029	DSR HE./OUT.AD	1,42	24,53 00	420	IMP.RENDA	15,00	97,97 00	725	BASE IR SALARI	3.888,10
040	ANUENIO	30,00	37,59 00	441	ATRASOS	4,36	75,24 00	729	BASE IR MES AN	3.941,82
051	AUX.DOENCA	2,00	250,60 00	591	SAIDA ANTECIPA	1,00	17,26 00	736	DESC.IR MES AN	106,03
110	HORA EXTRA 50%	6,16	159,46 00					741	ATS MES	37,59
								745	BASE FGTS	3.888,10
								755	FGTS	311,04
								777	BASE PIS EMPRE	3.888,10
								815	INSS EMPRESA	777,62
								817	ACID.TRABALHO	38,88
								826	PIS EMPRESA	38,88
								930	DED.INSS SALAR	359,97
								990	BASE SALARIO M	3.796,61
								999	LIQUIDO A RECE	3.430,16
								B12	BASE IR.FOLHA	3.528,13
								B13	R.FOLHA CALCUL	135,05
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		67,58	3.980,60			20,36	550,44		SALARIO LIQ.	3.430,16

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000609 NOME: SANDRA CRISTINE DO N COSTA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/11/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 21/09/2025 a 21/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	313,08 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.497,37
029	DSR HE./OUT.AD	0,66	5,55 00	420	IMP.RENDA	15,00	39,36 00	725	BASE IR SALARI	3.497,37
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	3,41	28,47 00	729	BASE IR MES AN	3.542,24
040	ANUENIO	30,00	15,18 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	46,09
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00	591	SAIDA ANTECIPA	3,08	25,71 00	741	ATS MES	15,18
110	HORA EXTRA 50%	2,88	36,07 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.497,37
								755	FGTS	279,78
								777	BASE PIS EMPRE	3.497,37
								815	INSS EMPRESA	699,47
								817	ACID.TRABALHO	34,97
								826	PIS EMPRESA	34,97
								930	DED.INSS SALAR	313,08
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.836,78
								999	LIQUIDO A RECE	3.114,57
								B12	BASE IR.FOLHA	3.184,29
								B13	R.FOLHA CALCUL	55,04
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	283,54	3.551,55		23,49	436,98	SALARIO LIQ.	3.114,57

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000610 NOME: MARIA JOAQUINA B DA CUNHA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/11/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 04/08/2025 a 02/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.416,80 00	401	INSS	0,00	309,36 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.585,44
029	DSR HE./OUT.AD	0,39	3,26 00	402	INSS FERIAS	0,00	14,29 00	725	BASE IR SALARI	3.409,79
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00	420	IMP.RENDA	7,50	28,03 00	729	BASE IR MES AN	1.797,84
040	ANUENIO	28,00	14,17 00	441	ATRASOS	0,26	2,17 00	732	BASE IRRF FER	175,65
074	ADIC.NOTURNO 2	0,11	0,18 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	161,36 00	741	ATS MES	15,18
110	HORA EXTRA 50%	1,68	21,04 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.585,44
200	FERIAS	2,00	101,20 00					755	FGTS	286,83
201	1/3 FERIAS	0,00	43,91 00					777	BASE PIS EMPRE	3.585,44
204	MED.FER.VALOR	2,00	2,20 00					815	INSS EMPRESA	717,09
205	MED.FER.HORAS	2,00	7,09 00					817	ACID.TRABALHO	35,85
242	ATS FERIAS MES	2,00	1,01 00					826	PIS EMPRESA	35,85
250	INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00					896	BASE DED INSS	14,29
								930	DED.INSS SALAR	309,36
								990	BASE SALARIO M	1.836,78
								999	LIQUIDO A RECE	3.042,04
								B12	BASE IR.FOLHA	3.100,43
								B13	R.FOLHA CALCUL	70,90
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	94,18	3.587,61		11,76	545,57	SALARIO LIQ.	3.042,04

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000612 NOME: CAMILLA DE BRITO SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/11/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	327,33 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.616,07
029	DSR HE./OUT.AD	3,34	27,90 00	420	IMP.RENDA	15,00	42,27 00	725	BASE IR SALARI	3.288,74
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,35	11,27 00	729	BASE IR MES AN	3.383,57
040	ANUENIO	30,00	15,18 00	443	FALTAS	11,00	91,84 00	736	DESC.IR MES AN	56,49
074	ADIC.NOTURNO 2	95,78	159,93 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	414,72 00	741	ATS MES	15,18
110	HORA EXTRA 50%	1,71	21,42 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.616,07
								755	FGTS	289,28
								777	BASE PIS EMPRE	3.616,07
								815	INSS EMPRESA	723,21
								817	ACID.TRABALHO	36,16
								826	PIS EMPRESA	36,16
								930	DED.INSS SALAR	327,33
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.836,78
								999	LIQUIDO A RECE	2.801,39
								B12	BASE IR.FOLHA	3.616,07
								B13	R.FOLHA CALCUL	57,17
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		380,83	3.719,18			29,35	917,79		SALARIO LIQ.	2.801,39

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000613 NOME: CLEZIA DE ARAUJO NASCIMENTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/11/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	319,03 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.546,92
029	DSR HE./OUT.AD	0,59	4,93 00	420	IMP.RENDA	15,00	46,79 00	725	BASE IR SALARI	3.546,92
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.536,08
040	ANUENIO	30,00	15,18 00					736	DESC.IR MES AN	45,17
110	HORA EXTRA 50%	2,56	32,06 00					741	ATS MES	15,18
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.546,92
								755	FGTS	283,75
								777	BASE PIS EMPRE	3.546,92
								815	INSS EMPRESA	709,38
								817	ACID.TRABALHO	35,47
								826	PIS EMPRESA	35,47
								930	DED.INSS SALAR	319,03
								990	BASE SALARIO M	1.836,78
								999	LIQUIDO A RECE	3.150,74
								B12	BASE IR.FOLHA	3.227,89
								B13	R.FOLHA CALCUL	90,02

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	283,15	3.546,92		17,00	396,18		SALARIO LIQ.		3.150,74

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000615 NOME: NEYRIELLI MACEDO DUARTE FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:04/11/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	50,60 00	401	INSS	0,00	203,29 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.311,98
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	209,97 00	725	BASE IR SALARI	1.734,38
040	ANUENIO	1,00	0,51 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	7,24 00	727	BASE IR FERIAS	2.666,49
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.449,28 00	729	BASE IR MES AN	3.754,37
200	FERIAS	29,00	1.467,40 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	732	BASE IRRF FER	2.666,49
201	1/3 FERIAS	0,00	644,40 00					736	DESC.IR MES AN	77,91
204	MED.FER.VALOR	29,00	126,96 00					741	ATS MES	15,18
205	MED.FER.HORAS	29,00	30,69 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
211	FERIAS M.SEG.	1,00	50,60 00					745	BASE FGTS	4.311,98
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	22,22 00					755	FGTS	344,95
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	4,38 00					777	BASE PIS EMPRE	4.311,98
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	1,06 00					815	INSS EMPRESA	862,40
242	ATS FERIAS MES	29,00	14,67 00					817	ACID.TRABALHO	43,12
243	ATS FERIAS MES	1,00	0,51 00					826	PIS EMPRESA	43,12
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					896	BASE DED INSS	209,97
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					930	DED.INSS SALAR	203,29
								931	DED.INSS FERIA	217,21
								990	BASE SALARIO M	1.836,78
								999	LIQUIDO A RECE	1.500,73
								B12	BASE IR.FOLHA	1.531,09
								B14	BASE IR FERIAS	2.449,28
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	123,00	4.400,87		2,00	2.900,14		SALARIO LIQ.			1.500,73

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000616 NOME: ISAEL ALVES DE OLIVEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:07/11/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	320,45 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.558,77
029	DSR HE./OUT.AD	0,78	6,51 00	420	IMP.RENDA	15,00	48,57 00	725	BASE IR SALARI	3.558,77
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	63,82 00	729	BASE IR MES AN	3.588,47
040	ANUENIO	30,00	15,18 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	53,03
110	HORA EXTRA 50%	3,38	42,33 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	873,80 00	741	ATS MES	15,18
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.558,77
								755	FGTS	284,70
								777	BASE PIS EMPRE	3.558,77
								815	INSS EMPRESA	711,75
								817	ACID.TRABALHO	35,59
								826	PIS EMPRESA	35,59
								930	DED.INSS SALAR	320,45
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.836,78
								999	LIQUIDO A RECE	2.221,77
								B12	BASE IR.FOLHA	3.238,32
								B13	R.FOLHA CALCUL	63,14
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		284,16	3.558,77			17,00	1.337,00		SALARIO LIQ.	2.221,77

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000617 NOME: SAMARA SANTOS DA COSTA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:07/11/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	317,82 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.536,80
029	DSR HE./OUT.AD	0,43	3,58 00	420	IMP.RENDA	15,00	31,81 00	725	BASE IR SALARI	3.218,98
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.333,37
040	ANUENIO	30,00	15,18 00					736	DESC.IR MES AN	48,96
110	HORA EXTRA 50%	1,86	23,29 00					741	ATS MES	15,18
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.536,80
								755	FGTS	282,94
								777	BASE PIS EMPRE	3.536,80
								815	INSS EMPRESA	707,36
								817	ACID.TRABALHO	35,37
								826	PIS EMPRESA	35,37
								930	DED.INSS SALAR	317,82
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.836,78
								999	LIQUIDO A RECE	3.156,81
								B12	BASE IR.FOLHA	3.536,80
								B13	R.FOLHA CALCUL	45,28
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	282,29	3.536,80		17,00	379,99	SALARIO LIQ.	3.156,81

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:DIRETORIA ASSISTEN MAT.: 000620 NOME: EDUARDO MACHADO P VILAS BOAS FUNCAO: 00216 GERENTE ASSISTENCIAL
DT.ADM.:09/11/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 16.298,55 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	16.298,55 00	401	INSS	0,00	951,62 00	701	BAS.INSS LIMIT	8.157,41
040	ANUENIO	30,00	162,99 00	420	IMP.RENDA	27,50	3.252,22 00	702	BAS.INSS ACIMA	8.304,13
								725	BASE IR SALARI	15.509,92
								729	BASE IR MES AN	14.198,38
								736	DESC.IR MES AN	2.891,55
								741	ATS MES	162,99
								745	BASE FGTS	16.461,54
								755	FGTS	1.316,92
								777	BASE PIS EMPRE	16.461,54
								815	INSS EMPRESA	3.292,31
								817	ACID.TRABALHO	164,62
								826	PIS EMPRESA	164,62
								930	DED.INSS SALAR	951,62
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	16.461,54
								999	LIQUIDO A RECE	12.257,70
								B12	BASE IR.FOLHA	16.461,54
								B13	R.FOLHA CALCUL	3.451,21
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,00	16.461,54			27,50	4.203,84		SALARIO LIQ.	12.257,70

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000624 NOME: PRISCILA FERNANDA S DOS SANTOS FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:14/11/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 05/08/2025 a 03/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	1.681,60 00	401	INSS	0,00	133,44 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.964,00
029	DSR HE./OUT.AD	0,20	1,70 00	402	INSS FERIAS	0,00	20,55 00	725	BASE IR SALARI	1.710,33
040	ANUENIO	27,00	16,82 00	441	ATRASOS	0,10	0,86 00	729	BASE IR MES AN	191,01
110	HORA EXTRA 50%	0,86	11,07 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	140,77 00	732	BASE IRRF FER	253,67
200	FERIAS	3,00	186,85 00	471	FER.PAGAS MES	3,00	233,12 00	741	ATS MES	18,68
201	1/3 FERIAS	0,00	63,42 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	745	BASE FGTS	1.964,00
204	MED.FER.VALOR	3,00	0,36 00					755	FGTS	157,12
205	MED.FER.HORAS	3,00	1,17 00					777	BASE PIS EMPRE	1.964,00
242	ATS FERIAS MES	3,00	1,87 00					815	INSS EMPRESA	392,80
B30	CONSIGNADO PRO	3,00	14,08 00					817	ACID.TRABALHO	19,64
								826	PIS EMPRESA	19,64
								896	BASE DED INSS	20,55
								930	DED.INSS SALAR	133,44
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.887,13
								999	LIQUIDO A RECE	1.412,83
								B12	BASE IR.FOLHA	1.576,89

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS ->	70,06	1.978,94		5,10	566,11	SALARIO LIQ.	1.412,83

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000628 NOME: ANTONIO ROBSON LIMA DE SOUSA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:01/12/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	179,88 00	701	BAS.INSS LIMIT 2.251,71
040	ANUENIO	30,00	22,29 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	71,77 00	725	BASE IR SALARI 2.251,71
								729	BASE IR MES AN 2.279,72
								741	ATS MES 22,29
								745	BASE FGTS 2.251,71
								755	FGTS 180,13
								777	BASE PIS EMPRE 2.251,71
								815	INSS EMPRESA 450,34
								817	ACID.TRABALHO 22,52
								826	PIS EMPRESA 22,52
								930	DED.INSS SALAR 179,88
								933	DED.DEP.IR 189,59
								990	BASE SALARIO M 2.251,71
								999	LIQUIDO A RECE 2.000,06
								B12	BASE IR.FOLHA 2.071,83
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS ->	60,00	2.251,71		0,00	251,65	SALARIO LIQ.	2.000,06

C.CUSTO:FATURAMENTO MAT.: 000629 NOME: JHONATHA LUIS M DA SILVA FUNCAO: 00128 AUX. FATURAMENTO
DT.ADM.:01/12/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	178,17 00	701	BAS.INSS LIMIT 2.232,75
029	DSR HE./OUT.AD	0,28	2,90 00	441	ATRASOS	3,98	40,74 00	725	BASE IR SALARI 2.232,75
040	ANUENIO	30,00	22,29 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	178,03 00	729	BASE IR MES AN 2.286,10
110	HORA EXTRA 50%	1,23	18,88 00					741	ATS MES 22,29
								745	BASE FGTS 2.232,75
								755	FGTS 178,62
								777	BASE PIS EMPRE 2.232,75
								815	INSS EMPRESA 446,55
								817	ACID.TRABALHO 22,33
								826	PIS EMPRESA 22,33
								930	DED.INSS SALAR 178,17
								990	BASE SALARIO M 2.251,71
								999	LIQUIDO A RECE 1.876,55
								B12	BASE IR.FOLHA 2.054,58
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	61,51	2.273,49		3,98	396,94	SALARIO LIQ.	1.876,55

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000630 NOME: INALVA ALEXANDRA S DE SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/12/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	319,82 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.553,48
029	DSR HE./OUT.AD	0,73	6,11 00	420	IMP.RENDA	15,00	47,78 00	725	BASE IR SALARI	3.553,48
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,11	0,92 00	729	BASE IR MES AN	3.524,49
040	ANUENIO	30,00	15,18 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	43,43
074	ADIC.NOTURNO 2	13,65	22,79 00	591	SAIDA ANTECIPA	0,16	1,34 00	741	ATS MES	15,18
110	HORA EXTRA 50%	1,35	16,91 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.553,48
								755	FGTS	284,27
								777	BASE PIS EMPRE	3.553,48
								815	INSS EMPRESA	710,70
								817	ACID.TRABALHO	35,53
								826	PIS EMPRESA	35,53
								930	DED.INSS SALAR	319,82
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.836,78
								999	LIQUIDO A RECE	3.155,52
								B12	BASE IR.FOLHA	3.233,66
								B13	R.FOLHA CALCUL	62,45
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	295,73	3.555,74		17,27	400,22	SALARIO LIQ.	3.155,52

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000631 NOME: ELIANNY SOUSA SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:06/12/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.368,33 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 09/09/2025 a 09/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	3.256,05 00	401	INSS	0,00	523,49 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.099,38
029	DSR HE./OUT.AD	1,53	25,77 00	420	IMP.RENDA	22,50	311,42 00	725	BASE IR SALARI	4.575,89
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	4,68	78,83 00	729	BASE IR MES AN	4.524,84
040	ANUENIO	30,00	33,68 00					736	DESC.IR MES AN	299,94
051	AUX.DOENCA	1,00	112,28 00					741	ATS MES	33,68
110	HORA EXTRA 50%	6,63	167,51 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.279,32 00					745	BASE FGTS	5.099,38
								755	FGTS	407,95
								777	BASE PIS EMPRE	5.099,38
								815	INSS EMPRESA	1.019,88
								817	ACID.TRABALHO	50,99
								826	PIS EMPRESA	50,99
								930	DED.INSS SALAR	523,49
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.705,61
								999	LIQUIDO A RECE	4.264,47
								B12	BASE IR.FOLHA	5.099,38
								B13	R.FOLHA CALCUL	335,25
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		288,16	5.178,21			27,18	913,74		SALARIO LIQ.	4.264,47

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000632 NOME: ERICA CRISTINA A DE OLIVEIRA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:06/12/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 28/09/2025 a 28/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.555,44 00	401	INSS	0,00	151,67 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.938,32
029	DSR HE./OUT.AD	0,15	1,27 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	354,95 00	725	BASE IR SALARI	1.938,32
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	176,98 00	729	BASE IR MES AN	1.960,60
040	ANUENIO	30,00	16,09 00					741	ATS MES	16,09
051	AUX.DOENCA	1,00	53,64 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,63	8,28 00					745	BASE FGTS	1.938,32
								755	FGTS	155,06
								777	BASE PIS EMPRE	1.938,32
								815	INSS EMPRESA	387,66
								817	ACID.TRABALHO	19,38
								826	PIS EMPRESA	19,38
								930	DED.INSS SALAR	151,67
								990	BASE SALARIO M	1.928,77
								999	LIQUIDO A RECE	1.254,72
								B12	BASE IR.FOLHA	1.786,65
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 280,78 1.938,32 0,00 683,60 SALARIO LIQ. 1.254,72

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 000633 NOME: DALCIANE DE MIRANDA E SILVA FUNCAO: 00092 TEC EM PATOLOGIA CLI
DT.ADM.:08/12/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	169,22 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.133,27
029	DSR HE./OUT.AD	3,20	28,10 00	441	ATRASOS	0,71	6,22 00	725	BASE IR SALARI	2.133,27
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	2.140,98
040	ANUENIO	30,00	16,09 00					741	ATS MES	16,09
074	ADIC.NOTURNO 2	102,65	179,99 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,20	2,63 00					745	BASE FGTS	2.133,27
								755	FGTS	170,66
								777	BASE PIS EMPRE	2.133,27
								815	INSS EMPRESA	426,65
								817	ACID.TRABALHO	21,33
								826	PIS EMPRESA	21,33
								930	DED.INSS SALAR	169,22
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.928,77
								999	LIQUIDO A RECE	1.931,87
								B12	BASE IR.FOLHA	1.964,05
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 386,05 2.139,49 2,71 207,62 SALARIO LIQ. 1.931,87

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000636 NOME: ANDRE LUIZ BRITO DE MELO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:09/12/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	474,01 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.745,95
029	DSR HE./OUT.AD	0,78	10,92 00	420	IMP.RENDA	22,50	255,72 00	725	BASE IR SALARI	4.745,95
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	443	FALTAS	11,00	154,35 00	729	BASE IR MES AN	4.955,77
040	ANUENIO	30,00	27,56 00	446	FALTA 1/2 PERI	8,00	112,26 00	736	DESC.IR MES AN	302,93
074	ADIC.NOTURNO 2	0,55	1,54 00	591	SAIDA ANTECIPA	0,20	2,81 00	741	ATS MES	27,56
110	HORA EXTRA 50%	3,30	69,46 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	4.745,95
								755	FGTS	379,67
								777	BASE PIS EMPRE	4.745,95
								815	INSS EMPRESA	949,19
								817	ACID.TRABALHO	47,46
								826	PIS EMPRESA	47,46
								930	DED.INSS SALAR	474,01
								990	BASE SALARIO M	3.087,07
								999	LIQUIDO A RECE	4.016,22
								B12	BASE IR.FOLHA	4.271,94
								B13	R.FOLHA CALCUL	285,69

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	284,63	5.015,37		41,70	999,15	SALARIO LIQ.	4.016,22

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000637 NOME: FRANCILDE DA SILVA E SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:09/12/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	569,10 00	701 BAS.INSS LIMIT	5.425,18
029	DSR HE./OUT.AD	4,67	65,56 00	420	IMP.RENDA	27,50	416,21 00	725 BASE IR SALARI	5.425,18
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	445,17 00	729 BASE IR MES AN	5.390,12
040	ANUENIO	30,00	27,56 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	445,17 00	736 DESC.IR MES AN	406,57
074	ADIC.NOTURNO 2	102,73	288,30 00					741 ATS MES	27,56
110	HORA EXTRA 50%	6,55	137,87 00					742 ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745 BASE FGTS	5.425,18
								755 FGTS	434,01
								777 BASE PIS EMPRE	5.425,18
								815 INSS EMPRESA	1.085,04
								817 ACID.TRABALHO	54,25
								826 PIS EMPRESA	54,25
								930 DED.INSS SALAR	569,10
								990 BASE SALARIO M	3.087,07
								999 LIQUIDO A RECE	3.549,53
								B12 BASE IR.FOLHA	4.856,08
								B13 R.FOLHA CALCUL	426,69
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	393,95	5.425,18		27,50	1.875,65	SALARIO LIQ.	3.549,53

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000640 NOME: EDIVANY NAZARE DE SOUZA SANTOS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:20/12/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 05/08/2025 a 03/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	2.480,32 00	401	INSS	0,00	690,39 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.615,59
029	DSR HE./OUT.AD	14,66	205,69 00	402	INSS FERIAS	0,00	45,37 00	725	BASE IR SALARI	5.465,09
038	INSALUB MEDIA	27,00	273,24 00	420	IMP.RENDA	27,50	594,16 00	729	BASE IR MES AN	2.207,22
040	ANUENIO	27,00	24,80 00	441	ATRASOS	0,85	11,93 00	732	BASE IRRF FER	460,11
074	ADIC.NOTURNO 2	101,40	284,57 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	650,09 00	741	ATS MES	27,56
110	HORA EXTRA 50%	39,50	831,40 00	471	FER.PAGAS MES	3,00	414,74 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
140	H.E INTERJ 50%	10,50	221,01 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	555,07 00	745	BASE FGTS	6.615,59
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					755	FGTS	529,24
200	FERIAS	3,00	275,59 00					777	BASE PIS EMPRE	6.615,59
201	1/3 FERIAS	0,00	115,03 00					815	INSS EMPRESA	1.323,12
204	MED.FER.VALOR	3,00	19,43 00					817	ACID.TRABALHO	66,16
205	MED.FER.HORAS	3,00	16,94 00					826	PIS EMPRESA	66,16
242	ATS FERIAS MES	3,00	2,76 00					896	BASE DED INSS	45,37
250	INSAL.FERIAS M	0,00	30,36 00					930	DED.INSS SALAR	690,39
B30	CONSIGNADO PRO	3,00	65,01 00					990	BASE SALARIO M	3.087,07
								999	LIQUIDO A RECE	3.730,78
								B12	BASE IR.FOLHA	6.155,48
								B13	R.FOLHA CALCUL	617,04
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		262,06	6.692,53			31,35	2.961,75		SALARIO LIQ.	3.730,78

C.CUSTO:SERVICO SOCIAL MAT.: 000642 NOME: REGIANE ROSARIO DAS MERCES FUNCAO: 00013 ASSIST. SOCIAL
DT.ADM.:30/12/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.359,68 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 150.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.359,68 00	401	INSS	0,00	304,63 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.426,95
029	DSR HE./OUT.AD	0,20	4,49 00	420	IMP.RENDA	7,50	29,32 00	725	BASE IR SALARI	3.426,95
040	ANUENIO	30,00	33,60 00					729	BASE IR MES AN	3.327,10
110	HORA EXTRA 50%	0,86	29,18 00					736	DESC.IR MES AN	21,83
								741	ATS MES	33,60
								745	BASE FGTS	3.426,95
								755	FGTS	274,15
								777	BASE PIS EMPRE	3.426,95
								815	INSS EMPRESA	685,39
								817	ACID.TRABALHO	34,27
								826	PIS EMPRESA	34,27
								930	DED.INSS SALAR	304,63
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.393,28
								999	LIQUIDO A RECE	3.093,00
								B12	BASE IR.FOLHA	3.122,32
								B13	R.FOLHA CALCUL	45,74

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	61,06	3.426,95		7,50	333,95		SALARIO LIQ.		3.093,00

C.CUSTO:FATURAMENTO MAT.: 000643 NOME: ROSA AMELIA DE N M NEVES FUNCAO: 00090 SUPERVISOR FATURAMEN
DT.ADM.:16/08/2017 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.200,73 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	30,00	4.200,73 00	401	INSS	0,00	423,61 00	701	BAS.INSS LIMIT 4.385,94
029	DSR HE./OUT.AD	0,60	11,82 00	420	IMP.RENDA	22,50	174,72 00	725	BASE IR SALARI 4.385,94
040	ANUENIO	30,00	168,03 00	441	ATRASOS	3,60	71,49 00	729	BASE IR MES AN 4.375,24
110	HORA EXTRA 50%	2,58	76,85 00					736	DESC.IR MES AN 172,31
								741	ATS MES 168,03
								745	BASE FGTS 4.385,94
								755	FGTS 350,87
								777	BASE PIS EMPRE 4.385,94
								815	INSS EMPRESA 877,19
								817	ACID.TRABALHO 43,86
								826	PIS EMPRESA 43,86
								930	DED.INSS SALAR 423,61
								990	BASE SALARIO M 4.368,76
								999	LIQUIDO A RECE 3.787,61
								B12	BASE IR.FOLHA 3.962,33
								B13	R.FOLHA CALCUL 216,03
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	63,18	4.457,43		26,10	669,82		SALARIO LIQ.		3.787,61

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:FINANCEIRO MAT.: 000644 NOME: ELLEN MAIA DA SILVA FUNCAO: 00005 ANALISTA FINANCEIRO
DT.ADM.:09/05/2016 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.200,73 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.200,73 00	401	INSS	0,00	428,71 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.422,38
029	DSR HE./OUT.AD	0,54	10,87 00	420	IMP.RENDA	22,50	182,92 00	725	BASE IR SALARI	4.422,38
040	ANUENIO	30,00	189,03 00	441	ATRASOS	2,45	48,89 00	729	BASE IR MES AN	4.340,39
110	HORA EXTRA 50%	2,36	70,64 00					736	DESC.IR MES AN	165,81
								741	ATS MES	189,03
								745	BASE FGTS	4.422,38
								755	FGTS	353,79
								777	BASE PIS EMPRE	4.422,38
								815	INSS EMPRESA	884,48
								817	ACID.TRABALHO	44,22
								826	PIS EMPRESA	44,22
								930	DED.INSS SALAR	428,71
								990	BASE SALARIO M	4.389,76
								999	LIQUIDO A RECE	3.810,75
								B12	BASE IR.FOLHA	3.993,67
								B13	R.FOLHA CALCUL	223,08
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		62,90	4.471,27			24,95	660,52		SALARIO LIQ.	3.810,75

C.CUSTO:GESTAO DE ENFERMAG MAT.: 000645 NOME: THARCISO SILVA SOUZA FUNCAO: 00281 COORD DE HEMODIALISE
DT.ADM.:10/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.273,50 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	5.273,50 00	401	INSS	0,00	611,84 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.730,47
029	DSR HE./OUT.AD	0,75	19,25 00	420	IMP.RENDA	27,50	446,75 00	725	BASE IR SALARI	5.118,63
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,71	43,76 00	729	BASE IR MES AN	2.838,27
040	ANUENIO	30,00	52,74 00					741	ATS MES	52,74
110	HORA EXTRA 50%	3,26	125,14 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.730,47
								755	FGTS	458,43
								777	BASE PIS EMPRE	5.730,47
								815	INSS EMPRESA	1.146,09
								817	ACID.TRABALHO	57,30
								826	PIS EMPRESA	57,30
								930	DED.INSS SALAR	611,84
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	5.629,84
								999	LIQUIDO A RECE	4.671,88
								B12	BASE IR.FOLHA	5.730,47
								B13	R.FOLHA CALCUL	500,16
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	284,01	5.774,23		29,21	1.102,35	SALARIO LIQ.	4.671,88

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000646 NOME: JOAO DOUGLAS DA SILVA MARTINS FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:11/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 04/08/2025 a 02/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	28,00	1.743,89	00	401 INSS	0,00	137,87	00	701 BAS.INSS LIMIT	1.921,15
029 DSR HE./OUT.AD	0,04	0,36	00	402 INSS FERIAS	0,00	12,26	00	725 BASE IR SALARI	1.743,34
040 ANUENIO	28,00	17,44	00	441 ATRASOS	2,41	20,67	00	729 BASE IR MES AN	109,66
110 HORA EXTRA 50%	0,18	2,32	00	471 FER.PAGAS MES	2,00	140,86	00	730 DIF.BASE IR FE	24,69
200 FERIAS	2,00	107,27	00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37	00	732 BASE IRRF FER	153,12
201 1/3 FERIAS	0,00	38,28	00					741 ATS MES	18,68
204 MED.FER.VALOR	2,00	2,46	00					745 BASE FGTS	1.921,15
205 MED.FER.HORAS	2,00	4,04	00					755 FGTS	153,69
220 DIF.FERIAS	2,00	17,47	00					777 BASE PIS EMPRE	1.920,75
221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	6,17	00					815 INSS EMPRESA	384,23
225 DIF.MED.HORAS	2,00	0,65	00					817 ACID.TRABALHO	19,21
242 ATS FERIAS MES	2,00	1,07	00					826 PIS EMPRESA	19,21
290 DIF MED VLR FE	2,00	0,40	00					896 BASE DED INSS	12,26
								930 DED.INSS SALAR	137,87
								990 BASE SALARIO M	1.887,13
								999 LIQUIDO A RECE	1.592,79
								B12 BASE IR.FOLHA	1.605,47
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	70,22	1.941,82		6,41	349,03	SALARIO LIQ.	1.592,79

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:NUCLEO INTERNO DE MAT.: 000648 NOME: INGRID CRISTINA S DOS ANJOS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:12/01/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 05/08/2025 a 03/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 04/09/2025 a 06/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 08/09/2025 a 2

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	10,00	918,64 00	401	INSS	0,00	439,80 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.814,40
029	DSR HE./OUT.AD	0,21	2,66 00	402	INSS FERIAS	0,00	43,79 00	725	BASE IR SALARI	4.365,61
040	ANUENIO	27,00	24,80 00	420	IMP.RENDA	22,50	170,15 00	729	BASE IR MES AN	2.143,94
051	AUX.DOENCA	17,00	1.561,68 00	441	ATRASOS	0,46	5,82 00	732	BASE IRRF FER	448,79
110	HORA EXTRA 50%	0,91	17,27 00	471	FER.PAGAS MES	3,00	405,00 00	741	ATS MES	27,56
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00	555	MENSALIDADE SI	0,00	50,00 00	745	BASE FGTS	4.814,40
200	FERIAS	3,00	275,59 00					755	FGTS	385,15
201	1/3 FERIAS	0,00	112,20 00					777	BASE PIS EMPRE	4.814,40
204	MED.FER.VALOR	3,00	40,47 00					815	INSS EMPRESA	962,88
205	MED.FER.HORAS	3,00	17,77 00					817	ACID.TRABALHO	48,14
242	ATS FERIAS MES	3,00	2,76 00					826	PIS EMPRESA	48,14
								896	BASE DED INSS	43,79
								930	DED.INSS SALAR	439,80
								990	BASE SALARIO M	2.783,47
								999	LIQUIDO A RECE	3.705,66
								B12	BASE IR.FOLHA	3.925,81
								B13	R.FOLHA CALCUL	207,81
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		67,12	4.820,22			25,96	1.114,56		SALARIO LIQ.	3.705,66

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000652 NOME: ISAAC SILVA DOS SANTOS FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:02/02/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	128,06 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.675,98
029	DSR HE./OUT.AD	0,93	6,87 00	441	ATRASOS	0,10	0,74 00	725	BASE IR SALARI	1.675,98
040	ANUENIO	30,00	16,09 00					729	BASE IR MES AN	1.665,47
074	ADIC.NOTURNO 2	0,55	0,81 00					741	ATS MES	16,09
110	HORA EXTRA 50%	2,91	32,24 00					745	BASE FGTS	1.675,98
140	H.E INTERJ 50%	1,05	11,63 00					755	FGTS	134,07
								777	BASE PIS EMPRE	1.675,98
								815	INSS EMPRESA	335,20
								817	ACID.TRABALHO	16,76
								826	PIS EMPRESA	16,76
								930	DED.INSS SALAR	128,06
								990	BASE SALARIO M	1.625,17
								999	LIQUIDO A RECE	1.547,92
								B12	BASE IR.FOLHA	1.547,92
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		65,44	1.676,72			0,10	128,80		SALARIO LIQ.	1.547,92

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000654 NOME: PEDRO CARDOSO DOS REIS FUNCAO: 00133 AUX. DE MANUTENCAO
DT.ADM.:07/02/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.522,40 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 25/09/2025 a 25/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	2.438,32 00	401	INSS	0,00	214,33 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.634,49
029	DSR HE./OUT.AD	0,58	6,80 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	50,45 00	725	BASE IR SALARI	2.634,49
040	ANUENIO	30,00	25,22 00					729	BASE IR MES AN	2.718,31
051	AUX.DOENCA	1,00	84,08 00					741	ATS MES	25,22
110	HORA EXTRA 50%	2,51	44,21 00					745	BASE FGTS	2.634,49
A29	SOBREAVISO	9,29	35,86 00					755	FGTS	210,75
								777	BASE PIS EMPRE	2.634,49
								815	INSS EMPRESA	526,90
								817	ACID.TRABALHO	26,34
								826	PIS EMPRESA	26,34
								930	DED.INSS SALAR	214,33
								990	BASE SALARIO M	2.583,48
								999	LIQUIDO A RECE	2.369,71
								B12	BASE IR.FOLHA	2.420,16
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		72,38	2.634,49			2,00	264,78		SALARIO LIQ.	2.369,71

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000655 NOME: JOAO IAGO CRUZ SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:07/02/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 13/09/2025 a 14/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 23/09/2025 a 24/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	26,00	2.388,46 00	401	INSS	0,00	494,62 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.893,17
029	DSR HE./OUT.AD	0,37	5,18 00	420	IMP.RENDA	22,50	288,85 00	725	BASE IR SALARI	4.893,17
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	2,86	40,13 00	729	BASE IR MES AN	5.066,30
040	ANUENIO	30,00	27,56 00	591	SAIDA ANTECIPA	2,78	39,01 00	736	DESC.IR MES AN	327,80
051	AUX.DOENCA	4,00	367,45 00					741	ATS MES	27,56
110	HORA EXTRA 50%	1,60	33,68 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	4.893,17
								755	FGTS	391,45
								777	BASE PIS EMPRE	4.893,17
								815	INSS EMPRESA	978,63
								817	ACID.TRABALHO	48,93
								826	PIS EMPRESA	48,93
								930	DED.INSS SALAR	494,62
								990	BASE SALARIO M	3.087,07
								999	LIQUIDO A RECE	4.109,70
								B12	BASE IR.FOLHA	4.398,55
								B13	R.FOLHA CALCUL	314,18
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		281,97	4.972,31			28,14	862,61		SALARIO LIQ.	4.109,70

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000666 NOME: CARLOS CELSO FARIAS DIAS FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:13/02/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.920,09 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.920,09 00	401 INSS	0,00	155,96 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.985,97
029 DSR HE./OUT.AD	0,71	6,22 00				725 BASE IR SALARI	1.985,97
040 ANUENIO	30,00	19,20 00				729 BASE IR MES AN	1.990,69
110 HORA EXTRA 50%	3,06	40,46 00				741 ATS MES	19,20
						745 BASE FGTS	1.985,97
						755 FGTS	158,87
						777 BASE PIS EMPRE	1.985,97
						815 INSS EMPRESA	397,19
						817 ACID.TRABALHO	19,86
						826 PIS EMPRESA	19,86
						930 DED.INSS SALAR	155,96
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.939,29
						999 LIQUIDO A RECE	1.830,01
						B12 BASE IR.FOLHA	1.830,01
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	63,77	1.985,97		0,00	155,96	SALARIO LIQ.	1.830,01

C.CUSTO:AGENDAMENTO MAT.: 000668 NOME: RENATO BARRETO DE SALES FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:14/02/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	2.229,42 00	401 INSS	0,00	187,32 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.334,36
029 DSR HE./OUT.AD	1,11	11,36 00	441 ATRASOS	0,25	2,56 00	725 BASE IR SALARI	2.334,36
040 ANUENIO	30,00	22,29 00				729 BASE IR MES AN	2.270,48
110 HORA EXTRA 50%	4,81	73,85 00				741 ATS MES	22,29
						745 BASE FGTS	2.334,36
						755 FGTS	186,74
						777 BASE PIS EMPRE	2.334,36
						815 INSS EMPRESA	466,87
						817 ACID.TRABALHO	23,34
						826 PIS EMPRESA	23,34
						930 DED.INSS SALAR	187,32
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	2.251,71
						999 LIQUIDO A RECE	2.147,04
						B12 BASE IR.FOLHA	2.147,04
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	65,92	2.336,92		0,25	189,88	SALARIO LIQ.	2.147,04

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000669 NOME: MARIA JOSENIR GOMES DE CASTRO FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:14/02/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	147,47 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.891,59
029	DSR HE./OUT.AD	0,13	1,11 00	441	ATRASOS	0,45	3,86 00	725	BASE IR SALARI	1.891,59
040	ANUENIO	30,00	18,68 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	729	BASE IR MES AN	1.907,08
110	HORA EXTRA 50%	0,56	7,21 00					741	ATS MES	18,68
								745	BASE FGTS	1.891,59
								755	FGTS	151,32
								777	BASE PIS EMPRE	1.891,59
								815	INSS EMPRESA	378,32
								817	ACID.TRABALHO	18,92
								826	PIS EMPRESA	18,92
								930	DED.INSS SALAR	147,47
								990	BASE SALARIO M	1.887,13
								999	LIQUIDO A RECE	1.706,75
								B12	BASE IR.FOLHA	1.744,12
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,69	1.895,45			2,45	188,70		SALARIO LIQ.	1.706,75

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000671 NOME: MARIA CLARA FLORENCIO RIBEIRO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:16/02/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 04/08/2025 a 02/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.416,80 00	401	INSS	0,00	313,24 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.612,78
029	DSR HE./OUT.AD	0,90	7,51 00	402	INSS FERIAS	0,00	13,69 00	725	BASE IR SALARI	3.443,83
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00	420	IMP.RENDA	15,00	31,33 00	729	BASE IR MES AN	1.798,58
040	ANUENIO	28,00	14,17 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	976,32 00	732	BASE IRRF FER	168,95
110	HORA EXTRA 50%	3,90	48,84 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	155,26 00	741	ATS MES	15,18
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
200	FERIAS	2,00	101,20 00					745	BASE FGTS	3.612,78
201	1/3 FERIAS	0,00	42,24 00					755	FGTS	289,02
204	MED.FER.VALOR	2,00	0,72 00					777	BASE PIS EMPRE	3.612,78
205	MED.FER.HORAS	2,00	3,54 00					815	INSS EMPRESA	722,56
242	ATS FERIAS MES	2,00	1,01 00					817	ACID.TRABALHO	36,13
250	INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00					826	PIS EMPRESA	36,13
								896	BASE DED INSS	13,69
								930	DED.INSS SALAR	313,24
								990	BASE SALARIO M	1.836,78
								999	LIQUIDO A RECE	2.092,58
								B12	BASE IR.FOLHA	3.130,59
								B13	R.FOLHA CALCUL	75,42
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		96,80	3.612,78			19,00	1.520,20		SALARIO LIQ.	2.092,58

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000673 NOME: LUCIANA EMANUELLE DE AVIZ FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:17/02/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	615,88 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.759,26
029	DSR HE./OUT.AD	7,90	110,86 00	420	IMP.RENDA	27,50	505,69 00	725	BASE IR SALARI	5.143,38
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,40	5,61 00	729	BASE IR MES AN	5.376,66
040	ANUENIO	30,00	27,56 00					736	DESC.IR MES AN	569,85
074	ADIC.NOTURNO 2	108,63	304,86 00					741	ATS MES	27,56
110	HORA EXTRA 50%	19,75	415,70 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	5.759,26
								755	FGTS	460,74
								777	BASE PIS EMPRE	5.759,26
								815	INSS EMPRESA	1.151,85
								817	ACID.TRABALHO	57,59
								826	PIS EMPRESA	57,59
								930	DED.INSS SALAR	615,88
								990	BASE SALARIO M	3.087,07
								999	LIQUIDO A RECE	4.637,69
								B12	BASE IR.FOLHA	5.759,26
								B13	R.FOLHA CALCUL	508,08
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		416,28	5.764,87			27,90	1.127,18		SALARIO LIQ.	4.637,69

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000676 NOME: ANA CAROLINA TAVARES LOPES FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:17/02/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	149,40 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.913,11
029	DSR HE./OUT.AD	0,40	3,46 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	725	BASE IR SALARI	1.913,11
040	ANUENIO	30,00	18,68 00					729	BASE IR MES AN	1.870,25
110	HORA EXTRA 50%	1,75	22,52 00					741	ATS MES	18,68
								745	BASE FGTS	1.913,11
								755	FGTS	153,04
								777	BASE PIS EMPRE	1.913,11
								815	INSS EMPRESA	382,62
								817	ACID.TRABALHO	19,13
								826	PIS EMPRESA	19,13
								930	DED.INSS SALAR	149,40
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.887,13
								999	LIQUIDO A RECE	1.726,34
								B12	BASE IR.FOLHA	1.763,71
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	62,15	1.913,11		2,00	186,77	SALARIO LIQ.	1.726,34

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000680 NOME: ANA PAULA MODESTO DE SOUSA FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:17/02/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	165,81 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.095,44
029	DSR HE./OUT.AD	0,27	2,34 00	441	ATRASOS	0,20	1,72 00	725	BASE IR SALARI	2.095,44
034	ADICIONAL DE F	0,00	192,51 00					729	BASE IR MES AN	1.883,18
040	ANUENIO	30,00	18,68 00					741	ATS MES	18,68
110	HORA EXTRA 50%	1,18	15,18 00					745	BASE FGTS	2.095,44
								755	FGTS	167,63
								777	BASE PIS EMPRE	2.095,44
								815	INSS EMPRESA	419,09
								817	ACID.TRABALHO	20,95
								826	PIS EMPRESA	20,95
								930	DED.INSS SALAR	165,81
								990	BASE SALARIO M	1.887,13
								999	LIQUIDO A RECE	1.929,63
								B12	BASE IR.FOLHA	1.929,63
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	61,45	2.097,16		0,20	167,53	SALARIO LIQ.	1.929,63

C.CUSTO:CENTRAL DE LAUDOS MAT.: 000685 NOME: CAMILLA BARBOSA HOLANDA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:17/02/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	181,52 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.269,95
029	DSR HE./OUT.AD	0,24	2,43 00					725	BASE IR SALARI	2.269,95
040	ANUENIO	30,00	22,29 00					729	BASE IR MES AN	2.263,61
110	HORA EXTRA 50%	1,03	15,81 00					741	ATS MES	22,29
								745	BASE FGTS	2.269,95
								755	FGTS	181,59
								777	BASE PIS EMPRE	2.269,95
								815	INSS EMPRESA	453,99
								817	ACID.TRABALHO	22,70
								826	PIS EMPRESA	22,70
								930	DED.INSS SALAR	181,52
								990	BASE SALARIO M	2.251,71
								999	LIQUIDO A RECE	2.088,43
								B12	BASE IR.FOLHA	2.088,43
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	61,27	2.269,95		0,00	181,52	SALARIO LIQ.	2.088,43

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:ALMOXARIFADO MAT.: 000687 NOME: RUBINALDO ASSUNCAO DE LIMA FUNCAO: 00021 AUX. DE ALMOXARIFE
DT.ADM.:02/03/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	182,24 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.277,93
029	DSR HE./OUT.AD	0,34	3,50 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	44,59 00	725	BASE IR SALARI	2.277,93
040	ANUENIO	30,00	22,29 00					729	BASE IR MES AN	1.880,53
110	HORA EXTRA 50%	1,48	22,72 00					741	ATS MES	22,29
								745	BASE FGTS	2.277,93
								755	FGTS	182,23
								777	BASE PIS EMPRE	2.277,93
								815	INSS EMPRESA	455,59
								817	ACID.TRABALHO	22,78
								826	PIS EMPRESA	22,78
								930	DED.INSS SALAR	182,24
								990	BASE SALARIO M	2.251,71
								999	LIQUIDO A RECE	2.051,10
								B12	BASE IR.FOLHA	2.095,69
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		61,82	2.277,93			2,00	226,83		SALARIO LIQ.	2.051,10

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000689 NOME: BARBARA THAISSA B DA COSTA FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:13/03/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 02/07/2025 a 29/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
050	AUX.MATERNIDAD	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	149,37 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.912,67
057	MEDIA AUX MATE	30,00	25,54 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	725	BASE IR SALARI	1.912,67
058	ATS MATERNIDAD	30,00	18,68 00					729	BASE IR MES AN	1.912,67
								741	ATS MES	18,68
								745	BASE FGTS	1.912,67
								755	FGTS	153,01
								777	BASE PIS EMPRE	1.912,67
								826	PIS EMPRESA	19,13
								930	DED.INSS SALAR	149,37
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.887,13
								999	LIQUIDO A RECE	1.725,93
								B12	BASE IR.FOLHA	1.763,30
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		90,00	1.912,67			2,00	186,74		SALARIO LIQ.	1.725,93

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000693 NOME: JOSELI MARA SANTIAGO PASTANA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:22/03/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 03/07/2025 a / /

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
100 INSUF.SALDO	0,00	30,36 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729 BASE IR MES AN	948,12
						741 ATS MES	15,18
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						820 VL AFAST DOEN	1.518,00
						990 BASE SALARIO M	1.533,18
TOTAIS ->	0,00	30,36		2,00	30,36	SALARIO LIQ.	0,00

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000694 NOME: JOAO DOS SANTOS REIS JUNIOR FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:24/03/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 10/06/2024 a / /

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
						741 ATS MES	16,09
						820 VL AFAST DOEN	1.609,08
						990 BASE SALARIO M	1.625,17
TOTAIS ->	0,00	0,00		0,00	0,00	SALARIO LIQ.	0,00

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000695 NOME: ELSON NEDE DA SILVA LOPES FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:24/03/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 11/09/2025 a 11/09/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	1.555,44 00	401 INSS	0,00	169,74 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.139,00
029 DSR HE./OUT.AD	3,20	28,03 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725 BASE IR SALARI	2.139,00
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00				729 BASE IR MES AN	2.162,62
040 ANUENIO	30,00	16,09 00				741 ATS MES	16,09
051 AUX.DOENCA	1,00	53,64 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
074 ADIC.NOTURNO 2	95,81	168,00 00				745 BASE FGTS	2.139,00
110 HORA EXTRA 50%	1,08	14,20 00				755 FGTS	171,12
						777 BASE PIS EMPRE	2.139,00
						815 INSS EMPRESA	427,80
						817 ACID.TRABALHO	21,39
						826 PIS EMPRESA	21,39
						930 DED.INSS SALAR	169,74
						990 BASE SALARIO M	1.928,77
						999 LIQUIDO A RECE	1.937,08
						B12 BASE IR.FOLHA	1.969,26
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	380,09	2.139,00		2,00	201,92	SALARIO LIQ.	1.937,08

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000696 NOME: INACIO SANTOS DAS NEVES FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:04/04/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	574,28 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.462,12
029	DSR HE./OUT.AD	3,14	44,07 00	420	IMP.RENDA	27,50	426,37 00	725	BASE IR SALARI	5.462,12
034	ADICIONAL DE F	0,00	201,36 00	441	ATRASOS	0,23	3,23 00	729	BASE IR MES AN	5.101,70
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					736	DESC.IR MES AN	335,77
040	ANUENIO	30,00	27,56 00					741	ATS MES	27,56
110	HORA EXTRA 50%	13,61	286,47 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	5.462,12
								755	FGTS	436,96
								777	BASE PIS EMPRE	5.462,12
								815	INSS EMPRESA	1.092,42
								817	ACID.TRABALHO	54,62
								826	PIS EMPRESA	54,62
								930	DED.INSS SALAR	574,28
								990	BASE SALARIO M	3.087,07
								999	LIQUIDO A RECE	4.461,47
								B12	BASE IR.FOLHA	4.887,84
								B13	R.FOLHA CALCUL	435,42
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		296,75	5.465,35			27,73	1.003,88		SALARIO LIQ.	4.461,47

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000699 NOME: CLEIDIANE SANTOS DE BRITO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:10/04/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	318,95 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.546,26
029	DSR HE./OUT.AD	0,58	4,84 00	420	IMP.RENDA	15,00	46,69 00	725	BASE IR SALARI	3.546,26
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.510,53
040	ANUENIO	30,00	15,18 00					736	DESC.IR MES AN	41,33
074	ADIC.NOTURNO 2	0,26	0,43 00					741	ATS MES	15,18
110	HORA EXTRA 50%	2,48	31,06 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.546,26
								755	FGTS	283,70
								777	BASE PIS EMPRE	3.546,26
								815	INSS EMPRESA	709,25
								817	ACID.TRABALHO	35,46
								826	PIS EMPRESA	35,46
								930	DED.INSS SALAR	318,95
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.836,78
								999	LIQUIDO A RECE	3.150,26
								B12	BASE IR.FOLHA	3.227,31
								B13	R.FOLHA CALCUL	61,49

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	283,32	3.546,26		17,00	396,00		SALARIO LIQ.		3.150,26

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000702 NOME: RAIANI TAINA F DE SOUSA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:20/04/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 12/08/2025 a 09/12/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
170 L1434ADI722TRA	0,00	1.600,20 00	401 INSS	0,00	121,24 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.600,20
						725 BASE IR SALARI	1.600,20
						729 BASE IR MES AN	4.549,98
						736 DESC.IR MES AN	211,63
						741 ATS MES	27,56
						742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	1.600,20
						755 FGTS	128,01
						777 BASE PIS EMPRE	1.600,20
						815 INSS EMPRESA	320,04
						817 ACID.TRABALHO	16,00
						820 VL AFAST DOEN	2.755,91
						826 PIS EMPRESA	16,00
						930 DED.INSS SALAR	121,24
						990 BASE SALARIO M	2.783,47
						999 LIQUIDO A RECE	1.478,96
						B12 BASE IR.FOLHA	1.478,96
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	0,00	1.600,20		0,00	121,24	SALARIO LIQ.	1.478,96

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000703 NOME: ANTONIO OLIVEIRA DE OLIVEIRA FUNCAO: 00027 AUX. DE MANUTENCAO
DT.ADM.:27/04/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.522,40 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.522,40 00	401	INSS	0,00	222,29 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.722,98
029	DSR HE./OUT.AD	1,16	13,82 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	153,76 00	725	BASE IR SALARI	2.722,98
040	ANUENIO	30,00	25,22 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	50,45 00	729	BASE IR MES AN	2.782,64
110	HORA EXTRA 50%	5,03	89,83 00					741	ATS MES	25,22
A29	SOBREAVISO	18,58	71,71 00					745	BASE FGTS	2.722,98
								755	FGTS	217,83
								777	BASE PIS EMPRE	2.722,98
								815	INSS EMPRESA	544,60
								817	ACID.TRABALHO	27,23
								826	PIS EMPRESA	27,23
								930	DED.INSS SALAR	222,29
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.619,33
								999	LIQUIDO A RECE	2.296,48
								B12	BASE IR.FOLHA	2.500,69
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		84,77	2.722,98			2,00	426,50		SALARIO LIQ.	2.296,48

C.CUSTO:DEPARTAMENTO DE CO MAT.: 000704 NOME: ANTONIO R LINO DO NASCIMENTO FUNCAO: 00016 AUX. DE COMPRAS
DT.ADM.:08/05/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	178,87 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.240,49
029	DSR HE./OUT.AD	0,05	0,50 00	441	ATRASOS	1,46	14,94 00	725	BASE IR SALARI	2.240,49
040	ANUENIO	30,00	22,29 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	44,59 00	729	BASE IR MES AN	2.261,96
110	HORA EXTRA 50%	0,21	3,22 00					741	ATS MES	22,29
								745	BASE FGTS	2.240,49
								755	FGTS	179,23
								777	BASE PIS EMPRE	2.240,49
								815	INSS EMPRESA	448,10
								817	ACID.TRABALHO	22,40
								826	PIS EMPRESA	22,40
								930	DED.INSS SALAR	178,87
								990	BASE SALARIO M	2.251,71
								999	LIQUIDO A RECE	2.017,03
								B12	BASE IR.FOLHA	2.061,62
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,26	2.255,43			3,46	238,40		SALARIO LIQ.	2.017,03

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000707 NOME: CRISTIANE DO S ALVES DA ROCHA FUNCAO: 00187 AUX. ROUPARIA
DT.ADM.:16/05/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	156,43 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.991,14
029	DSR HE./OUT.AD	0,95	8,32 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	251,84 00	725	BASE IR SALARI	1.991,14
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.976,40
040	ANUENIO	30,00	16,09 00					741	ATS MES	16,09
110	HORA EXTRA 50%	4,11	54,05 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.991,14
								755	FGTS	159,29
								777	BASE PIS EMPRE	1.991,14
								815	INSS EMPRESA	398,23
								817	ACID.TRABALHO	19,91
								826	PIS EMPRESA	19,91
								930	DED.INSS SALAR	156,43
								990	BASE SALARIO M	1.928,77
								999	LIQUIDO A RECE	1.550,69
								B12	BASE IR.FOLHA	1.834,71
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		285,06	1.991,14			2,00	440,45		SALARIO LIQ.	1.550,69

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000709 NOME: MARIA DARLENE DA SILVA LIMA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:18/05/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	320,14 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.556,21
029	DSR HE./OUT.AD	0,75	6,28 00	420	IMP.RENDA	15,00	48,19 00	725	BASE IR SALARI	3.556,21
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,10	0,83 00	729	BASE IR MES AN	3.552,22
040	ANUENIO	30,00	15,18 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	47,59
110	HORA EXTRA 50%	3,26	40,83 00					741	ATS MES	15,18
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.556,21
								755	FGTS	284,49
								777	BASE PIS EMPRE	3.556,21
								815	INSS EMPRESA	711,24
								817	ACID.TRABALHO	35,56
								826	PIS EMPRESA	35,56
								930	DED.INSS SALAR	320,14
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.836,78
								999	LIQUIDO A RECE	3.157,52
								B12	BASE IR.FOLHA	3.236,07
								B13	R.FOLHA CALCUL	62,81
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	284,01	3.557,04	17,10	399,52	SALARIO LIQ.	3.157,52

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 000710 NOME: CAROLINE DO SOCORRO B MELO FUNCAO: 00117 BIOMEDICO
DT.ADM.:18/05/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.759,02 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.759,02 00	401	INSS	0,00	388,48 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.125,71
029	DSR HE./OUT.AD	0,65	12,17 00	420	IMP.RENDA	15,00	133,61 00	725	BASE IR SALARI	4.125,71
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	3,53	65,79 00	729	BASE IR MES AN	4.088,79
040	ANUENIO	30,00	37,59 00					736	DESC.IR MES AN	128,07
110	HORA EXTRA 50%	2,83	79,12 00					741	ATS MES	37,59
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.125,71
								755	FGTS	330,05
								777	BASE PIS EMPRE	4.125,71
								815	INSS EMPRESA	825,14
								817	ACID.TRABALHO	41,26
								826	PIS EMPRESA	41,26
								930	DED.INSS SALAR	388,48
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	4.100,21
								999	LIQUIDO A RECE	3.603,62
								B12	BASE IR.FOLHA	3.737,23
								B13	R.FOLHA CALCUL	137,98
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	283,48	4.191,50	18,53	587,88	SALARIO LIQ.	3.603,62

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000712 NOME: KEITYANN DE LIMA PINTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:19/05/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	342,55 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.742,88
029	DSR HE./OUT.AD	3,72	31,06 00	420	IMP.RENDA	15,00	76,19 00	725	BASE IR SALARI	3.742,88
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.745,25
040	ANUENIO	30,00	15,18 00					736	DESC.IR MES AN	76,54
074	ADIC.NOTURNO 2	103,28	172,46 00					741	ATS MES	15,18
110	HORA EXTRA 50%	2,35	29,43 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.742,88
								755	FGTS	299,43
								777	BASE PIS EMPRE	3.742,88
								815	INSS EMPRESA	748,58
								817	ACID.TRABALHO	37,43
								826	PIS EMPRESA	37,43
								930	DED.INSS SALAR	342,55
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.836,78
								999	LIQUIDO A RECE	3.293,78
								B12	BASE IR.FOLHA	3.400,33
								B13	R.FOLHA CALCUL	87,45
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		389,35	3.742,88			17,00	449,10		SALARIO LIQ.	3.293,78

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000716 NOME: ERICA AMANDA DE LIMA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:03/06/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 18/09/2025 a 18/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	316,77 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.528,07
029	DSR HE./OUT.AD	0,54	4,49 00	420	IMP.RENDA	15,00	43,97 00	725	BASE IR SALARI	3.528,07
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,86	15,53 00	729	BASE IR MES AN	3.519,63
040	ANUENIO	30,00	15,18 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	42,70
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00					741	ATS MES	15,18
110	HORA EXTRA 50%	2,33	29,18 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.528,07
								755	FGTS	282,24
								777	BASE PIS EMPRE	3.528,07
								815	INSS EMPRESA	705,61
								817	ACID.TRABALHO	35,28
								826	PIS EMPRESA	35,28
								930	DED.INSS SALAR	316,77
								990	BASE SALARIO M	1.836,78
								999	LIQUIDO A RECE	3.136,97
								B12	BASE IR.FOLHA	3.211,30
								B13	R.FOLHA CALCUL	87,53

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	282,87	3.543,60		18,86	406,63	SALARIO LIQ.	3.136,97

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000717 NOME: JOSELENE COSTA MATOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:14/06/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.518,00 00	401 INSS	0,00	317,97 00	701 BAS.INSS LIMIT	3.538,11
029 DSR HE./OUT.AD	0,45	3,76 00	420 IMP.RENDA	15,00	45,47 00	725 BASE IR SALARI	3.538,11
038 INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729 BASE IR MES AN	3.543,53
040 ANUENIO	30,00	15,18 00				736 DESC.IR MES AN	46,28
110 HORA EXTRA 50%	1,95	24,42 00				741 ATS MES	15,18
170 L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00				742 ADIC DE INSAL	303,60
						745 BASE FGTS	3.538,11
						755 FGTS	283,04
						777 BASE PIS EMPRE	3.538,11
						815 INSS EMPRESA	707,62
						817 ACID.TRABALHO	35,38
						826 PIS EMPRESA	35,38
						930 DED.INSS SALAR	317,97
						933 DED.DEP.IR	189,59
						990 BASE SALARIO M	1.836,78
						999 LIQUIDO A RECE	3.144,31
						B12 BASE IR.FOLHA	3.220,14
						B13 R.FOLHA CALCUL	60,42
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	282,40	3.538,11		17,00	393,80	SALARIO LIQ.	3.144,31

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000719 NOME: LORENA CAROLINE X DOS PASSOS FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO
DT.ADM.:14/06/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.759,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.759,02 00	401	INSS	0,00	360,50 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.892,47
029	DSR HE./OUT.AD	1,26	21,82 00	420	IMP.RENDA	15,00	98,63 00	725	BASE IR SALARI	3.892,47
040	ANUENIO	30,00	37,59 00	441	ATRASOS	3,93	67,82 00	729	BASE IR MES AN	3.820,87
110	HORA EXTRA 50%	5,48	141,86 00					736	DESC.IR MES AN	87,89
								741	ATS MES	37,59
								745	BASE FGTS	3.892,47
								755	FGTS	311,39
								777	BASE PIS EMPRE	3.892,47
								815	INSS EMPRESA	778,49
								817	ACID.TRABALHO	38,92
								826	PIS EMPRESA	38,92
								930	DED.INSS SALAR	360,50
								990	BASE SALARIO M	3.796,61
								999	LIQUIDO A RECE	3.433,34
								B12	BASE IR.FOLHA	3.531,97
								B13	R.FOLHA CALCUL	135,63
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		66,74	3.960,29			18,93	526,95		SALARIO LIQ.	3.433,34

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000721 NOME: ANTONIA LECIJANE RIBEIRO NEVES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:16/06/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 20/09/2025 a 20/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	317,63 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.535,26
029	DSR HE./OUT.AD	0,58	4,84 00	420	IMP.RENDA	15,00	45,04 00	725	BASE IR SALARI	3.535,26
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,31	10,94 00	729	BASE IR MES AN	3.515,64
040	ANUENIO	30,00	15,18 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	42,10
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00					741	ATS MES	15,18
110	HORA EXTRA 50%	2,51	31,43 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.535,26
								755	FGTS	282,82
								777	BASE PIS EMPRE	3.535,26
								815	INSS EMPRESA	707,05
								817	ACID.TRABALHO	35,35
								826	PIS EMPRESA	35,35
								930	DED.INSS SALAR	317,63
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.836,78
								999	LIQUIDO A RECE	3.142,23
								B12	BASE IR.FOLHA	3.217,63
								B13	R.FOLHA CALCUL	60,04
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 283,09 3.546,20 18,31 403,97 SALARIO LIQ. 3.142,23

C.CUSTO:SAME - SERVICO DE MAT.: 000723 NOME: LEIDIANE FERREIRA DE BRITO FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:26/06/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	182,24 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.277,93
029	DSR HE./OUT.AD	0,34	3,50 00					725	BASE IR SALARI	2.277,93
040	ANUENIO	30,00	22,29 00					729	BASE IR MES AN	2.341,42
110	HORA EXTRA 50%	1,48	22,72 00					741	ATS MES	22,29
								745	BASE FGTS	2.277,93
								755	FGTS	182,23
								777	BASE PIS EMPRE	2.277,93
								815	INSS EMPRESA	455,59
								817	ACID.TRABALHO	22,78
								826	PIS EMPRESA	22,78
								930	DED.INSS SALAR	182,24
								990	BASE SALARIO M	2.251,71
								999	LIQUIDO A RECE	2.095,69
								B12	BASE IR.FOLHA	2.095,69
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 61,82 2.277,93 0,00 182,24 SALARIO LIQ. 2.095,69

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000726 NOME: AYLA MADEILANE O MESQUITA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:28/06/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	553,25 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.311,97
029	DSR HE./OUT.AD	3,80	53,37 00	420	IMP.RENDA	27,50	385,08 00	725	BASE IR SALARI	5.311,97
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,50	7,02 00	729	BASE IR MES AN	5.186,89
040	ANUENIO	30,00	27,56 00	591	SAIDA ANTECIPA	1,05	14,73 00	736	DESC.IR MES AN	354,94
074	ADIC.NOTURNO 2	102,61	287,97 00					741	ATS MES	27,56
110	HORA EXTRA 50%	2,80	58,93 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	5.311,97
								755	FGTS	424,95
								777	BASE PIS EMPRE	5.311,97
								815	INSS EMPRESA	1.062,39
								817	ACID.TRABALHO	53,12
								826	PIS EMPRESA	53,12
								930	DED.INSS SALAR	553,25
								990	BASE SALARIO M	3.087,07
								999	LIQUIDO A RECE	4.373,64
								B12	BASE IR.FOLHA	4.758,72
								B13	R.FOLHA CALCUL	399,91
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	389,21	5.333,72		29,05	960,08	SALARIO LIQ.	4.373,64

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000731 NOME: MADSON ELISON DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:11/08/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	313,15 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.497,91
029	DSR HE./OUT.AD	0,48	4,01 00	420	IMP.RENDA	15,00	39,44 00	725	BASE IR SALARI	3.497,91
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	3,06	25,55 00	729	BASE IR MES AN	3.379,59
040	ANUENIO	30,00	15,18 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	25,76
110	HORA EXTRA 50%	2,08	26,05 00	591	SAIDA ANTECIPA	1,98	16,53 00	741	ATS MES	15,18
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.497,91
								755	FGTS	279,83
								777	BASE PIS EMPRE	3.497,91
								815	INSS EMPRESA	699,58
								817	ACID.TRABALHO	34,98
								826	PIS EMPRESA	34,98
								930	DED.INSS SALAR	313,15
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.836,78
								999	LIQUIDO A RECE	3.114,96
								B12	BASE IR.FOLHA	3.184,76
								B13	R.FOLHA CALCUL	55,11
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	282,56	3.539,99		22,04	425,03	SALARIO LIQ.	3.114,96

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000732 NOME: FRANCISCO ANTONIO N PEREIRA FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:17/08/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	147,07 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.887,13
040	ANUENIO	30,00	18,68 00					725	BASE IR SALARI	1.887,13
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					729	BASE IR MES AN	1.887,13
								741	ATS MES	18,68
								745	BASE FGTS	1.887,13
								755	FGTS	150,97
								777	BASE PIS EMPRE	1.887,13
								815	INSS EMPRESA	377,43
								817	ACID.TRABALHO	18,87
								826	PIS EMPRESA	18,87
								930	DED.INSS SALAR	147,07
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.887,13
								999	LIQUIDO A RECE	1.805,06
								B12	BASE IR.FOLHA	1.740,06
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		61,00	1.952,13			0,00	147,07		SALARIO LIQ.	1.805,06

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000733 NOME: DOUGLAS MORAES DE LIMA FUNCAO: 00210 TEC DE REFRIGERACAO
DT.ADM.:17/08/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.438,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
100	INSUF.SALDO	0,00	68,76 00	402	INSS FERIAS	0,00	518,20 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.061,56
200	FERIAS	30,00	3.438,00 00	422	IR FERIAS	22,50	304,10 00	727	BASE IR FERIAS	4.543,36
201	1/3 FERIAS	0,00	1.265,39 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	345,52 00	729	BASE IR MES AN	3.790,97
204	MED.FER.VALOR	30,00	193,82 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	4.239,26 00	732	BASE IRRF FER	5.061,56
205	MED.FER.HORAS	30,00	129,97 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	68,76 00	736	DESC.IR MES AN	83,40
242	ATS FERIAS MES	30,00	34,38 00					741	ATS MES	34,38
B30	CONSIGNADO PRO	0,00	345,52 00					745	BASE FGTS	5.061,56
								755	FGTS	404,92
								777	BASE PIS EMPRE	5.061,56
								790	INFORMATIVO DE	304,10
								815	INSS EMPRESA	1.012,31
								817	ACID.TRABALHO	50,62
								826	PIS EMPRESA	50,62
								896	BASE DED INSS	518,20
								931	DED.INSS FERIA	518,20
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.472,38
								B14	BASE IR FERIAS	5.061,56
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
								B23	IR FERIAS CALC	326,74

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	120,00	5.475,84		24,50	5.475,84	SALARIO LIQ.	0,00

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000735 NOME: JOAO MARCOS OLIVEIRA NORONHA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:18/08/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	155,21 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.977,56
029	DSR HE./OUT.AD	0,76	6,66 00	441	ATRASOS	0,13	1,14 00	725	BASE IR SALARI	1.977,56
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	349,17 00	729	BASE IR MES AN	1.945,39
040	ANUENIO	30,00	16,09 00					741	ATS MES	16,09
110	HORA EXTRA 50%	0,33	4,34 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
140	H.E INTERJ 50%	2,96	38,93 00					745	BASE FGTS	1.977,56
								755	FGTS	158,20
								777	BASE PIS EMPRE	1.977,56
								815	INSS EMPRESA	395,51
								817	ACID.TRABALHO	19,78
								826	PIS EMPRESA	19,78
								930	DED.INSS SALAR	155,21
								990	BASE SALARIO M	1.928,77
								999	LIQUIDO A RECE	1.473,18
								B12	BASE IR.FOLHA	1.822,35
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	284,05	1.978,70		0,13	505,52	SALARIO LIQ.	1.473,18

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000736 NOME: LUCAS OLIVEIRA DE ALMEIDA FUNCAO: 00142 LIDER DE ATENDIMENTO
DT.ADM.:29/08/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.624,93 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.624,93 00	401	INSS	0,00	219,14 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.687,95
029	DSR HE./OUT.AD	0,61	7,31 00	441	ATRASOS	1,50	18,08 00	725	BASE IR SALARI	2.687,95
040	ANUENIO	30,00	26,25 00					729	BASE IR MES AN	2.706,37
110	HORA EXTRA 50%	2,63	47,54 00					741	ATS MES	26,25
								745	BASE FGTS	2.687,95
								755	FGTS	215,03
								777	BASE PIS EMPRE	2.687,95
								815	INSS EMPRESA	537,59
								817	ACID.TRABALHO	26,88
								826	PIS EMPRESA	26,88
								930	DED.INSS SALAR	219,14
								990	BASE SALARIO M	2.651,18
								999	LIQUIDO A RECE	2.468,81
								B12	BASE IR.FOLHA	2.468,81
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	63,24	2.706,03		1,50	237,22	SALARIO LIQ.	2.468,81

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000737 NOME: ADELIA TANANTA NUNES LIMA FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:29/08/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	153,49 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.958,54
029	DSR HE./OUT.AD	1,11	9,52 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	725	BASE IR SALARI	1.958,54
040	ANUENIO	30,00	18,68 00					729	BASE IR MES AN	1.910,31
110	HORA EXTRA 50%	4,81	61,89 00					741	ATS MES	18,68
								745	BASE FGTS	1.958,54
								755	FGTS	156,68
								777	BASE PIS EMPRE	1.958,54
								815	INSS EMPRESA	391,71
								817	ACID.TRABALHO	19,59
								826	PIS EMPRESA	19,59
								930	DED.INSS SALAR	153,49
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.887,13
								999	LIQUIDO A RECE	1.767,68
								B12	BASE IR.FOLHA	1.805,05
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		65,92	1.958,54			2,00	190,86		SALARIO LIQ.	1.767,68

C.CUSTO:DIRETORIA ADMINIST MAT.: 000738 NOME: ADRILANE FARIAS RIBEIRO FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:29/08/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 29/08/2025 a 18/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	12,00	891,77 00	401	INSS	0,00	140,66 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.815,95
029	DSR HE./OUT.AD	0,31	3,21 00	441	ATRASOS	0,18	1,84 00	725	BASE IR SALARI	1.815,95
040	ANUENIO	24,00	17,84 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	44,59 00	729	BASE IR MES AN	2.305,10
051	AUX.DOENCA	12,00	891,77 00	590	SAIDA EXPEDIEN	0,75	7,68 00	741	ATS MES	22,29
110	HORA EXTRA 50%	1,36	20,88 00					745	BASE FGTS	1.815,95
								755	FGTS	145,27
								777	BASE PIS EMPRE	1.823,63
								815	INSS EMPRESA	363,19
								817	ACID.TRABALHO	18,16
								820	VL AFAST DOEN	445,88
								826	PIS EMPRESA	18,24
								930	DED.INSS SALAR	140,66
								990	BASE SALARIO M	2.251,71
								999	LIQUIDO A RECE	1.630,70
								B12	BASE IR.FOLHA	1.675,29
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		49,67	1.825,47			2,93	194,77		SALARIO LIQ.	1.630,70

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:ASSESSORIA MAT.: 000740 NOME: FELIPE OLIVEIRA DE BRITO FUNCAO: 00299 ANALISTA COMUNICACAO
DT.ADM.:29/08/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.316,90 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
100	INSUF.SALDO	0,00	66,34 00	402	INSS FERIAS	0,00	444,61 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.535,95
200	FERIAS	30,00	3.316,90 00	422	IR FERIAS	22,50	208,47 00	727	BASE IR FERIAS	4.535,95
201	1/3 FERIAS	0,00	1.133,99 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.882,87 00	729	BASE IR MES AN	3.374,79
204	MED.FER.VALOR	30,00	8,95 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	66,34 00	732	BASE IRRF FER	4.535,95
205	MED.FER.HORAS	30,00	42,94 00					736	DESC.IR MES AN	25,40
242	ATS FERIAS MES	30,00	33,17 00					741	ATS MES	33,17
								745	BASE FGTS	4.535,95
								755	FGTS	362,87
								777	BASE PIS EMPRE	4.535,95
								790	INFORMATIVO DE	208,47
								815	INSS EMPRESA	907,19
								817	ACID.TRABALHO	45,36
								826	PIS EMPRESA	45,36
								896	BASE DED INSS	444,61
								931	DED.INSS FERIA	444,61
								990	BASE SALARIO M	3.350,07
								B14	BASE IR FERIAS	4.091,34
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
								B23	IR FERIAS CALC	245,06
TOTAIS ->		120,00	4.602,29			24,50	4.602,29		SALARIO LIQ.	0,00

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000741 NOME: HAROLDO OLIVEIRA BARROSO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:01/09/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 05/09/2025 a 06/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 27/09/2025 a 28/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	26,00	2.388,46 00	401	INSS	0,00	506,77 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.979,95
029	DSR HE./OUT.AD	0,46	6,48 00	420	IMP.RENDA	22,50	308,37 00	725	BASE IR SALARI	4.979,95
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	591	SAIDA ANTECIPA	0,15	2,10 00	729	BASE IR MES AN	5.003,62
040	ANUENIO	30,00	27,56 00					736	DESC.IR MES AN	313,70
051	AUX.DOENCA	4,00	367,45 00					741	ATS MES	27,56
074	ADIC.NOTURNO 2	6,91	19,39 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,08	22,73 00					745	BASE FGTS	4.979,95
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					755	FGTS	398,39
								777	BASE PIS EMPRE	4.979,95
								815	INSS EMPRESA	995,99
								817	ACID.TRABALHO	49,80
								826	PIS EMPRESA	49,80
								930	DED.INSS SALAR	506,77
								990	BASE SALARIO M	3.087,07
								999	LIQUIDO A RECE	4.164,81
								B12	BASE IR.FOLHA	4.473,18
								B13	R.FOLHA CALCUL	330,97

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	288,45	4.982,05			22,65	817,24		SALARIO LIQ.		4.164,81

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000744 NOME: ANTONIO MARIA C DE OLIVEIRA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:05/09/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	104,38 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.391,74
029	DSR HE./OUT.AD	0,55	4,86 00	441	ATRASOS	1,06	9,29 00	725	BASE IR SALARI	1.391,74
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	443	FALTAS	55,00	482,19 00	729	BASE IR MES AN	1.930,00
040	ANUENIO	30,00	16,09 00	446	FALTA 1/2 PERI	6,00	52,60 00	741	ATS MES	16,09
110	HORA EXTRA 50%	2,40	31,56 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	127,22 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	745	BASE FGTS	1.391,74
				591	SAIDA ANTECIPA	3,35	29,37 00	755	FGTS	111,33
				E02	DESC. ECONSIGN	0,00	20,21 00	777	BASE PIS EMPRE	1.391,74
				E03	DESC. ECONSIGN	0,00	241,69 00	815	INSS EMPRESA	278,35
				E04	DESC. ECONSIGN	0,00	202,07 00	817	ACID.TRABALHO	13,92
				E05	DESC. ECONSIGN	0,00	23,00 00	826	PIS EMPRESA	13,92
								930	DED.INSS SALAR	104,38
								990	BASE SALARIO M	1.928,77
								999	LIQUIDO A RECE	640,99
								B12	BASE IR.FOLHA	1.287,36
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	282,95	1.965,19			67,41	1.324,20		SALARIO LIQ.		640,99

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000745 NOME: GIOVANNY SOUSA DA SILVA FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:08/09/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	146,42 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.879,95
029	DSR HE./OUT.AD	0,04	0,36 00	441	ATRASOS	1,15	9,86 00	725	BASE IR SALARI	1.879,95
040	ANUENIO	30,00	18,68 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	729	BASE IR MES AN	1.869,60
110	HORA EXTRA 50%	0,18	2,32 00					741	ATS MES	18,68
								745	BASE FGTS	1.879,95
								755	FGTS	150,39
								777	BASE PIS EMPRE	1.879,95
								815	INSS EMPRESA	375,99
								817	ACID.TRABALHO	18,80
								826	PIS EMPRESA	18,80
								930	DED.INSS SALAR	146,42
								990	BASE SALARIO M	1.887,13
								999	LIQUIDO A RECE	1.696,16
								B12	BASE IR.FOLHA	1.733,53
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 60,22 1.889,81 3,15 193,65 SALARIO LIQ. 1.696,16

C.CUSTO:SAME - SERVICO DE MAT.: 000746 NOME: LILIAN NATHALIA DA S PEREIRA FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:08/09/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 24/09/2025 a 24/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	29,00	2.155,11 00	401	INSS	0,00	178,45 00	701	BAS.INSS LIMIT 2.235,85
040	ANUENIO	30,00	22,29 00	441	ATRASOS	1,55	15,86 00	725	BASE IR SALARI 2.235,85
051	AUX.DOENCA	1,00	74,31 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	426,46 00	729	BASE IR MES AN 2.247,99
				E02	DESC. ECONSIGN	0,00	64,06 00	741	ATS MES 22,29
								745	BASE FGTS 2.235,85
								755	FGTS 178,86
								777	BASE PIS EMPRE 2.235,85
								815	INSS EMPRESA 447,17
								817	ACID.TRABALHO 22,36
								826	PIS EMPRESA 22,36
								930	DED.INSS SALAR 178,45
								933	DED.DEP.IR 189,59
								990	BASE SALARIO M 2.251,71
								999	LIQUIDO A RECE 1.566,88
								B12	BASE IR.FOLHA 2.057,40
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS -> 60,00 2.251,71 1,55 684,83 SALARIO LIQ. 1.566,88

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000747 NOME: EVERSON CARLOS N DOS REIS FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:08/09/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	171,24 00	701	BAS.INSS LIMIT 2.155,68
029	DSR HE./OUT.AD	4,19	35,96 00	441	ATRASOS	0,13	1,12 00	725	BASE IR SALARI 2.155,68
040	ANUENIO	30,00	18,68 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	290,61 00	729	BASE IR MES AN 2.275,96
074	ADIC.NOTURNO 2	102,63	176,07 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	741	ATS MES 18,68
110	HORA EXTRA 50%	4,48	57,64 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	147,76 00	745	BASE FGTS 2.155,68
				E03	DESC. ECONSIGN	0,00	134,34 00	755	FGTS 172,45
				E04	DESC. ECONSIGN	0,00	64,23 00	777	BASE PIS EMPRE 2.155,68
								815	INSS EMPRESA 431,14
								817	ACID.TRABALHO 21,56
								826	PIS EMPRESA 21,56
								930	DED.INSS SALAR 171,24
								990	BASE SALARIO M 1.887,13
								999	LIQUIDO A RECE 1.310,13
								B12	BASE IR.FOLHA 1.984,44
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS -> 171,30 2.156,80 2,13 846,67 SALARIO LIQ. 1.310,13

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SERVICO SOCIAL MAT.: 000748 NOME: ADRIANA P DA COSTA CHAGAS FUNCAO: 00013 ASSIST. SOCIAL
DT.ADM.:19/09/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.359,68 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 150.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.359,68 00	401	INSS	0,00	304,94 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.429,49
029	DSR HE./OUT.AD	0,23	5,22 00	420	IMP.RENDA	7,50	29,51 00	725	BASE IR SALARI	3.429,49
040	ANUENIO	30,00	33,60 00	441	ATRASOS	0,13	2,94 00	729	BASE IR MES AN	3.388,48
110	HORA EXTRA 50%	1,00	33,93 00					736	DESC.IR MES AN	26,43
								741	ATS MES	33,60
								745	BASE FGTS	3.429,49
								755	FGTS	274,35
								777	BASE PIS EMPRE	3.429,49
								815	INSS EMPRESA	685,90
								817	ACID.TRABALHO	34,29
								826	PIS EMPRESA	34,29
								930	DED.INSS SALAR	304,94
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.393,28
								999	LIQUIDO A RECE	3.095,04
								B12	BASE IR.FOLHA	3.124,55
								B13	R.FOLHA CALCUL	46,08
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		61,23	3.432,43			7,63	337,39		SALARIO LIQ.	3.095,04

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000749 NOME: GLAUCIANE DA C T DOS SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:05/10/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 27/09/2025 a 28/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.416,80 00	401	INSS	0,00	315,27 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.515,57
029	DSR HE./OUT.AD	0,33	2,71 00	420	IMP.RENDA	15,00	42,09 00	725	BASE IR SALARI	3.515,57
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,85	7,07 00	729	BASE IR MES AN	3.509,92
040	ANUENIO	30,00	7,59 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	228,53 00	736	DESC.IR MES AN	41,24
051	AUX.DOENCA	2,00	101,20 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	7,59
110	HORA EXTRA 50%	1,41	17,59 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.515,57
								755	FGTS	281,24
								777	BASE PIS EMPRE	3.515,57
								815	INSS EMPRESA	703,11
								817	ACID.TRABALHO	35,16
								826	PIS EMPRESA	35,16
								930	DED.INSS SALAR	315,27
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	2.899,32
								B12	BASE IR.FOLHA	3.200,30
								B13	R.FOLHA CALCUL	85,88
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	281,74	3.522,64		17,85	623,32	SALARIO LIQ.	2.899,32

C.CUSTO:SND - SERV.NUTRICA MAT.: 000751 NOME: JULIANNE PAIVA DA SILVA FUNCAO: 00189 NUTRICIONISTA CLINIC
DT.ADM.:10/10/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.359,68 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.359,68 00	401	INSS	0,00	338,71 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.710,95
029	DSR HE./OUT.AD	0,26	4,36 00	420	IMP.RENDA	15,00	71,40 00	725	BASE IR SALARI	3.710,95
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,11	1,84 00	729	BASE IR MES AN	3.663,59
040	ANUENIO	30,00	16,80 00					736	DESC.IR MES AN	64,29
110	HORA EXTRA 50%	1,13	28,35 00					741	ATS MES	16,80
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.710,95
								755	FGTS	296,87
								777	BASE PIS EMPRE	3.710,95
								815	INSS EMPRESA	742,19
								817	ACID.TRABALHO	37,11
								826	PIS EMPRESA	37,11
								930	DED.INSS SALAR	338,71
								990	BASE SALARIO M	3.680,08
								999	LIQUIDO A RECE	3.300,84
								B12	BASE IR.FOLHA	3.372,24
								B13	R.FOLHA CALCUL	111,67
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	281,39	3.712,79		15,11	411,95	SALARIO LIQ.	3.300,84

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:AMBULATORIO OUTROS MAT.: 000753 NOME: ROGER MAIA DE OLIVEIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:17/10/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 11/09/2025 a 11/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 12/09/2025 a 12/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 18/09/2025 a

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	25,00	1.265,00 00	401	INSS	0,00	272,85 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.162,09
029	DSR HE./OUT.AD	0,31	2,59 00	441	ATRASOS	7,26	60,36 00	725	BASE IR SALARI	3.162,09
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	443	FALTAS	18,00	149,66 00	729	BASE IR MES AN	2.812,74
040	ANUENIO	30,00	7,59 00	445	DESCONTO DSR	18,00	149,66 00	741	ATS MES	7,59
051	AUX.DOENCA	5,00	253,00 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,35	16,84 00					745	BASE FGTS	3.162,09
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS	252,96
								777	BASE PIS EMPRE	3.311,75
								815	INSS EMPRESA	632,42
								817	ACID.TRABALHO	31,62
								826	PIS EMPRESA	33,12
								930	DED.INSS SALAR	272,85
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	2.858,88
								B12	BASE IR.FOLHA	2.889,24
								B13	R.FOLHA CALCUL	20,31
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		281,66	3.521,77			45,26	662,89		SALARIO LIQ.	2.858,88

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 000758 NOME: JANIELLE SILVA DE OLIVEIRA FUNCAO: 00092 TEC EM PATOLOGIA CLI
DT.ADM.:06/11/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	172,62 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.171,00
029	DSR HE./OUT.AD	3,96	34,57 00	441	ATRASOS	1,03	8,99 00	725	BASE IR SALARI	2.171,00
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	2.165,54
040	ANUENIO	30,00	8,05 00					741	ATS MES	8,05
074	ADIC.NOTURNO 2	102,43	178,85 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	3,50	45,84 00					745	BASE FGTS	2.171,00
								755	FGTS	173,68
								777	BASE PIS EMPRE	2.171,00
								815	INSS EMPRESA	434,20
								817	ACID.TRABALHO	21,71
								826	PIS EMPRESA	21,71
								930	DED.INSS SALAR	172,62
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.920,73
								999	LIQUIDO A RECE	1.998,38
								B12	BASE IR.FOLHA	1.998,38
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	389,89	2.179,99		1,03	181,61	SALARIO LIQ.	1.998,38

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000759 NOME: FABIO DOS SANTOS FERREIRA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:08/11/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 05/08/2025 a 03/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	2.480,32 00	401	INSS	0,00	531,57 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.491,71
029	DSR HE./OUT.AD	3,90	54,50 00	402	INSS FERIAS	0,00	46,85 00	725	BASE IR SALARI	4.489,49
038	INSALUB MEDIA	27,00	273,24 00	420	IMP.RENDA	22,50	291,98 00	729	BASE IR MES AN	2.213,84
040	ANUENIO	27,00	12,40 00	471	FER.PAGAS MES	3,00	423,80 00	732	BASE IRRF FER	470,65
074	ADIC.NOTURNO 2	95,81	267,68 00					741	ATS MES	13,78
110	HORA EXTRA 50%	4,13	86,54 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	5.491,71
200	FERIAS	3,00	275,59 00					755	FGTS	439,33
201	1/3 FERIAS	0,00	117,66 00					777	BASE PIS EMPRE	5.491,71
204	MED.FER.VALOR	3,00	27,20 00					815	INSS EMPRESA	1.098,34
205	MED.FER.HORAS	3,00	18,46 00					817	ACID.TRABALHO	54,92
242	ATS FERIAS MES	3,00	1,38 00					826	PIS EMPRESA	54,92
250	INSAL.FERIAS M	0,00	30,36 00					896	BASE DED INSS	46,85
								930	DED.INSS SALAR	531,57
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.073,29
								999	LIQUIDO A RECE	4.197,51
								B12	BASE IR.FOLHA	5.021,06
								B13	R.FOLHA CALCUL	317,62
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	196,84	5.491,71		25,50	1.294,20	SALARIO LIQ.	4.197,51

C.CUSTO:SAU/SAC - SERV.ATE MAT.: 000763 NOME: ANDREY DOS SANTOS MARTINS FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:16/11/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	178,88 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.240,57
040	ANUENIO	30,00	11,15 00					725	BASE IR SALARI	2.240,57
								729	BASE IR MES AN	1.344,34
								741	ATS MES	11,15
								745	BASE FGTS	2.240,57
								755	FGTS	179,24
								777	BASE PIS EMPRE	2.240,57
								815	INSS EMPRESA	448,11
								817	ACID.TRABALHO	22,41
								826	PIS EMPRESA	22,41
								930	DED.INSS SALAR	178,88
								990	BASE SALARIO M	2.240,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.061,69
								B12	BASE IR.FOLHA	2.061,69

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	60,00	2.240,57		0,00	178,88		SALARIO LIQ.		2.061,69

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000765 NOME: MARIA CRISTINA T NASCIMENTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:21/11/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	401	INSS	0,00	192,41 00	701	BAS.INSS LIMIT 4.188,50
200	FERIAS	30,00	1.518,00 00	402	INSS FERIAS	0,00	203,61 00	725	BASE IR SALARI 1.673,15
201	1/3 FERIAS	0,00	628,84 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.311,74 00	727	BASE IR FERIAS 2.515,35
204	MED.FER.VALOR	30,00	13,29 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN 3.552,99
205	MED.FER.HORAS	30,00	44,03 00					732	BASE IRRF FER 2.515,35
242	ATS FERIAS MES	30,00	7,59 00					736	DESC.IR MES AN 47,70
250	INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00					741	ATS MES 7,59
								742	ADIC DE INSAL 303,60
								745	BASE FGTS 4.188,50
								755	FGTS 335,08
								777	BASE PIS EMPRE 4.188,50
								815	INSS EMPRESA 837,70
								817	ACID.TRABALHO 41,89
								826	PIS EMPRESA 41,89
								896	BASE DED INSS 203,61
								930	DED.INSS SALAR 192,41
								931	DED.INSS FERIA 203,61
								933	DED.DEP.IR 189,59
								934	DED.DEP.FERIAS 189,59
								990	BASE SALARIO M 1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE 1.450,38
								B12	BASE IR.FOLHA 1.480,74
								B14	BASE IR FERIAS 2.311,74
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
								B19	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	120,00	4.188,50		2,00	2.738,12		SALARIO LIQ.		1.450,38

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:FATURAMENTO MAT.: 000768 NOME: ANTONIA KELLY A DOS SANTOS FUNCAO: 00128 AUX. FATURAMENTO
DT.ADM.:23/11/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	170,41 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.146,46
040	ANUENIO	30,00	11,15 00	441	ATRASOS	6,16	62,74 00	725	BASE IR SALARI	2.146,46
				457	EMPREST.E-CONS	0,00	458,10 00	729	BASE IR MES AN	2.209,12
				591	SAIDA ANTECIPA	3,08	31,37 00	741	ATS MES	11,15
				E02	DESC. ECONSIGN	0,00	141,41 00	745	BASE FGTS	2.146,46
								755	FGTS	171,71
								777	BASE PIS EMPRE	2.146,46
								815	INSS EMPRESA	429,29
								817	ACID.TRABALHO	21,46
								826	PIS EMPRESA	21,46
								930	DED.INSS SALAR	170,41
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.240,57
								999	LIQUIDO A RECE	1.376,54
								B12	BASE IR.FOLHA	1.976,05
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,00	2.240,57			9,24	864,03		SALARIO LIQ.	1.376,54

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000769 NOME: TAINARA ESTFANE A PEREIRA FUNCAO: 00187 AUX. ROUPARIA
DT.ADM.:04/12/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	150,09 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.920,73
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.920,73
040	ANUENIO	30,00	8,05 00					729	BASE IR MES AN	1.919,86
								741	ATS MES	8,05
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.920,73
								755	FGTS	153,65
								777	BASE PIS EMPRE	1.920,73
								815	INSS EMPRESA	384,15
								817	ACID.TRABALHO	19,21
								826	PIS EMPRESA	19,21
								930	DED.INSS SALAR	150,09
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.920,73
								999	LIQUIDO A RECE	1.738,46
								B12	BASE IR.FOLHA	1.770,64
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		280,00	1.920,73			2,00	182,27		SALARIO LIQ.	1.738,46

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000771 NOME: CINTIA GISELLE A SANTIAGO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:05/12/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 05/08/2025 a 03/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 04/09/2025 a 04/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	26,00	2.388,46	00	401 INSS	0,00	483,32	00	701 BAS.INSS LIMIT	5.136,72
029	DSR HE./OUT.AD	0,77	10,80	00	402 INSS FERIAS	0,00	45,40	00	725 BASE IR SALARI	4.676,44
038	INSALUB MEDIA	27,00	273,24	00	420 IMP.RENDA	22,50	240,08	00	729 BASE IR MES AN	2.166,46
040	ANUENIO	27,00	12,40	00	441 ATRASOS	1,21	16,90	00	732 BASE IRRF FER	460,28
051	AUX.DOENCA	1,00	91,86	00	471 FER.PAGAS MES	3,00	414,88	00	741 ATS MES	13,78
110	HORA EXTRA 50%	3,35	70,20	00					742 ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38	00					745 BASE FGTS	5.136,72
200	FERIAS	3,00	275,59	00					755 FGTS	410,93
201	1/3 FERIAS	0,00	115,07	00					777 BASE PIS EMPRE	5.136,72
204	MED.FER.VALOR	3,00	11,11	00					815 INSS EMPRESA	1.027,34
205	MED.FER.HORAS	3,00	26,77	00					817 ACID.TRABALHO	51,37
242	ATS FERIAS MES	3,00	1,38	00					826 PIS EMPRESA	51,37
250	INSAL.FERIAS M	0,00	30,36	00					896 BASE DED INSS	45,40
									930 DED.INSS SALAR	483,32
									990 BASE SALARIO M	3.073,29
									999 LIQUIDO A RECE	3.953,04
									B12 BASE IR.FOLHA	4.193,12
									B13 R.FOLHA CALCUL	267,96
									B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		97,12	5.153,62			26,71	1.200,58		SALARIO LIQ.	3.953,04

C.CUSTO:CENTRAL DE MAQUEIR MAT.: 000773 NOME: EDIEVERSON DO C B DE CASTRO FUNCAO: 00075 MAQUEIRO
DT.ADM.:19/12/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08	00	401 INSS	0,00	151,78	00	701 BAS.INSS LIMIT	1.939,53
029	DSR HE./OUT.AD	0,31	2,74	00	441 ATRASOS	0,20	1,75	00	725 BASE IR SALARI	1.939,53
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60	00					729 BASE IR MES AN	2.097,15
040	ANUENIO	30,00	8,05	00					741 ATS MES	8,05
110	HORA EXTRA 50%	1,36	17,81	00					742 ADIC DE INSAL	303,60
									745 BASE FGTS	1.939,53
									755 FGTS	155,16
									777 BASE PIS EMPRE	1.939,53
									815 INSS EMPRESA	387,91
									817 ACID.TRABALHO	19,40
									826 PIS EMPRESA	19,40
									930 DED.INSS SALAR	151,78
									933 DED.DEP.IR	189,59
									990 BASE SALARIO M	1.920,73
									999 LIQUIDO A RECE	1.787,75
									B12 BASE IR.FOLHA	1.787,75
									B18 DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 281,67 1.941,28 0,20 153,53 SALARIO LIQ. 1.787,75

C.CUSTO:MANUTENCAO MAT.: 000775 NOME: ENIVALDO MAIA CORREA DA SILVA FUNCAO: 00027 AUX. DE MANUTENCAO
DT.ADM.:28/12/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.522,40 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.522,40 00	401	INSS	0,00	234,45 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.842,12
029	DSR HE./OUT.AD	2,61	30,99 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	395,73 00	725	BASE IR SALARI	2.842,12
040	ANUENIO	30,00	12,61 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	372,00 00	729	BASE IR MES AN	3.132,86
074	ADIC.NOTURNO 2	27,35	63,03 00					741	ATS MES	12,61
110	HORA EXTRA 50%	7,78	138,43 00					745	BASE FGTS	2.842,12
A29	SOBREAVISO	19,44	74,66 00					755	FGTS	227,36
								777	BASE PIS EMPRE	2.842,12
								815	INSS EMPRESA	568,42
								817	ACID.TRABALHO	28,42
								826	PIS EMPRESA	28,42
								930	DED.INSS SALAR	234,45
								990	BASE SALARIO M	2.609,67
								999	LIQUIDO A RECE	1.839,94
								B12	BASE IR.FOLHA	2.607,67
								B13	R.FOLHA CALCUL	13,41
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 117,18 2.842,12 0,00 1.002,18 SALARIO LIQ. 1.839,94

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000776 NOME: LEONARDO MARTINS SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:29/12/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 29/09/2025 a 29/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	2.664,05 00	401	INSS	0,00	506,15 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.975,52
029	DSR HE./OUT.AD	0,53	7,45 00	420	IMP.RENDA	22,50	307,38 00	725	BASE IR SALARI	4.975,52
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	4.967,76
040	ANUENIO	30,00	13,78 00					736	DESC.IR MES AN	305,63
051	AUX.DOENCA	1,00	91,86 00					741	ATS MES	13,78
110	HORA EXTRA 50%	2,31	48,40 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	4.975,52
								755	FGTS	398,04
								777	BASE PIS EMPRE	4.975,52
								815	INSS EMPRESA	995,10
								817	ACID.TRABALHO	49,76
								826	PIS EMPRESA	49,76
								930	DED.INSS SALAR	506,15
								990	BASE SALARIO M	3.073,29
								999	LIQUIDO A RECE	4.161,99
								B12	BASE IR.FOLHA	4.469,37
								B13	R.FOLHA CALCUL	330,11

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	282,84	4.975,52		22,50	813,53		SALARIO LIQ.		4.161,99

C.CUSTO:AMBULATORIO OUTROS MAT.: 000780 NOME: IVANA DE PAULA J DA S OLIVEIRA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:18/01/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	514,91 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.038,10
029	DSR HE./OUT.AD	1,47	20,50 00	420	IMP.RENDA	22,50	299,57 00	725	BASE IR SALARI	4.523,19
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	2,53	35,34 00	729	BASE IR MES AN	4.781,32
040	ANUENIO	30,00	13,78 00					736	DESC.IR MES AN	357,64
110	HORA EXTRA 50%	6,36	133,27 00					741	ATS MES	13,78
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.038,10
								755	FGTS	403,04
								777	BASE PIS EMPRE	5.038,10
								815	INSS EMPRESA	1.007,62
								817	ACID.TRABALHO	50,38
								826	PIS EMPRESA	50,38
								930	DED.INSS SALAR	514,91
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.073,29
								999	LIQUIDO A RECE	4.223,62
								B12	BASE IR.FOLHA	5.038,10
								B13	R.FOLHA CALCUL	321,46
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	287,83	5.073,44		25,03	849,82		SALARIO LIQ.		4.223,62

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:FATURAMENTO MAT.: 000781 NOME: CECILIA DAMASCENO DE LIMA FUNCAO: 00128 AUX. FATURAMENTO
DT.ADM.:19/01/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 24/09/2025 a 24/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	29,00	2.155,11 00	401	INSS	0,00	182,75 00	701	BAS.INSS LIMIT 2.283,64
029	DSR HE./OUT.AD	0,69	7,07 00	441	ATRASOS	0,98	9,98 00	725	BASE IR SALARI 2.283,64
040	ANUENIO	30,00	11,15 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	182,87 00	729	BASE IR MES AN 2.314,07
051	AUX.DOENCA	1,00	74,31 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	44,59 00	741	ATS MES 11,15
110	HORA EXTRA 50%	3,01	45,98 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	181,03 00	745	BASE FGTS 2.283,64
				E03	DESC. ECONSIGN	0,00	181,03 00	755	FGTS 182,69
								777	BASE PIS EMPRE 2.283,64
								815	INSS EMPRESA 456,73
								817	ACID.TRABALHO 22,84
								826	PIS EMPRESA 22,84
								930	DED.INSS SALAR 182,75
								990	BASE SALARIO M 2.240,57
								999	LIQUIDO A RECE 1.511,37
								B12	BASE IR.FOLHA 2.100,89
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS ->	63,70	2.293,62	2,98	782,25	SALARIO LIQ.	1.511,37

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000782 NOME: CAMILA DO SOCORRO R DE SOUSA FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:19/01/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	147,00 00	701	BAS.INSS LIMIT 1.886,36
029	DSR HE./OUT.AD	0,13	1,14 00					725	BASE IR SALARI 1.886,36
040	ANUENIO	30,00	9,34 00					729	BASE IR MES AN 1.874,80
110	HORA EXTRA 50%	0,58	7,43 00					741	ATS MES 9,34
								745	BASE FGTS 1.886,36
								755	FGTS 150,90
								777	BASE PIS EMPRE 1.886,36
								815	INSS EMPRESA 377,27
								817	ACID.TRABALHO 18,86
								826	PIS EMPRESA 18,86
								930	DED.INSS SALAR 147,00
								990	BASE SALARIO M 1.877,79
								999	LIQUIDO A RECE 1.739,36
								B12	BASE IR.FOLHA 1.739,36
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS ->	60,71	1.886,36	0,00	147,00	SALARIO LIQ.	1.739,36

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000783 NOME: ROGERIO DA SILVA RIBEIRO FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:19/01/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 05/08/2025 a 03/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	1.448,17 00	401	INSS	0,00	152,60 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.213,90
029	DSR HE./OUT.AD	3,02	26,33 00	402	INSS FERIAS	0,00	23,88 00	725	BASE IR SALARI	1.926,10
038	INSALUB MEDIA	27,00	273,24 00	471	FER.PAGAS MES	3,00	263,92 00	729	BASE IR MES AN	220,59
040	ANUENIO	27,00	7,24 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	732	BASE IRRF FER	287,80
074	ADIC.NOTURNO 2	95,90	167,45 00					741	ATS MES	8,05
110	HORA EXTRA 50%	0,28	3,67 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
200	FERIAS	3,00	160,91 00					745	BASE FGTS	2.213,90
201	1/3 FERIAS	0,00	71,95 00					755	FGTS	177,11
204	MED.FER.VALOR	3,00	23,26 00					777	BASE PIS EMPRE	2.213,90
205	MED.FER.HORAS	3,00	0,52 00					815	INSS EMPRESA	442,78
242	ATS FERIAS MES	3,00	0,80 00					817	ACID.TRABALHO	22,14
250	INSAL.FERIAS M	0,00	30,36 00					826	PIS EMPRESA	22,14
								896	BASE DED INSS	23,88
								930	DED.INSS SALAR	152,60
								990	BASE SALARIO M	1.920,73
								999	LIQUIDO A RECE	1.741,32
								B12	BASE IR.FOLHA	1.773,50
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	192,20	2.213,90	5,00	472,58	SALARIO LIQ.	1.741,32

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000784 NOME: AMANDA COSTA PEREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:22/01/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	343,00 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.746,70
029	DSR HE./OUT.AD	3,92	32,58 00	420	IMP.RENDA	15,00	76,76 00	725	BASE IR SALARI	3.746,70
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.685,01
040	ANUENIO	30,00	7,59 00					736	DESC.IR MES AN	67,51
074	ADIC.NOTURNO 2	109,66	182,35 00					741	ATS MES	7,59
110	HORA EXTRA 50%	2,36	29,43 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.746,70
								755	FGTS	299,73
								777	BASE PIS EMPRE	3.746,70
								815	INSS EMPRESA	749,34
								817	ACID.TRABALHO	37,47
								826	PIS EMPRESA	37,47
								930	DED.INSS SALAR	343,00
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	3.296,58
								B12	BASE IR.FOLHA	3.403,70
								B13	R.FOLHA CALCUL	116,39
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	395,94	3.746,70		17,00	450,12	SALARIO LIQ.	3.296,58

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000785 NOME: DIANNE CRISTINA LOPES FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:23/01/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	540,85 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.223,35
029	DSR HE./OUT.AD	2,90	40,49 00	420	IMP.RENDA	22,50	363,14 00	725	BASE IR SALARI	5.223,35
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	347,43 00	729	BASE IR MES AN	5.244,47
040	ANUENIO	30,00	13,78 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	417,80 00	736	DESC.IR MES AN	367,89
110	HORA EXTRA 50%	12,56	263,19 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	530,80 00	741	ATS MES	13,78
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.223,35
								755	FGTS	417,86
								777	BASE PIS EMPRE	5.223,35
								815	INSS EMPRESA	1.044,67
								817	ACID.TRABALHO	52,23
								826	PIS EMPRESA	52,23
								930	DED.INSS SALAR	540,85
								990	BASE SALARIO M	3.073,29
								999	LIQUIDO A RECE	3.023,33
								B12	BASE IR.FOLHA	4.682,50
								B13	R.FOLHA CALCUL	378,95
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	295,46	5.223,35		22,50	2.200,02	SALARIO LIQ.	3.023,33

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000786 NOME: DARLENE LISBOA M FERREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:30/01/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 29/08/2025 a 02/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 20/09/2025 a 21/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	26,00	1.315,60 00	401	INSS	0,00	315,61 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.518,42
029	DSR HE./OUT.AD	0,29	2,40 00	420	IMP.RENDA	15,00	42,52 00	725	BASE IR SALARI	3.518,42
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,23	1,91 00	729	BASE IR MES AN	3.517,04
040	ANUENIO	30,00	7,59 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	42,31
051	AUX.DOENCA	4,00	202,40 00					741	ATS MES	7,59
110	HORA EXTRA 50%	1,25	15,59 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.518,42
								755	FGTS	281,47
								777	BASE PIS EMPRE	3.518,42
								815	INSS EMPRESA	703,68
								817	ACID.TRABALHO	35,18
								826	PIS EMPRESA	35,18
								930	DED.INSS SALAR	315,61
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	3.129,93
								B12	BASE IR.FOLHA	3.202,81
								B13	R.FOLHA CALCUL	86,26
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		281,54	3.520,33			17,23	390,40		SALARIO LIQ.	3.129,93

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000787 NOME: WILLIAM COSTA NASCIMENTO FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:01/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: DEMITIDO

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
029	DSR HE./OUT.AD	0,23	2,04 00	401	INSS	0,00	49,16 00	701	BAS.INSS LIMIT	655,55
038	INSALUB MEDIA	10,00	101,20 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	107,13 00	703	BAS.INSS 13LIM	1.428,48
040	ANUENIO	10,00	2,68 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	294,15 00	725	BASE IR SALARI	2.678,36
054	SALARIO FAMILI	2,00	43,33 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	1.448,09 00	728	BASE IR 13o	1.428,48
068	INSAL FERIAS P	7,12	177,10 00	494	DESC AVISO PRE	30,00	1.609,08 00	729	BASE IR MES AN	2.022,81
074	ADIC.NOTURNO 2	6,85	11,96 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	741	ATS MES	8,05
109	INSAL 13. RESC	8,12	202,40 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	117,41 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,10	1,31 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	133,28 00	745	BASE FGTS	655,55
138	ATS FERIAS PRO	7,12	4,69 00					746	BASE FGTS 13o	1.428,48
144	ATS 13° RESCIS	8,12	5,36 00					755	FGTS	52,44
300	SALDO SALARIO	10,00	536,36 00					756	FGTS 13o SALAR	114,27
306	13o SAL.RESCIS	8,12	1.072,72 00					777	BASE PIS EMPRE	2.084,03
308	MED.13o.RESCIS	8,12	148,00 00					815	INSS EMPRESA	416,81
321	FERIAS PROPORC	7,12	938,63 00					817	ACID.TRABALHO	20,84
324	MED.FER.PROPOR	7,12	126,92 00					826	PIS EMPRESA	20,84
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	415,78 00					930	DED.INSS SALAR	49,16
								932	DED.INSS 13o	107,13
								933	DED.DEP.IR	379,18
								936	DED.DEP.13 SAL	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.920,73
								B12	BASE IR.FOLHA	2.469,92
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B20	DED IR SIMPL.	607,20
								B24	BASE IR 13°CAL	1.321,35

TOTAIS ->	100,14	3.790,48	32,00	3.790,48	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:TI - TECNOLOGIA DA MAT.: 000800 NOME: CARLOS DAMBLEERLEY S DE SOUSA FUNCAO: 00179 AUX. INFORMATICA
DT.ADM.:07/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.667,27 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 29/09/2025 a 29/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.611,69 00	401	INSS	0,00	129,32 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.689,97
029	DSR HE./OUT.AD	0,31	2,37 00	441	ATRASOS	0,45	3,43 00	725	BASE IR SALARI	1.689,97
040	ANUENIO	30,00	8,34 00					729	BASE IR MES AN	1.691,96
051	AUX.DOENCA	1,00	55,58 00					741	ATS MES	8,34
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					745	BASE FGTS	1.689,97
110	HORA EXTRA 50%	1,35	15,42 00					755	FGTS	135,19
								777	BASE PIS EMPRE	1.689,97
								815	INSS EMPRESA	337,99
								817	ACID.TRABALHO	16,90
								826	PIS EMPRESA	16,90
								930	DED.INSS SALAR	129,32
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.675,61
								999	LIQUIDO A RECE	1.625,65
								B12	BASE IR.FOLHA	1.560,65
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		62,66	1.758,40			0,45	132,75		SALARIO LIQ.	1.625,65

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000802 NOME: ADRIELMA DO S SOUZA DE SOUZA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:12/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 03/09/2025 a 03/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	300,07 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.388,90
029	DSR HE./OUT.AD	0,29	2,41 00	420	IMP.RENDA	7,50	26,46 00	725	BASE IR SALARI	3.388,90
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,61	5,07 00	729	BASE IR MES AN	3.663,02
040	ANUENIO	30,00	7,59 00	443	FALTAS	7,33	60,95 00	736	DESC.IR MES AN	64,21
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00	445	DESCONTO DSR	7,33	60,95 00	741	ATS MES	7,59
074	ADIC.NOTURNO 2	0,43	0,72 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,20	14,97 00	591	SAIDA ANTECIPA	0,55	4,57 00	745	BASE FGTS	3.388,90
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS	271,11
								777	BASE PIS EMPRE	3.449,85
								815	INSS EMPRESA	677,78
								817	ACID.TRABALHO	33,89
								826	PIS EMPRESA	34,50
								930	DED.INSS SALAR	300,07
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	3.032,01
								B12	BASE IR.FOLHA	3.088,83
								B13	R.FOLHA CALCUL	40,72
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 281,92 3.520,44 25,32 488,43 SALARIO LIQ. 3.032,01

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000803 NOME: ALESSANDRA CORREA DA SILVA FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:12/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	147,79 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.895,15
029	DSR HE./OUT.AD	0,59	5,02 00	441	ATRASOS	2,38	20,31 00	725	BASE IR SALARI	1.895,15
040	ANUENIO	30,00	9,34 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	729	BASE IR MES AN	1.882,88
110	HORA EXTRA 50%	2,55	32,65 00					741	ATS MES	9,34
								745	BASE FGTS	1.895,15
								755	FGTS	151,61
								777	BASE PIS EMPRE	1.895,15
								815	INSS EMPRESA	379,03
								817	ACID.TRABALHO	18,95
								826	PIS EMPRESA	18,95
								930	DED.INSS SALAR	147,79
								990	BASE SALARIO M	1.877,79
								999	LIQUIDO A RECE	1.709,99
								12	BASE IR.FOLHA	1.747,36
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 63,14 1.915,46 4,38 205,47 SALARIO LIQ. 1.709,99

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000805 NOME: ANA PATRICIA N DA CUNHA FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:23/02/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	146,43 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.880,01
029	DSR HE./OUT.AD	0,03	0,30 00					725	BASE IR SALARI	1.880,01
040	ANUENIO	30,00	9,34 00					729	BASE IR MES AN	1.877,79
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					741	ATS MES	9,34
140	H.E INTERJ 50%	0,15	1,92 00					745	BASE FGTS	1.880,01
								755	FGTS	150,40
								777	BASE PIS EMPRE	1.880,01
								815	INSS EMPRESA	376,00
								817	ACID.TRABALHO	18,80
								826	PIS EMPRESA	18,80
								930	DED.INSS SALAR	146,43
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.877,79
								999	LIQUIDO A RECE	1.798,58
								12	BASE IR.FOLHA	1.733,58
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 61,18 1.945,01 0,00 146,43 SALARIO LIQ. 1.798,58

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000807 NOME: LAYZA VITTORYA SILVA COSTA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:06/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	122,64 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.615,77
029	DSR HE./OUT.AD	0,15	1,10 00	441	ATRASOS	1,31	9,63 00	725	BASE IR SALARI	1.615,77
040	ANUENIO	30,00	8,05 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.619,12
110	HORA EXTRA 50%	0,65	7,17 00					741	ATS MES	8,05
								745	BASE FGTS	1.615,77
								755	FGTS	129,26
								777	BASE PIS EMPRE	1.615,77
								815	INSS EMPRESA	323,15
								817	ACID.TRABALHO	16,16
								826	PIS EMPRESA	16,16
								930	DED.INSS SALAR	122,64
								990	BASE SALARIO M	1.617,13
								999	LIQUIDO A RECE	1.460,95
								B12	BASE IR.FOLHA	1.493,13
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,80	1.625,40			3,31	164,45		SALARIO LIQ.	1.460,95

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000808 NOME: IVANUCIA FARIAS DOS S FERREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:11/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	311,48 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.483,97
029	DSR HE./OUT.AD	0,57	4,70 00	420	IMP.RENDA	15,00	37,35 00	725	BASE IR SALARI	3.483,97
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	6,45	53,63 00	729	BASE IR MES AN	3.461,40
040	ANUENIO	30,00	7,59 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	33,97
110	HORA EXTRA 50%	2,45	30,56 00					741	ATS MES	7,59
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.483,97
								755	FGTS	278,71
								777	BASE PIS EMPRE	3.483,97
								815	INSS EMPRESA	696,79
								817	ACID.TRABALHO	34,84
								826	PIS EMPRESA	34,84
								930	DED.INSS SALAR	311,48
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	3.104,78
								B12	BASE IR.FOLHA	3.172,49
								B13	R.FOLHA CALCUL	53,27
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		283,02	3.537,60			23,45	432,82		SALARIO LIQ.	3.104,78

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000809 NOME: ELIDA LIMA DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:12/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 03 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 04/08/2025 a 02/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 24/09/2025 a 25/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	26,00	1.315,60 00	401	INSS	0,00	309,00 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.580,44
029	DSR HE./OUT.AD	0,46	3,84 00	402	INSS FERIAS	0,00	14,05 00	725	BASE IR SALARI	3.098,51
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00	441	ATRASOS	0,20	1,66 00	729	BASE IR MES AN	1.594,44
040	ANUENIO	28,00	7,08 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	1.242,70 00	732	BASE IRRF FER	172,93
051	AUX.DOENCA	2,00	101,20 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	158,88 00	741	ATS MES	7,59
110	HORA EXTRA 50%	2,00	24,94 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.580,44
200	FERIAS	2,00	101,20 00					755	FGTS	286,43
201	1/3 FERIAS	0,00	43,23 00					777	BASE PIS EMPRE	3.580,44
204	MED.FER.VALOR	2,00	5,20 00					815	INSS EMPRESA	716,09
205	MED.FER.HORAS	2,00	2,55 00					817	ACID.TRABALHO	35,80
242	ATS FERIAS MES	2,00	0,51 00					826	PIS EMPRESA	35,80
250	INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00					896	BASE DED INSS	14,05
B30	CONSIGNADO PRO	2,00	82,85 00					930	DED.INSS SALAR	309,00
								933	DED.DEP.IR	568,77
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	1.908,30
								B12	BASE IR.FOLHA	3.407,51
								B13	R.FOLHA CALCUL	27,86
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		96,46	3.664,95			4,20	1.756,65		SALARIO LIQ.	1.908,30

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000810 NOME: WALACY SANTANA BARBOSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:12/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	282,83 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.245,24
029	DSR HE./OUT.AD	0,25	2,07 00	420	IMP.RENDA	7,50	15,69 00	725	BASE IR SALARI	3.245,24
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,36	11,31 00	729	BASE IR MES AN	3.522,10
040	ANUENIO	30,00	7,59 00	443	FALTAS	22,00	182,92 00	736	DESC.IR MES AN	43,07
110	HORA EXTRA 50%	1,08	13,47 00	446	FALTA 1/2 PERI	6,00	49,89 00	741	ATS MES	7,59
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	290,25 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	745	BASE FGTS	3.245,24
				591	SAIDA ANTECIPA	3,43	28,52 00	755	FGTS	259,61
				E02	DESC. ECONSIGN	0,00	530,80 00	777	BASE PIS EMPRE	3.245,24
				E03	DESC. ECONSIGN	0,00	161,71 00	815	INSS EMPRESA	649,05
				E04	DESC. ECONSIGN	0,00	76,33 00	817	ACID.TRABALHO	32,45
								826	PIS EMPRESA	32,45
								930	DED.INSS SALAR	282,83
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	1.857,27
								B12	BASE IR.FOLHA	2.962,41
								B13	R.FOLHA CALCUL	50,20
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		281,33	3.517,88			42,29	1.660,61		SALARIO LIQ.	1.857,27

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000811 NOME: LUZIA DA SILVA CONCEICAO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:14/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	393,41 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.166,79
029	DSR HE./OUT.AD	10,68	88,76 00	420	IMP.RENDA	15,00	139,77 00	725	BASE IR SALARI	4.166,79
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,15	1,25 00	729	BASE IR MES AN	3.523,57
040	ANUENIO	30,00	7,59 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	530,80 00	736	DESC.IR MES AN	43,29
110	HORA EXTRA 50%	46,26	576,94 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	7,59
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	165,56 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
				E03	DESC. ECONSIGN	0,00	386,09 00	745	BASE FGTS	4.166,79
								755	FGTS	333,34
								777	BASE PIS EMPRE	4.166,79
								815	INSS EMPRESA	833,36
								817	ACID.TRABALHO	41,67
								826	PIS EMPRESA	41,67
								930	DED.INSS SALAR	393,41
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	2.520,80
								B12	BASE IR.FOLHA	3.773,38
								B13	R.FOLHA CALCUL	173,52
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	336,94	4.168,04		17,15	1.647,24	SALARIO LIQ.	2.520,80

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000813 NOME: DENISE DE SOUSA CRUZ FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:18/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 29/09/2025 a 29/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.806,17 00	401	INSS	0,00	146,23 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.877,79
040	ANUENIO	30,00	9,34 00					725 BASE IR SALARI	1.877,79
051	AUX.DOENCA	1,00	62,28 00					729 BASE IR MES AN	1.872,16
054	SALARIO FAMILI	2,00	130,00 00					741 ATS MES	9,34
								745 BASE FGTS	1.877,79
								755 FGTS	150,22
								777 BASE PIS EMPRE	1.877,79
								815 INSS EMPRESA	375,56
								817 ACID.TRABALHO	18,78
								826 PIS EMPRESA	18,78
								930 DED.INSS SALAR	146,23
								933 DED.DEP.IR	379,18
								990 BASE SALARIO M	1.877,79
								999 LIQUIDO A RECE	1.861,56
								B12 BASE IR.FOLHA	1.731,56
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	62,00	2.007,79		0,00	146,23	SALARIO LIQ.	1.861,56

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000814 NOME: MARLANA FERNANDA M DE SOUSA FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:22/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
200	FERIAS	30,00	1.868,45 00	402	INSS FERIAS	0,00	203,09 00	701 BAS.INSS LIMIT	2.509,56
201	1/3 FERIAS	0,00	627,39 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.306,47 00	727 BASE IR FERIAS	2.509,56
204	MED.FER.VALOR	30,00	0,61 00					729 BASE IR MES AN	1.876,94
205	MED.FER.HORAS	30,00	3,77 00					732 BASE IRRF FER	2.509,56
242	ATS FERIAS MES	30,00	9,34 00					741 ATS MES	9,34
								745 BASE FGTS	2.509,56
								755 FGTS	200,76
								777 BASE PIS EMPRE	2.509,56
								815 INSS EMPRESA	501,91
								817 ACID.TRABALHO	25,10
								826 PIS EMPRESA	25,10
								896 BASE DED INSS	203,09
								931 DED.INSS FERIA	203,09
								990 BASE SALARIO M	1.877,79
								B14 BASE IR FERIAS	2.306,47
								B19 DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	120,00	2.509,56	0,00	2.509,56	SALARIO LIQ.	0,00	

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000816 NOME: MARIA VITORIA SILVA DE MOURA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:22/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 30/08/2025 a 09/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 24/09/2025 a 24/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	20,00	1.012,00 00	401	INSS	0,00	330,56 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.643,01
029	DSR HE./OUT.AD	2,28	18,99 00	420	IMP.RENDA	15,00	61,21 00	725	BASE IR SALARI	3.643,01
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,21	1,75 00	729	BASE IR MES AN	3.731,10
040	ANUENIO	30,00	7,59 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	357,15 00	736	DESC.IR MES AN	74,42
051	AUX.DOENCA	10,00	506,00 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	7,59
074	ADIC.NOTURNO 2	61,10	101,60 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,75	21,83 00					745	BASE FGTS	3.643,01
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS	291,44
								777	BASE PIS EMPRE	3.643,01
								815	INSS EMPRESA	728,60
								817	ACID.TRABALHO	36,43
								826	PIS EMPRESA	36,43
								930	DED.INSS SALAR	330,56
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	2.863,73
								B12	BASE IR.FOLHA	3.312,45
								B13	R.FOLHA CALCUL	102,70
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	345,13	3.644,76	17,21	781,03	SALARIO LIQ.	2.863,73	

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:DIRETORIA ADMINIST MAT.: 000817 NOME: RITA DE CASSIA SOUSA LIMA FUNCAO: 00011 ASSIST. ADMINISTRATI
DT.ADM.:26/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.505,43 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: DEMITIDO

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
029	DSR HE./OUT.AD	0,07	0,82 00	401	INSS	0,00	151,52 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.936,57
040	ANUENIO	23,00	9,60 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	171,37 00	703	BAS.INSS 13LIM	2.157,13
110	HORA EXTRA 50%	0,31	5,32 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	8.635,38 00	725	BASE IR SALARI	1.936,57
138	ATS FERIAS PRO	6,12	6,26 00					728	BASE IR 13o	2.157,13
139	ATS FERIAS S A	1,12	1,04 00					729	BASE IR MES AN	2.534,33
143	ATS AVISO PREV	33,00	13,78 00					741	ATS MES	12,53
144	ATS 13° RESCIS	9,12	9,40 00					747	BASE FGTS RESC	1.936,57
147	ATS 13. AVISO	1,12	1,04 00					757	FGTS DEPOSITAD	3.523,50
300	SALDO SALARIO	23,00	1.920,83 00					759	FGTS QUITACAO	382,31
303	AVISO PREVIO I	33,00	2.755,97 00					760	FGTS ARTIGO 22	1.631,35
305	MED.AV.PREVIO	33,00	72,67 00					761	FGTS 13o RESCI	172,57
306	13o SAL.RESCIS	9,12	1.879,07 00					775	BASE FGTS 13 R	1.941,42
307	13O SAL.AV.PRE	1,12	208,79 00					777	BASE PIS EMPRE	3.877,99
308	MED.13o.RESCIS	9,12	52,95 00					815	INSS EMPRESA	818,74
309	MED.13O. AV. P	1,12	5,88 00					817	ACID.TRABALHO	40,94
321	FERIAS PROPORC	6,12	1.252,72 00					826	PIS EMPRESA	38,78
322	FERIAS AV.PREV	1,12	208,79 00					898	BASE FGTS RESC	3.058,13
324	MED.FER.PROPOR	6,12	40,97 00					930	DED.INSS SALAR	151,52
325	MED.FER.A.PREV	1,12	6,83 00					932	DED.INSS 13o	171,37
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	72,22 00					990	BASE SALARIO M	2.517,96
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	433,32 00					B12	BASE IR.FOLHA	1.785,05
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B20	DED IR SIMPL.	607,20
								B24	BASE IR 13°CAL	1.985,76

TOTAIS ->	197,82	8.958,27	0,00	8.958,27	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000818 NOME: JOSE CLENILSON F DOS REIS M FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:26/03/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	124,43 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.635,58
029	DSR HE./OUT.AD	0,33	2,46 00					725	BASE IR SALARI	1.635,58
040	ANUENIO	30,00	8,05 00					729	BASE IR MES AN	1.635,01
110	HORA EXTRA 50%	1,45	15,99 00					741	ATS MES	8,05
								745	BASE FGTS	1.635,58
								755	FGTS	130,84
								777	BASE PIS EMPRE	1.635,58
								815	INSS EMPRESA	327,12
								817	ACID.TRABALHO	16,36
								826	PIS EMPRESA	16,36
								930	DED.INSS SALAR	124,43
								990	BASE SALARIO M	1.617,13
								999	LIQUIDO A RECE	1.511,15
								B12	BASE IR.FOLHA	1.511,15
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		61,78	1.635,58			0,00	124,43		SALARIO LIQ.	1.511,15

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000819 NOME: MARIA ECIANE FERNANDES AMARAL FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:01/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 10/09/2025 a 13/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 14/09/2025 a 18/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	21,00	1.062,60 00	401	INSS	0,00	315,92 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.521,04
029	DSR HE./OUT.AD	0,30	2,49 00	420	IMP.RENDA	15,00	42,91 00	725	BASE IR SALARI	3.521,04
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.529,25
040	ANUENIO	30,00	7,59 00					736	DESC.IR MES AN	44,14
051	AUX.DOENCA	9,00	455,40 00					741	ATS MES	7,59
110	HORA EXTRA 50%	1,30	16,21 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.521,04
								755	FGTS	281,68
								777	BASE PIS EMPRE	3.521,04
								815	INSS EMPRESA	704,21
								817	ACID.TRABALHO	35,21
								826	PIS EMPRESA	35,21
								930	DED.INSS SALAR	315,92
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	3.131,85
								B12	BASE IR.FOLHA	3.205,12
								B13	R.FOLHA CALCUL	58,16
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		281,60	3.521,04			17,00	389,19		SALARIO LIQ.	3.131,85

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000820 NOME: LILIAN NATALY DA SILVA MORAIS FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:04/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	62,28 00	401	INSS	0,00	4,87 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.488,86
040	ANUENIO	1,00	0,31 00	402	INSS FERIAS	0,00	196,35 00	725	BASE IR SALARI	62,59
200	FERIAS	29,00	1.806,17 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	6,77 00	727	BASE IR FERIAS	2.509,94
201	1/3 FERIAS	0,00	606,57 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.306,82 00	729	BASE IR MES AN	1.920,99
204	MED.FER.VALOR	29,00	0,76 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	732	BASE IRRF FER	2.509,94
205	MED.FER.HORAS	29,00	3,74 00					741	ATS MES	9,34
211	FERIAS M.SEG.	1,00	62,28 00					745	BASE FGTS	2.488,86
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	20,92 00					755	FGTS	199,10
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	0,03 00					777	BASE PIS EMPRE	2.488,86
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	0,13 00					815	INSS EMPRESA	497,77
242	ATS FERIAS MES	29,00	9,03 00					817	ACID.TRABALHO	24,89
243	ATS FERIAS MES	1,00	0,31 00					826	PIS EMPRESA	24,89
								896	BASE DED INSS	196,35
								930	DED.INSS SALAR	4,87
								931	DED.INSS FERIA	203,12
								990	BASE SALARIO M	1.877,79
								999	LIQUIDO A RECE	20,35
								B12	BASE IR.FOLHA	57,72
								B14	BASE IR FERIAS	2.306,82
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		122,00	2.572,53			2,00	2.552,18		SALARIO LIQ.	20,35

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:NUCLEO INTERNO DE MAT.: 000821 NOME: VERLITON SOARES SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:05/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	514,27 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.033,52
029	DSR HE./OUT.AD	1,23	17,25 00	420	IMP.RENDA	22,50	298,68 00	725	BASE IR SALARI	4.519,25
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,11	15,51 00	729	BASE IR MES AN	4.261,64
040	ANUENIO	30,00	13,78 00					736	DESC.IR MES AN	240,72
110	HORA EXTRA 50%	5,35	112,11 00					741	ATS MES	13,78
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.033,52
								755	FGTS	402,68
								777	BASE PIS EMPRE	5.033,52
								815	INSS EMPRESA	1.006,70
								817	ACID.TRABALHO	50,34
								826	PIS EMPRESA	50,34
								930	DED.INSS SALAR	514,27
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.073,29
								999	LIQUIDO A RECE	4.220,57
								B12	BASE IR.FOLHA	5.033,52
								B13	R.FOLHA CALCUL	320,43
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		286,58	5.049,03			23,61	828,46		SALARIO LIQ.	4.220,57

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000822 NOME: RAIMUNDA PATRICIA B. MONTEIRO FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:08/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	146,23 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.877,79
040	ANUENIO	30,00	9,34 00					725	BASE IR SALARI	1.877,79
								729	BASE IR MES AN	1.877,79
								741	ATS MES	9,34
								745	BASE FGTS	1.877,79
								755	FGTS	150,22
								777	BASE PIS EMPRE	1.877,79
								815	INSS EMPRESA	375,56
								817	ACID.TRABALHO	18,78
								826	PIS EMPRESA	18,78
								930	DED.INSS SALAR	146,23
								990	BASE SALARIO M	1.877,79
								999	LIQUIDO A RECE	1.731,56
								B12	BASE IR.FOLHA	1.731,56
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,00	1.877,79			0,00	146,23		SALARIO LIQ.	1.731,56

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000825 NOME: GUILHERME DOS SANTOS CARDOSO FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:11/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 26/09/2025 a 27/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.501,81 00	401	INSS	0,00	129,99 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.697,38
029	DSR HE./OUT.AD	2,94	21,59 00	443	FALTAS	11,00	80,86 00	725	BASE IR SALARI	1.697,38
040	ANUENIO	30,00	8,05 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.810,80
051	AUX.DOENCA	2,00	107,27 00	591	SAIDA ANTECIPA	0,11	0,81 00	741	ATS MES	8,05
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					745	BASE FGTS	1.697,38
074	ADIC.NOTURNO 2	91,71	134,82 00					755	FGTS	135,79
110	HORA EXTRA 50%	0,50	5,51 00					777	BASE PIS EMPRE	1.697,38
								815	INSS EMPRESA	339,48
								817	ACID.TRABALHO	16,97
								826	PIS EMPRESA	16,97
								930	DED.INSS SALAR	129,99
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.617,13
								999	LIQUIDO A RECE	1.600,21
								B12	BASE IR.FOLHA	1.567,39
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		156,15	1.844,05			13,11	243,84		SALARIO LIQ.	1.600,21

C.CUSTO:SCIH - SERV.DE CON MAT.: 000826 NOME: MARIA MADALENA R FERREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:12/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	313,07 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.497,29
029	DSR HE./OUT.AD	0,02	0,19 00	420	IMP.RENDA	15,00	39,35 00	725	BASE IR SALARI	3.497,29
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,78	6,49 00	729	BASE IR MES AN	3.505,76
040	ANUENIO	30,00	7,59 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	429,35 00	736	DESC.IR MES AN	40,62
110	HORA EXTRA 50%	0,10	1,25 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	7,59
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	227,47 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
				E03	DESC. ECONSIGN	0,00	286,59 00	745	BASE FGTS	3.497,29
								755	FGTS	279,78
								777	BASE PIS EMPRE	3.497,29
								815	INSS EMPRESA	699,46
								817	ACID.TRABALHO	34,97
								826	PIS EMPRESA	34,97
								930	DED.INSS SALAR	313,07
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	2.171,10
								B12	BASE IR.FOLHA	3.184,22
								B13	R.FOLHA CALCUL	83,47
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	280,12	3.503,78		17,78	1.332,68	SALARIO LIQ.	2.171,10

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000827 NOME: DEUZIMAR PINHEIRO POMPEU FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:12/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	376,02 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.021,84
029	DSR HE./OUT.AD	8,33	69,27 00	420	IMP.RENDA	15,00	118,03 00	725	BASE IR SALARI	4.021,84
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.541,89
040	ANUENIO	30,00	7,59 00					736	DESC.IR MES AN	46,04
110	HORA EXTRA 50%	36,10	450,23 00					741	ATS MES	7,59
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.021,84
								755	FGTS	321,74
								777	BASE PIS EMPRE	4.021,84
								815	INSS EMPRESA	804,37
								817	ACID.TRABALHO	40,22
								826	PIS EMPRESA	40,22
								930	DED.INSS SALAR	376,02
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	3.497,43
								B12	BASE IR.FOLHA	3.645,82
								B13	R.FOLHA CALCUL	152,71
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	324,43	4.021,84		17,00	524,41	SALARIO LIQ.	3.497,43

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000828 NOME: SERGIO EUGENIO LISBOA DIAS FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:15/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	53,64 00	401	INSS	0,00	4,13 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.827,20
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	228,53 00	725	BASE IR SALARI	64,03
040	ANUENIO	1,00	0,27 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	7,88 00	727	BASE IR FERIAS	2.858,46
100	INSUF.SALDO	0,00	150,87 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	64,02 00	729	BASE IR MES AN	2.349,62
200	FERIAS	29,00	1.555,44 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.622,05 00	732	BASE IRRF FER	2.858,46
201	1/3 FERIAS	0,00	690,79 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	741	ATS MES	8,05
204	MED.FER.VALOR	29,00	156,93 00	B29	PROV. ECONSIG	1,00	4,34 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
205	MED.FER.HORAS	29,00	58,75 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	66,26 00	745	BASE FGTS	2.827,20
211	FERIAS M.SEG.	1,00	53,64 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	97,54 00	755	FGTS	226,17
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	23,82 00	E04	DESC. ECONSIGN	0,00	76,71 00	777	BASE PIS EMPRE	2.827,20
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	5,41 00					815	INSS EMPRESA	565,44
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	2,03 00					817	ACID.TRABALHO	28,27
242	ATS FERIAS MES	29,00	7,78 00					826	PIS EMPRESA	28,27
243	ATS FERIAS MES	1,00	0,27 00					896	BASE DED INSS	228,53
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					930	DED.INSS SALAR	4,13
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					931	DED.INSS FERIA	236,41
B30	CONSIGNADO PRO	0,00	130,28 00					933	DED.DEP.IR	189,59
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.920,73
								B12	BASE IR.FOLHA	59,90
								B14	BASE IR FERIAS	2.622,05
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	123,00	3.203,64	3,00	3.203,64	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000829 NOME: NORMA DE JESUS N. COSTA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:15/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	150,67 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.927,16
029	DSR HE./OUT.AD	0,12	1,01 00	441	ATRASOS	0,13	1,13 00	725	BASE IR SALARI	1.927,16
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.918,11
040	ANUENIO	30,00	8,05 00					741	ATS MES	8,05
110	HORA EXTRA 50%	0,50	6,55 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.927,16
								755	FGTS	154,17
								777	BASE PIS EMPRE	1.927,16
								815	INSS EMPRESA	385,43
								817	ACID.TRABALHO	19,27
								826	PIS EMPRESA	19,27
								930	DED.INSS SALAR	150,67
								990	BASE SALARIO M	1.920,73
								999	LIQUIDO A RECE	1.776,49
								B12	BASE IR.FOLHA	1.776,49
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		280,62	1.928,29			0,13	151,80		SALARIO LIQ.	1.776,49

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000830 NOME: BRUNA FADIA ROSARIO DA COSTA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:26/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 12/09/2025 a 12/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	330,32 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.640,98
029	DSR HE./OUT.AD	2,50	20,77 00	420	IMP.RENDA	15,00	60,90 00	725	BASE IR SALARI	3.640,98
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	2,06	17,13 00	729	BASE IR MES AN	3.661,45
040	ANUENIO	30,00	7,59 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	63,97
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00					741	ATS MES	7,59
074	ADIC.NOTURNO 2	0,18	0,30 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	8,30	103,52 00					745	BASE FGTS	3.640,98
140	H.E INTERJ 50%	2,50	31,18 00					755	FGTS	291,27
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					777	BASE PIS EMPRE	3.640,98
								815	INSS EMPRESA	728,20
								817	ACID.TRABALHO	36,41
								826	PIS EMPRESA	36,41
								930	DED.INSS SALAR	330,32
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	3.219,40
								B12	BASE IR.FOLHA	3.310,66
								B13	R.FOLHA CALCUL	102,43
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		293,48	3.658,11			19,06	438,71		SALARIO LIQ.	3.219,40

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:TI - TECNOLOGIA DA MAT.: 000831 NOME: PAULO VICTOR S DO NASCIMENTO FUNCAO: 00179 AUX. INFORMATICA
DT.ADM.:26/04/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.667,27 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	55,58 00	401	INSS	0,00	4,27 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.239,97
040	ANUENIO	1,00	0,28 00	402	INSS FERIAS	0,00	174,55 00	725	BASE IR SALARI	55,86
200	FERIAS	29,00	1.611,69 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	6,02 00	727	BASE IR FERIAS	2.259,44
201	1/3 FERIAS	0,00	546,03 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.078,87 00	729	BASE IR MES AN	1.666,47
204	MED.FER.VALOR	29,00	3,37 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	33,35 00	732	BASE IRRF FER	2.259,44
205	MED.FER.HORAS	29,00	14,96 00					741	ATS MES	8,34
211	FERIAS M.SEG.	1,00	55,58 00					745	BASE FGTS	2.239,97
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	18,83 00					755	FGTS	179,19
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	0,12 00					777	BASE PIS EMPRE	2.239,97
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	0,52 00					815	INSS EMPRESA	447,99
242	ATS FERIAS MES	29,00	8,06 00					817	ACID.TRABALHO	22,40
243	ATS FERIAS MES	1,00	0,28 00					826	PIS EMPRESA	22,40
								896	BASE DED INSS	174,55
								930	DED.INSS SALAR	4,27
								931	DED.INSS FERIA	180,57
								990	BASE SALARIO M	1.675,61
								999	LIQUIDO A RECE	18,24
								B12	BASE IR.FOLHA	51,59
								B14	BASE IR FERIAS	2.078,87
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		122,00	2.315,30			2,00	2.297,06		SALARIO LIQ.	18,24

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000833 NOME: DEBORA DA SILVA MONTEIRO FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:02/05/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 24/09/2025 a 24/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.555,44 00	401	INSS	0,00	133,01 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.730,98
029	DSR HE./OUT.AD	0,67	4,94 00	441	ATRASOS	0,55	4,04 00	725	BASE IR SALARI	1.730,98
040	ANUENIO	30,00	8,05 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.585,73
051	AUX.DOENCA	1,00	53,64 00					741	ATS MES	8,05
106	REEMB.FALTAS	0,00	80,86 00					745	BASE FGTS	1.730,98
110	HORA EXTRA 50%	2,91	32,09 00					755	FGTS	138,47
								777	BASE PIS EMPRE	1.730,98
								815	INSS EMPRESA	346,20
								817	ACID.TRABALHO	17,31
								826	PIS EMPRESA	17,31
								930	DED.INSS SALAR	133,01
								990	BASE SALARIO M	1.617,13
								999	LIQUIDO A RECE	1.565,79
								B12	BASE IR.FOLHA	1.597,97

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->	63,58	1.735,02		2,55	169,23		SALARIO LIQ.		1.565,79

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000834 NOME: JOSSIANE SOUSA E SILVA FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:02/05/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 15/09/2025 a 16/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 24/09/2025 a 24/09/2025

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	27,00	1.681,60 00	401 INSS	0,00	146,23 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.877,79
040 ANUENIO	30,00	9,34 00				725 BASE IR SALARI	1.877,79
051 AUX.DOENCA	3,00	186,85 00				729 BASE IR MES AN	1.882,83
						741 ATS MES	9,34
						745 BASE FGTS	1.877,79
						755 FGTS	150,22
						777 BASE PIS EMPRE	1.877,79
						815 INSS EMPRESA	375,56
						817 ACID.TRABALHO	18,78
						826 PIS EMPRESA	18,78
						930 DED.INSS SALAR	146,23
						990 BASE SALARIO M	1.877,79
						999 LIQUIDO A RECE	1.731,56
						B12 BASE IR.FOLHA	1.731,56
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	60,00	1.877,79		0,00	146,23	SALARIO LIQ.	1.731,56

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000835 NOME: MARIA EDILEIA DOS S E SANTOS FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:02/05/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

PROVENTOS			DESCONTOS			BASES	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.868,45 00	401 INSS	0,00	146,23 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.877,79
040 ANUENIO	30,00	9,34 00				725 BASE IR SALARI	1.877,79
						729 BASE IR MES AN	1.877,79
						741 ATS MES	9,34
						745 BASE FGTS	1.877,79
						755 FGTS	150,22
						777 BASE PIS EMPRE	1.877,79
						815 INSS EMPRESA	375,56
						817 ACID.TRABALHO	18,78
						826 PIS EMPRESA	18,78
						930 DED.INSS SALAR	146,23
						990 BASE SALARIO M	1.877,79
						999 LIQUIDO A RECE	1.731,56
						B12 BASE IR.FOLHA	1.731,56
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	60,00	1.877,79		0,00	146,23	SALARIO LIQ.	1.731,56

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CENTRAL DE MAQUEIR MAT.: 000836 NOME: CASSIO DIONATA DE S OLIVEIRA FUNCAO: 00075 MAQUEIRO
DT.ADM.:03/05/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	53,64 00	401	INSS	0,00	5,01 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.607,79
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	206,92 00	725	BASE IR SALARI	64,03
040	ANUENIO	1,00	0,27 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	7,14 00	727	BASE IR FERIAS	2.631,48
200	FERIAS	29,00	1.555,44 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.417,42 00	729	BASE IR MES AN	2.149,18
201	1/3 FERIAS	0,00	635,94 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	732	BASE IRRF FER	2.631,48
204	MED.FER.VALOR	29,00	9,38 00					741	ATS MES	8,05
205	MED.FER.HORAS	29,00	41,74 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
211	FERIAS M.SEG.	1,00	53,64 00					745	BASE FGTS	2.607,79
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	21,93 00					755	FGTS	208,62
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	0,32 00					777	BASE PIS EMPRE	2.607,79
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	1,44 00					815	INSS EMPRESA	521,56
242	ATS FERIAS MES	29,00	7,78 00					817	ACID.TRABALHO	26,08
243	ATS FERIAS MES	1,00	0,27 00					826	PIS EMPRESA	26,08
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					896	BASE DED INSS	206,92
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					930	DED.INSS SALAR	5,01
								931	DED.INSS FERIA	214,06
								990	BASE SALARIO M	1.920,73
								999	LIQUIDO A RECE	26,84
								B12	BASE IR.FOLHA	59,02
								B14	BASE IR FERIAS	2.417,42
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	123,00	2.695,51	2,00	2.668,67	SALARIO LIQ.	26,84

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SUPERVISAO ADMINIS MAT.: 000837 NOME: JOAO PAULO SALDANHA RODRIGUES FUNCAO: 00202 SUPERVISOR ADMINSTRA
DT.ADM.:03/05/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.976,57 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.976,57 00	401	INSS	0,00	586,02 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.545,98
029	DSR HE./OUT.AD	3,64	82,76 00	420	IMP.RENDA	27,50	403,12 00	725	BASE IR SALARI	4.959,96
040	ANUENIO	30,00	24,88 00	441	ATRASOS	3,35	76,16 00	729	BASE IR MES AN	4.888,52
074	ADIC.NOTURNO 2	106,31	483,37 00					736	DESC.IR MES AN	383,47
110	HORA EXTRA 50%	1,60	54,56 00					741	ATS MES	24,88
								745	BASE FGTS	5.545,98
								755	FGTS	443,67
								777	BASE PIS EMPRE	5.545,98
								815	INSS EMPRESA	1.109,20
								817	ACID.TRABALHO	55,46
								826	PIS EMPRESA	55,46
								930	DED.INSS SALAR	586,02
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	5.001,45
								999	LIQUIDO A RECE	4.556,84
								B12	BASE IR.FOLHA	5.545,98
								B13	R.FOLHA CALCUL	449,43
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		171,55	5.622,14			30,85	1.065,30		SALARIO LIQ.	4.556,84

C.CUSTO:ALMOXARIFADO MAT.: 000838 NOME: LUIZ RICARDO MENEZES CHAGAS FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:07/05/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	174,81 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.195,36
029	DSR HE./OUT.AD	0,46	4,70 00	441	ATRASOS	1,75	17,82 00	725	BASE IR SALARI	2.195,36
040	ANUENIO	30,00	11,15 00	446	FALTA 1/2 PERI	4,00	40,74 00	729	BASE IR MES AN	2.193,92
110	HORA EXTRA 50%	2,00	30,55 00	591	SAIDA ANTECIPA	2,15	21,90 00	741	ATS MES	11,15
								745	BASE FGTS	2.195,36
								755	FGTS	175,62
								777	BASE PIS EMPRE	2.195,36
								815	INSS EMPRESA	439,07
								817	ACID.TRABALHO	21,95
								826	PIS EMPRESA	21,95
								930	DED.INSS SALAR	174,81
								990	BASE SALARIO M	2.240,57
								999	LIQUIDO A RECE	2.020,55
								B12	BASE IR.FOLHA	2.020,55
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		62,46	2.275,82			7,90	255,27		SALARIO LIQ.	2.020,55

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 000839 NOME: MARIA IVANETE A DA S CARVALHO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:09/05/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 10/09/2025 a 10/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	319,69 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.552,39
029	DSR HE./OUT.AD	0,88	7,35 00	420	IMP.RENDA	15,00	47,61 00	725	BASE IR SALARI	3.552,39
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,61	5,07 00	729	BASE IR MES AN	3.555,93
040	ANUENIO	30,00	7,59 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	523,49 00	736	DESC.IR MES AN	48,14
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	741	ATS MES	7,59
110	HORA EXTRA 50%	3,83	47,77 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.552,39
								755	FGTS	284,19
								777	BASE PIS EMPRE	3.552,39
								815	INSS EMPRESA	710,48
								817	ACID.TRABALHO	35,52
								826	PIS EMPRESA	35,52
								930	DED.INSS SALAR	319,69
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	2.631,24
								B12	BASE IR.FOLHA	3.232,70
								B13	R.FOLHA CALCUL	90,74
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		284,71	3.557,46			17,61	926,22		SALARIO LIQ.	2.631,24

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000840 NOME: DANIELE GUIMARAES CASTRO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:13/05/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	319,40 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.549,97
029	DSR HE./OUT.AD	0,76	6,35 00	420	IMP.RENDA	15,00	47,25 00	725	BASE IR SALARI	3.549,97
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	340,72 00	729	BASE IR MES AN	3.552,60
040	ANUENIO	30,00	7,59 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	47,65
110	HORA EXTRA 50%	3,31	41,28 00					741	ATS MES	7,59
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.549,97
								755	FGTS	283,99
								777	BASE PIS EMPRE	3.549,97
								815	INSS EMPRESA	709,99
								817	ACID.TRABALHO	35,50
								826	PIS EMPRESA	35,50
								930	DED.INSS SALAR	319,40
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	2.812,24
								B12	BASE IR.FOLHA	3.230,57
								B13	R.FOLHA CALCUL	90,42
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	284,07	3.549,97		17,00	737,73	SALARIO LIQ.	2.812,24

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000841 NOME: VICTOR PEREIRA DO NASCIMENTO FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:13/05/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	146,23 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.877,79
040	ANUENIO	30,00	9,34 00					725	BASE IR SALARI	1.877,79
								729	BASE IR MES AN	1.877,79
								741	ATS MES	9,34
								745	BASE FGTS	1.877,79
								755	FGTS	150,22
								777	BASE PIS EMPRE	1.877,79
								815	INSS EMPRESA	375,56
								817	ACID.TRABALHO	18,78
								826	PIS EMPRESA	18,78
								930	DED.INSS SALAR	146,23
								990	BASE SALARIO M	1.877,79
								999	LIQUIDO A RECE	1.731,56
								B12	BASE IR.FOLHA	1.731,56
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	60,00	1.877,79		0,00	146,23	SALARIO LIQ.	1.731,56

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000844 NOME: GLEICE KELLY BARROSO BARROS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:20/05/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	588,01 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.560,24
029	DSR HE./OUT.AD	6,21	86,73 00	420	IMP.RENDA	27,50	453,35 00	725	BASE IR SALARI	5.560,24
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,71	9,92 00	729	BASE IR MES AN	5.370,30
040	ANUENIO	30,00	13,78 00					736	DESC.IR MES AN	568,10
074	ADIC.NOTURNO 2	109,23	305,18 00					741	ATS MES	13,78
110	HORA EXTRA 50%	12,34	258,58 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	5.560,24
								755	FGTS	444,81
								777	BASE PIS EMPRE	5.560,24
								815	INSS EMPRESA	1.112,05
								817	ACID.TRABALHO	55,60
								826	PIS EMPRESA	55,60
								930	DED.INSS SALAR	588,01
								990	BASE SALARIO M	3.073,29
								999	LIQUIDO A RECE	4.518,88
								B12	BASE IR.FOLHA	4.972,23
								B13	R.FOLHA CALCUL	458,63
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	407,78	5.570,16		28,21	1.051,28	SALARIO LIQ.	4.518,88

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000845 NOME: ALCIONE BARROSO CORREA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/05/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	50,60 00	401	INSS	0,00	203,06 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.307,93
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	209,63 00	725	BASE IR SALARI	1.734,12
040	ANUENIO	1,00	0,25 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	7,23 00	727	BASE IR FERIAS	2.662,56
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.445,70 00	729	BASE IR MES AN	3.700,86
200	FERIAS	29,00	1.467,40 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	732	BASE IRRF FER	2.662,56
201	1/3 FERIAS	0,00	643,45 00					736	DESC.IR MES AN	69,88
204	MED.FER.VALOR	29,00	156,74 00					741	ATS MES	7,59
205	MED.FER.HORAS	29,00	5,40 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
211	FERIAS M.SEG.	1,00	50,60 00					745	BASE FGTS	4.307,93
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	22,19 00					755	FGTS	344,63
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	5,40 00					777	BASE PIS EMPRE	4.307,93
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	0,19 00					815	INSS EMPRESA	861,59
242	ATS FERIAS MES	29,00	7,34 00					817	ACID.TRABALHO	43,08
243	ATS FERIAS MES	1,00	0,25 00					826	PIS EMPRESA	43,08
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					896	BASE DED INSS	209,63
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					930	DED.INSS SALAR	203,06
								931	DED.INSS FERIA	216,86
								933	DED.DEP.IR	189,59
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	1.500,70
								B12	BASE IR.FOLHA	1.531,06
								B14	BASE IR FERIAS	2.445,70
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	123,00	4.396,68		2,00	2.895,98	SALARIO LIQ.	1.500,70

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000846 NOME: ANTONIA SAMELA SILVA CARNEIRO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:21/05/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 02/09/2025 a 01/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	1,00	91,86 00	401	INSS	0,00	266,49 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.323,50
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	402	INSS FERIAS	0,00	428,38 00	725	BASE IR SALARI	1.948,82
040	ANUENIO	1,00	0,46 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	14,77 00	727	BASE IR FERIAS	4.525,53
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00	422	IR FERIAS	22,50	206,13 00	729	BASE IR MES AN	5.131,96
200	FERIAS	29,00	2.664,05 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	3.876,25 00	732	BASE IRRF FER	4.525,53
201	1/3 FERIAS	0,00	1.093,67 00					736	DESC.IR MES AN	502,55
204	MED.FER.VALOR	29,00	131,91 00					741	ATS MES	13,78
205	MED.FER.HORAS	29,00	178,25 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
211	FERIAS M.SEG.	1,00	91,86 00					745	BASE FGTS	6.323,50
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	37,71 00					755	FGTS	505,88
215	MED.VAL.M.SEG.	1,00	4,55 00					777	BASE PIS EMPRE	6.323,50
216	MED.HOR.M.SEG.	1,00	6,15 00					790	INFORMATIVO DE	206,13
242	ATS FERIAS MES	29,00	13,32 00					815	INSS EMPRESA	1.264,70
243	ATS FERIAS MES	1,00	0,46 00					817	ACID.TRABALHO	63,24
250	INSAL.FERIAS M	0,00	293,48 00					826	PIS EMPRESA	63,24
251	INSAL.FERIAS M	0,00	10,12 00					896	BASE DED INSS	428,38
								930	DED.INSS SALAR	266,49
								931	DED.INSS FERIA	443,15
								990	BASE SALARIO M	3.073,29
								999	LIQUIDO A RECE	1.682,33
								B12	BASE IR.FOLHA	1.682,33
								B14	BASE IR FERIAS	4.082,38
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
								B23	IR FERIAS CALC	243,04
TOTAIS ->		123,00	6.474,35			22,50	4.792,02		SALARIO LIQ.	1.682,33

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000847 NOME: CARLOS MATHEUS FERREIRA NUNES FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:03/06/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 01/09/2025 a 03/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	1.681,60 00	401	INSS	0,00	146,13 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.876,68
040	ANUENIO	30,00	9,34 00	441	ATRASOS	0,13	1,11 00	725	BASE IR SALARI	1.876,68
051	AUX.DOENCA	3,00	186,85 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	296,73 00	729	BASE IR MES AN	1.876,61
								741	ATS MES	9,34
								745	BASE FGTS	1.876,68
								755	FGTS	150,13
								777	BASE PIS EMPRE	1.876,68
								815	INSS EMPRESA	375,34
								817	ACID.TRABALHO	18,77
								826	PIS EMPRESA	18,77
								930	DED.INSS SALAR	146,13
								990	BASE SALARIO M	1.877,79
								999	LIQUIDO A RECE	1.433,82
								B12	BASE IR.FOLHA	1.730,55
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,00	1.877,79			0,13	443,97		SALARIO LIQ.	1.433,82

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000848 NOME: JESSICA CAMPOS MESQUITA FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:03/06/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 04/08/2025 a 02/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 30/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	1.681,61 00	401	INSS	0,00	136,48 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.919,60
040	ANUENIO	28,00	8,72 00	402	INSS FERIAS	0,00	13,51 00	725	BASE IR SALARI	1.752,61
051	AUX.DOENCA	1,00	62,28 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	153,48 00	729	BASE IR MES AN	125,18
200	FERIAS	2,00	124,56 00					732	BASE IRRF FER	166,99
201	1/3 FERIAS	0,00	41,75 00					741	ATS MES	9,34
204	MED.FER.VALOR	2,00	0,01 00					745	BASE FGTS	1.919,60
205	MED.FER.HORAS	2,00	0,05 00					755	FGTS	153,56
242	ATS FERIAS MES	2,00	0,62 00					777	BASE PIS EMPRE	1.919,60
								815	INSS EMPRESA	383,92
								817	ACID.TRABALHO	19,20
								826	PIS EMPRESA	19,20
								896	BASE DED INSS	13,51
								930	DED.INSS SALAR	136,48
								990	BASE SALARIO M	1.877,79
								999	LIQUIDO A RECE	1.616,13
								B12	BASE IR.FOLHA	1.616,13
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		64,00	1.919,60			2,00	303,47		SALARIO LIQ.	1.616,13

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000850 NOME: MARIA ROSENIR REIS DE SOUZA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:03/06/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	151,81 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.939,78
029	DSR HE./OUT.AD	0,29	2,54 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.939,78
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.944,15
040	ANUENIO	30,00	8,05 00					741	ATS MES	8,05
074	ADIC.NOTURNO 2	4,58	8,00 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,65	8,51 00					745	BASE FGTS	1.939,78
								755	FGTS	155,18
								777	BASE PIS EMPRE	1.939,78
								815	INSS EMPRESA	387,96
								817	ACID.TRABALHO	19,40
								826	PIS EMPRESA	19,40
								930	DED.INSS SALAR	151,81
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.920,73
								999	LIQUIDO A RECE	1.755,79
								B12	BASE IR.FOLHA	1.787,97
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		285,52	1.939,78			2,00	183,99		SALARIO LIQ.	1.755,79

C.CUSTO:AMBULATORIO DE PSI MAT.: 000851 NOME: AMANDA RAYSSA FEITOSA BARROS FUNCAO: 00083 PSICOLOGO CLINICO
DT.ADM.:03/06/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.543,16 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 26/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	25,00	2.952,63 00	401	INSS	0,00	327,15 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.614,57
029	DSR HE./OUT.AD	0,46	7,40 00	420	IMP.RENDA	15,00	56,94 00	725	BASE IR SALARI	3.614,57
040	ANUENIO	30,00	17,72 00	441	ATRASOS	0,11	1,78 00	729	BASE IR MES AN	3.999,43
051	AUX.DOENCA	5,00	590,53 00					736	DESC.IR MES AN	114,67
110	HORA EXTRA 50%	1,98	48,07 00					741	ATS MES	17,72
								745	BASE FGTS	3.614,57
								755	FGTS	289,16
								777	BASE PIS EMPRE	3.614,57
								815	INSS EMPRESA	722,91
								817	ACID.TRABALHO	36,15
								826	PIS EMPRESA	36,15
								930	DED.INSS SALAR	327,15
								990	BASE SALARIO M	3.560,88
								999	LIQUIDO A RECE	3.230,48
								B12	BASE IR.FOLHA	3.287,42
								B13	R.FOLHA CALCUL	98,95
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		62,44	3.616,35			15,11	385,87		SALARIO LIQ.	3.230,48

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000852 NOME: GLENDA YASMIN DA COSTA SILVA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:03/06/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 28/09/2025 a 28/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.555,44 00	401	INSS	0,00	123,96 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.630,44
029	DSR HE./OUT.AD	0,56	4,09 00	441	ATRASOS	2,36	17,35 00	725	BASE IR SALARI	1.630,44
040	ANUENIO	30,00	8,05 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.539,74
051	AUX.DOENCA	1,00	53,64 00					741	ATS MES	8,05
110	HORA EXTRA 50%	2,41	26,57 00					745	BASE FGTS	1.630,44
								755	FGTS	130,43
								777	BASE PIS EMPRE	1.630,44
								815	INSS EMPRESA	326,09
								817	ACID.TRABALHO	16,30
								826	PIS EMPRESA	16,30
								930	DED.INSS SALAR	123,96
								990	BASE SALARIO M	1.617,13
								999	LIQUIDO A RECE	1.474,30
								B12	BASE IR.FOLHA	1.506,48
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		62,97	1.647,79			4,36	173,49		SALARIO LIQ.	1.474,30

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000853 NOME: EDUARDO DE JESUS DANTAS FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:04/06/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 04/08/2025 a 02/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.501,81 00	401	INSS	0,00	118,72 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.705,09
029	DSR HE./OUT.AD	0,31	2,26 00	402	INSS FERIAS	0,00	11,96 00	725	BASE IR SALARI	1.555,38
034	ADICIONAL DE F	0,00	35,83 00	441	ATRASOS	0,91	6,69 00	729	BASE IR MES AN	109,78
040	ANUENIO	28,00	7,51 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	137,75 00	732	BASE IRRF FER	149,71
110	HORA EXTRA 50%	1,33	14,66 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	741	ATS MES	8,05
200	FERIAS	2,00	107,27 00					745	BASE FGTS	1.705,09
201	1/3 FERIAS	0,00	37,43 00					755	FGTS	136,40
204	MED.FER.VALOR	2,00	1,07 00					777	BASE PIS EMPRE	1.705,09
205	MED.FER.HORAS	2,00	3,40 00					815	INSS EMPRESA	341,02
242	ATS FERIAS MES	2,00	0,54 00					817	ACID.TRABALHO	17,05
								826	PIS EMPRESA	17,05
								896	BASE DED INSS	11,96
								930	DED.INSS SALAR	118,72
								990	BASE SALARIO M	1.617,13
								999	LIQUIDO A RECE	1.404,48
								B12	BASE IR.FOLHA	1.436,66
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		65,64	1.711,78			4,91	307,30		SALARIO LIQ.	1.404,48

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000854 NOME: WASHINGTON LUIS S DA COSTA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:04/06/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	317,53 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.534,43
029	DSR HE./OUT.AD	0,51	4,28 00	420	IMP.RENDA	15,00	44,92 00	725	BASE IR SALARI	3.534,43
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.534,01
040	ANUENIO	30,00	7,59 00					736	DESC.IR MES AN	44,86
110	HORA EXTRA 50%	2,23	27,81 00					741	ATS MES	7,59
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.534,43
								755	FGTS	282,75
								777	BASE PIS EMPRE	3.534,43
								815	INSS EMPRESA	706,89
								817	ACID.TRABALHO	35,34
								826	PIS EMPRESA	35,34
								930	DED.INSS SALAR	317,53
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	3.141,62
								B12	BASE IR.FOLHA	3.216,90
								B13	R.FOLHA CALCUL	88,37
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		282,74	3.534,43			17,00	392,81		SALARIO LIQ.	3.141,62

C.CUSTO:NUCLEO INTERNO DE MAT.: 000855 NOME: CARLA RAYANE SMITH RIBEIRO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/06/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 11/08/2025 a 09/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	21,00	1.062,60 00	401	INSS	0,00	277,91 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.728,67
038	INSALUB MEDIA	21,00	212,52 00	402	INSS FERIAS	0,00	62,93 00	725	BASE IR SALARI	2.953,58
040	ANUENIO	21,00	5,31 00	471	FER.PAGAS MES	9,00	712,16 00	729	BASE IR MES AN	2.242,11
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	732	BASE IRRF FER	775,09
200	FERIAS	9,00	455,40 00					741	ATS MES	7,59
201	1/3 FERIAS	0,00	193,77 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
204	MED.FER.VALOR	9,00	20,46 00					745	BASE FGTS	3.728,67
205	MED.FER.HORAS	9,00	12,10 00					755	FGTS	298,29
242	ATS FERIAS MES	9,00	2,28 00					777	BASE PIS EMPRE	3.728,67
250	INSAL.FERIAS M	0,00	91,08 00					815	INSS EMPRESA	745,73
								817	ACID.TRABALHO	37,29
								826	PIS EMPRESA	37,29
								896	BASE DED INSS	62,93
								930	DED.INSS SALAR	277,91
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	2.645,31
								B12	BASE IR.FOLHA	2.675,67

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	99,00	3.728,67		11,00	1.083,36		SALARIO LIQ.			2.645,31

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000856 NOME: MIRIAN DE JESUS PINHEIRO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:07/06/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 04/08/2025 a 02/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 23/09/2025 a 23/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	1.366,20 00	401	INSS	0,00	331,25 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.771,13
029	DSR HE./OUT.AD	3,41	28,33 00	402	INSS FERIAS	0,00	14,69 00	725	BASE IR SALARI	3.590,98
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00	420	IMP.RENDA	15,00	53,40 00	729	BASE IR MES AN	1.812,54
040	ANUENIO	28,00	7,08 00	441	ATRASOS	0,23	1,91 00	732	BASE IRRF FER	180,15
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	1.026,51 00	741	ATS MES	7,59
074	ADIC.NOTURNO 2	88,78	147,63 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	165,46 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	2,93	36,54 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	745	BASE FGTS	3.771,13
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS	301,69
200	FERIAS	2,00	101,20 00					777	BASE PIS EMPRE	3.771,13
201	1/3 FERIAS	0,00	45,04 00					815	INSS EMPRESA	754,23
204	MED.FER.VALOR	2,00	9,90 00					817	ACID.TRABALHO	37,71
205	MED.FER.HORAS	2,00	3,26 00					826	PIS EMPRESA	37,71
242	ATS FERIAS MES	2,00	0,51 00					896	BASE DED INSS	14,69
250	INSAL.FERIAS M	0,00	20,24 00					930	DED.INSS SALAR	331,25
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	2.149,46
								B12	BASE IR.FOLHA	3.259,73
								B13	R.FOLHA CALCUL	94,79
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	187,12	3.773,04		19,23	1.623,58		SALARIO LIQ.			2.149,46

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000858 NOME: NATALIA BRITO DE CASTRO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:17/06/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 11/09/2025 a 11/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	2.664,05 00	401	INSS	0,00	510,28 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.005,02
029	DSR HE./OUT.AD	0,81	11,38 00	420	IMP.RENDA	22,50	314,01 00	725	BASE IR SALARI	5.005,02
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	4.115,87
040	ANUENIO	30,00	13,78 00					736	DESC.IR MES AN	132,14
051	AUX.DOENCA	1,00	91,86 00					741	ATS MES	13,78
110	HORA EXTRA 50%	3,53	73,97 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	5.005,02
								755	FGTS	400,40
								777	BASE PIS EMPRE	5.005,02
								815	INSS EMPRESA	1.001,00
								817	ACID.TRABALHO	50,05
								826	PIS EMPRESA	50,05
								930	DED.INSS SALAR	510,28
								990	BASE SALARIO M	3.073,29
								999	LIQUIDO A RECE	4.180,73
								B12	BASE IR.FOLHA	4.494,74
								B13	R.FOLHA CALCUL	335,82
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		284,34	5.005,02			22,50	824,29		SALARIO LIQ.	4.180,73

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000859 NOME: ROSELANE DA COSTA B SILVA FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:17/06/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 04/08/2025 a 02/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.743,89 00	401	INSS	0,00	136,48 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.919,64
040	ANUENIO	28,00	8,72 00	402	INSS FERIAS	0,00	13,51 00	725	BASE IR SALARI	1.752,61
200	FERIAS	2,00	124,56 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	153,52 00	729	BASE IR MES AN	125,18
201	1/3 FERIAS	0,00	41,76 00					732	BASE IRRF FER	167,03
204	MED.FER.VALOR	2,00	0,02 00					741	ATS MES	9,34
205	MED.FER.HORAS	2,00	0,07 00					745	BASE FGTS	1.919,64
242	ATS FERIAS MES	2,00	0,62 00					755	FGTS	153,57
								777	BASE PIS EMPRE	1.919,64
								815	INSS EMPRESA	383,93
								817	ACID.TRABALHO	19,20
								826	PIS EMPRESA	19,20
								896	BASE DED INSS	13,51
								930	DED.INSS SALAR	136,48
								990	BASE SALARIO M	1.877,79
								999	LIQUIDO A RECE	1.616,13
								B12	BASE IR.FOLHA	1.616,13
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 64,00 1.919,64 2,00 303,51 SALARIO LIQ. 1.616,13

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000860 NOME: JOSE ACACIO DOS SANTOS SOUZA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:17/06/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	152,45 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.946,93
029	DSR HE./OUT.AD	0,40	3,49 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.946,93
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	2.023,28
040	ANUENIO	30,00	8,05 00					741	ATS MES	8,05
074	ADIC.NOTURNO 2	6,93	12,10 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,81	10,61 00					745	BASE FGTS	1.946,93
								755	FGTS	155,75
								777	BASE PIS EMPRE	1.946,93
								815	INSS EMPRESA	389,39
								817	ACID.TRABALHO	19,47
								826	PIS EMPRESA	19,47
								930	DED.INSS SALAR	152,45
								990	BASE SALARIO M	1.920,73
								999	LIQUIDO A RECE	1.762,30
								B12	BASE IR.FOLHA	1.794,48
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 288,14 1.946,93 2,00 184,63 SALARIO LIQ. 1.762,30

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000861 NOME: THAIS LAURINDA DE FREITAS FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:28/06/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	146,23 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.877,79
040	ANUENIO	30,00	9,34 00					725	BASE IR SALARI	1.877,79
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					729	BASE IR MES AN	1.703,51
								741	ATS MES	9,34
								745	BASE FGTS	1.877,79
								755	FGTS	150,22
								777	BASE PIS EMPRE	1.877,79
								815	INSS EMPRESA	375,56
								817	ACID.TRABALHO	18,78
								826	PIS EMPRESA	18,78
								930	DED.INSS SALAR	146,23
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.877,79
								999	LIQUIDO A RECE	1.796,56
								B12	BASE IR.FOLHA	1.731,56
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 61,00 1.942,79 0,00 146,23 SALARIO LIQ. 1.796,56

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 000863 NOME: MAYNARA SOARES RAMOS FUNCAO: 00092 TEC EM PATOLOGIA CLI
DT.ADM.:04/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	179,60 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.248,64
029	DSR HE./OUT.AD	5,19	45,33 00	441	ATRASOS	1,38	12,05 00	725	BASE IR SALARI	2.248,64
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.946,77
040	ANUENIO	30,00	8,05 00					741	ATS MES	8,05
074	ADIC.NOTURNO 2	0,66	1,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	20,55	269,12 00					745	BASE FGTS	2.248,64
140	H.E INTERJ 50%	1,86	24,36 00					755	FGTS	179,89
								777	BASE PIS EMPRE	2.248,64
								815	INSS EMPRESA	449,73
								817	ACID.TRABALHO	22,49
								826	PIS EMPRESA	22,49
								930	DED.INSS SALAR	179,60
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.920,73
								999	LIQUIDO A RECE	2.069,04
								B12	BASE IR.FOLHA	2.069,04
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		308,26	2.260,69			1,38	191,65		SALARIO LIQ.	2.069,04

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000865 NOME: VINICIUS GUILHERME S COSTA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:15/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
100	INSUF.SALDO	0,00	32,18 00	402	INSS FERIAS	0,00	209,11 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.576,48
200	FERIAS	30,00	1.609,08 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	378,27 00	727	BASE IR FERIAS	2.576,48
201	1/3 FERIAS	0,00	644,12 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.367,37 00	729	BASE IR MES AN	1.930,26
204	MED.FER.VALOR	30,00	2,33 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	732	BASE IRRF FER	2.576,48
205	MED.FER.HORAS	30,00	9,30 00					741	ATS MES	8,05
242	ATS FERIAS MES	30,00	8,05 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
250	INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00					745	BASE FGTS	2.576,48
B30	CONSIGNADO PRO	0,00	378,27 00					755	FGTS	206,11
								777	BASE PIS EMPRE	2.576,48
								815	INSS EMPRESA	515,30
								817	ACID.TRABALHO	25,76
								826	PIS EMPRESA	25,76
								896	BASE DED INSS	209,11
								931	DED.INSS FERIA	209,11
								990	BASE SALARIO M	1.920,73
								B14	BASE IR FERIAS	2.367,37
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 120,00 2.986,93 2,00 2.986,93 SALARIO LIQ. 0,00

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000866 NOME: JESSICA TAVARES DA SILVA FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:15/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	146,23 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.877,79
040	ANUENIO	30,00	9,34 00					725	BASE IR SALARI	1.877,79
								729	BASE IR MES AN	1.877,79
								741	ATS MES	9,34
								745	BASE FGTS	1.877,79
								755	FGTS	150,22
								777	BASE PIS EMPRE	1.877,79
								815	INSS EMPRESA	375,56
								817	ACID.TRABALHO	18,78
								826	PIS EMPRESA	18,78
								930	DED.INSS SALAR	146,23
								990	BASE SALARIO M	1.877,79
								999	LIQUIDO A RECE	1.731,56
								B12	BASE IR.FOLHA	1.731,56
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 60,00 1.877,79 0,00 146,23 SALARIO LIQ. 1.731,56

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000867 NOME: RAIKA GRASIANE S DA SILVA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:16/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	170,01 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.142,07
029	DSR HE./OUT.AD	3,38	29,51 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	141,71 00	725	BASE IR SALARI	2.142,07
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	2.079,63
040	ANUENIO	30,00	8,05 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	470,80 00	741	ATS MES	8,05
074	ADIC.NOTURNO 2	102,66	179,26 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,96	12,57 00					745	BASE FGTS	2.142,07
								755	FGTS	171,36
								777	BASE PIS EMPRE	2.142,07
								815	INSS EMPRESA	428,41
								817	ACID.TRABALHO	21,42
								826	PIS EMPRESA	21,42
								930	DED.INSS SALAR	170,01
								990	BASE SALARIO M	1.920,73
								999	LIQUIDO A RECE	1.327,37
								B12	BASE IR.FOLHA	1.972,06
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 387,00 2.142,07 2,00 814,70 SALARIO LIQ. 1.327,37

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000868 NOME: MARIA DO SOCORRO P DE SOUSA FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:16/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 04/08/2025 a 02/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.501,81 00	401	INSS	0,00	108,02 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.581,05
029	DSR HE./OUT.AD	0,16	1,15 00	402	INSS FERIAS	0,00	11,50 00	725	BASE IR SALARI	1.436,37
040	ANUENIO	28,00	7,51 00	441	ATRASOS	0,10	0,74 00	729	BASE IR MES AN	107,81
110	HORA EXTRA 50%	0,68	7,50 00	443	FALTAS	11,00	80,86 00	732	BASE IRRF FER	144,68
200	FERIAS	2,00	107,27 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	326,78 00	741	ATS MES	8,05
201	1/3 FERIAS	0,00	36,17 00	471	FER.PAGAS MES	2,00	133,18 00	745	BASE FGTS	1.581,05
204	MED.FER.VALOR	2,00	0,12 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	119,23 00	755	FGTS	126,48
205	MED.FER.HORAS	2,00	0,58 00					777	BASE PIS EMPRE	1.581,05
242	ATS FERIAS MES	2,00	0,54 00					815	INSS EMPRESA	316,21
								817	ACID.TRABALHO	15,81
								826	PIS EMPRESA	15,81
								896	BASE DED INSS	11,50
								930	DED.INSS SALAR	108,02
								990	BASE SALARIO M	1.617,13
								999	LIQUIDO A RECE	882,34
								B12	BASE IR.FOLHA	1.328,35
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		64,84	1.662,65			13,10	780,31		SALARIO LIQ.	882,34

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000870 NOME: JAQUELINE CHEEYVELI S BRAGA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:18/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 03/09/2025 a 03/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.555,44 00	401	INSS	0,00	150,38 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.923,90
029	DSR HE./OUT.AD	0,05	0,42 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	128,74 00	725	BASE IR SALARI	1.923,90
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	427,84 00	729	BASE IR MES AN	1.934,79
040	ANUENIO	30,00	8,05 00					741	ATS MES	8,05
051	AUX.DOENCA	1,00	53,64 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,21	2,75 00					745	BASE FGTS	1.923,90
								755	FGTS	153,91
								777	BASE PIS EMPRE	1.923,90
								815	INSS EMPRESA	384,78
								817	ACID.TRABALHO	19,24
								826	PIS EMPRESA	19,24
								930	DED.INSS SALAR	150,38
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.920,73
								999	LIQUIDO A RECE	1.216,94
								B12	BASE IR.FOLHA	1.773,52
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		280,26	1.923,90			0,00	706,96		SALARIO LIQ.	1.216,94

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000872 NOME: DEVISON DEWILLAS R DAMASCENO FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:25/07/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 04/09/2025 a 04/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.555,44 00	401	INSS	0,00	122,79 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.617,34
029	DSR HE./OUT.AD	0,03	0,25 00	441	ATRASOS	0,23	1,69 00	725	BASE IR SALARI	1.617,34
040	ANUENIO	30,00	8,05 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	52,66 00	729	BASE IR MES AN	1.622,78
051	AUX.DOENCA	1,00	53,64 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	741	ATS MES	8,05
110	HORA EXTRA 50%	0,15	1,65 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	52,35 00	745	BASE FGTS	1.617,34
				E03	DESC. ECONSIGN	0,00	48,00 00	755	FGTS	129,38
				E04	DESC. ECONSIGN	0,00	151,08 00	777	BASE PIS EMPRE	1.617,34
								815	INSS EMPRESA	323,47
								817	ACID.TRABALHO	16,17
								826	PIS EMPRESA	16,17
								930	DED.INSS SALAR	122,79
								990	BASE SALARIO M	1.617,13
								999	LIQUIDO A RECE	1.158,28
								B12	BASE IR.FOLHA	1.494,55
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,18	1.619,03			2,23	460,75		SALARIO LIQ.	1.158,28

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000873 NOME: JANNIELLY DE SOUSA DAMASCENO FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:01/08/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 11/09/2025 a 11/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 23/09/2025 a 23/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.743,89 00	401	INSS	0,00	145,57 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.870,50
029	DSR HE./OUT.AD	0,08	0,69 00	441	ATRASOS	1,46	12,46 00	725	BASE IR SALARI	1.870,50
040	ANUENIO	30,00	9,34 00					729	BASE IR MES AN	1.872,73
051	AUX.DOENCA	2,00	124,56 00					741	ATS MES	9,34
110	HORA EXTRA 50%	0,35	4,48 00					745	BASE FGTS	1.870,50
								755	FGTS	149,64
								777	BASE PIS EMPRE	1.870,50
								815	INSS EMPRESA	374,10
								817	ACID.TRABALHO	18,71
								826	PIS EMPRESA	18,71
								930	DED.INSS SALAR	145,57
								990	BASE SALARIO M	1.877,79
								999	LIQUIDO A RECE	1.724,93
								B12	BASE IR.FOLHA	1.724,93
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,43	1.882,96			1,46	158,03		SALARIO LIQ.	1.724,93

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 000874 NOME: EDUARDA SILVA FARIAS FUNCAO: 00092 TEC EM PATOLOGIA CLI
DT.ADM.:01/08/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
100	INSUF.SALDO	0,00	32,18 00	402	INSS FERIAS	0,00	211,04 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.597,97
200	FERIAS	30,00	1.609,08 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.386,93 00	727	BASE IR FERIAS	2.597,97
201	1/3 FERIAS	0,00	649,49 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.937,28
204	MED.FER.VALOR	30,00	4,67 00					732	BASE IRRF FER	2.597,97
205	MED.FER.HORAS	30,00	23,08 00					741	ATS MES	8,05
242	ATS FERIAS MES	30,00	8,05 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
250	INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00					745	BASE FGTS	2.597,97
								755	FGTS	207,83
								777	BASE PIS EMPRE	2.597,97
								815	INSS EMPRESA	519,59
								817	ACID.TRABALHO	25,98
								826	PIS EMPRESA	25,98
								896	BASE DED INSS	211,04
								931	DED.INSS FERIA	211,04
								934	DED.DEP.FERIAS	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.920,73
								B14	BASE IR FERIAS	2.386,93
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		120,00	2.630,15			2,00	2.630,15		SALARIO LIQ.	0,00

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 000875 NOME: SIMONI DO S L DA C NASCIMENTO FUNCAO: 00092 TEC EM PATOLOGIA CLI
DT.ADM.:02/08/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 05/08/2025 a 03/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	1.448,17 00	401	INSS	0,00	136,14 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.002,79
029	DSR HE./OUT.AD	0,18	1,57 00	402	INSS FERIAS	0,00	21,34 00	725	BASE IR SALARI	1.740,43
038	INSALUB MEDIA	27,00	273,24 00	471	FER.PAGAS MES	3,00	241,02 00	729	BASE IR MES AN	194,10
040	ANUENIO	27,00	7,24 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	732	BASE IRRF FER	262,36
110	HORA EXTRA 50%	0,78	10,21 00					741	ATS MES	8,05
200	FERIAS	3,00	160,91 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
201	1/3 FERIAS	0,00	65,59 00					745	BASE FGTS	2.002,79
204	MED.FER.VALOR	3,00	1,14 00					755	FGTS	160,22
205	MED.FER.HORAS	3,00	3,56 00					777	BASE PIS EMPRE	2.002,79
242	ATS FERIAS MES	3,00	0,80 00					815	INSS EMPRESA	400,56
250	INSAL.FERIAS M	0,00	30,36 00					817	ACID.TRABALHO	20,03
								826	PIS EMPRESA	20,03
								896	BASE DED INSS	21,34
								930	DED.INSS SALAR	136,14
								990	BASE SALARIO M	1.920,73
								999	LIQUIDO A RECE	1.572,11
								B12	BASE IR.FOLHA	1.604,29
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	93,96	2.002,79		5,00	430,68	SALARIO LIQ.	1.572,11

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000876 NOME: MILLENA ALVES DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/08/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 24/09/2025 a 28/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	25,00	1.265,00 00	401	INSS	0,00	313,90 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.504,18
029	DSR HE./OUT.AD	0,20	1,63 00	420	IMP.RENDA	15,00	40,38 00	725	BASE IR SALARI	3.504,18
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,25	10,39 00	729	BASE IR MES AN	3.497,79
040	ANUENIO	30,00	7,59 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	39,42
051	AUX.DOENCA	5,00	253,00 00					741	ATS MES	7,59
110	HORA EXTRA 50%	0,85	10,60 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.504,18
								755	FGTS	280,33
								777	BASE PIS EMPRE	3.504,18
								815	INSS EMPRESA	700,84
								817	ACID.TRABALHO	35,04
								826	PIS EMPRESA	35,04
								930	DED.INSS SALAR	313,90
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	3.119,54
								B12	BASE IR.FOLHA	3.190,28
								B13	R.FOLHA CALCUL	84,38
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	281,05	3.514,57		18,25	395,03	SALARIO LIQ.	3.119,54

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000877 NOME: DANIELE DO SOCORRO M VIDAL FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:06/08/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	336,71 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.694,24
029	DSR HE./OUT.AD	3,14	26,14 00	420	IMP.RENDA	15,00	68,89 00	725	BASE IR SALARI	3.694,24
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,50	4,16 00	729	BASE IR MES AN	3.733,19
040	ANUENIO	30,00	7,59 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	74,73
074	ADIC.NOTURNO 2	95,81	159,32 00					741	ATS MES	7,59
110	HORA EXTRA 50%	0,85	10,60 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.694,24
								755	FGTS	295,53
								777	BASE PIS EMPRE	3.694,24
								815	INSS EMPRESA	738,85
								817	ACID.TRABALHO	36,94
								826	PIS EMPRESA	36,94
								930	DED.INSS SALAR	336,71
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	3.258,28
								B12	BASE IR.FOLHA	3.357,53
								B13	R.FOLHA CALCUL	81,03
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		379,80	3.698,40			17,50	440,12		SALARIO LIQ.	3.258,28

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000878 NOME: LAISE KRISTYNE N DE O SANTOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:07/08/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	401	INSS	0,00	206,78 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.491,14
200	FERIAS	30,00	1.518,00 00	402	INSS FERIAS	0,00	231,56 00	725	BASE IR SALARI	1.673,15
201	1/3 FERIAS	0,00	704,50 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.586,43 00	727	BASE IR FERIAS	2.586,43
204	MED.FER.VALOR	30,00	240,65 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.419,24
205	MED.FER.HORAS	30,00	43,65 00					732	BASE IRRF FER	2.817,99
242	ATS FERIAS MES	30,00	7,59 00					736	DESC.IR MES AN	61,84
250	INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00					741	ATS MES	7,59
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.491,14
								755	FGTS	359,29
								777	BASE PIS EMPRE	4.491,14
								815	INSS EMPRESA	898,23
								817	ACID.TRABALHO	44,91
								826	PIS EMPRESA	44,91
								896	BASE DED INSS	231,56
								930	DED.INSS SALAR	206,78
								931	DED.INSS FERIA	231,56
								933	DED.DEP.IR	379,18
								934	DED.DEP.FERIAS	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	1.436,01
								B12	BASE IR.FOLHA	1.466,37
								B14	BASE IR FERIAS	2.817,99
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		120,00	4.491,14			2,00	3.055,13		SALARIO LIQ.	1.436,01

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:GESTAO DA QUALIDAD MAT.: 000879 NOME: CAMILLY VITORIA G DE CASTRO FUNCAO: 00064 ENFERMEIRO/QUALIDAD
DT.ADM.:15/08/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.368,33 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.368,33 00	401	INSS	0,00	607,66 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.700,61
029	DSR HE./OUT.AD	1,37	23,02 00	420	IMP.RENDA	27,50	491,83 00	725	BASE IR SALARI	5.092,95
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,43	7,21 00	729	BASE IR MES AN	5.679,89
040	ANUENIO	30,00	16,84 00					736	DESC.IR MES AN	486,25
110	HORA EXTRA 50%	5,95	149,65 00					741	ATS MES	16,84
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.700,61
								755	FGTS	456,04
								777	BASE PIS EMPRE	5.700,61
								815	INSS EMPRESA	1.140,12
								817	ACID.TRABALHO	57,01
								826	PIS EMPRESA	57,01
								930	DED.INSS SALAR	607,66
								990	BASE SALARIO M	3.688,77
								999	LIQUIDO A RECE	4.601,12
								B12	BASE IR.FOLHA	5.700,61
								B13	R.FOLHA CALCUL	491,95
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		287,32	5.707,82			27,93	1.106,70		SALARIO LIQ.	4.601,12

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000882 NOME: MARCIO BRENDO SANTOS DE SOUZA FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:26/08/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	138,63 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.793,44
029	DSR HE./OUT.AD	3,30	24,29 00	441	ATRASOS	0,80	5,88 00	725	BASE IR SALARI	1.793,44
040	ANUENIO	30,00	8,05 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.624,04
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					741	ATS MES	8,05
074	ADIC.NOTURNO 2	103,21	151,73 00					745	BASE FGTS	1.793,44
110	HORA EXTRA 50%	0,56	6,17 00					755	FGTS	143,47
								777	BASE PIS EMPRE	1.793,44
								815	INSS EMPRESA	358,69
								817	ACID.TRABALHO	17,93
								826	PIS EMPRESA	17,93
								930	DED.INSS SALAR	138,63
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.617,13
								999	LIQUIDO A RECE	1.687,63
								B12	BASE IR.FOLHA	1.654,81
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		168,07	1.864,32			2,80	176,69		SALARIO LIQ.	1.687,63

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SESMT - SERV.SEG.M MAT.: 000883 NOME: JEAN LUIZ SERRA SANTOS FUNCAO: 00213 TEC SEG TRABALHO JR
DT.ADM.:26/08/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.380,39 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.380,39 00	401	INSS	0,00	199,14 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.465,69
029	DSR HE./OUT.AD	0,90	9,79 00					725	BASE IR SALARI	2.465,69
040	ANUENIO	30,00	11,90 00					729	BASE IR MES AN	2.409,98
110	HORA EXTRA 50%	3,90	63,61 00					741	ATS MES	11,90
								745	BASE FGTS	2.465,69
								755	FGTS	197,25
								777	BASE PIS EMPRE	2.465,69
								815	INSS EMPRESA	493,14
								817	ACID.TRABALHO	24,66
								826	PIS EMPRESA	24,66
								930	DED.INSS SALAR	199,14
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.392,29
								999	LIQUIDO A RECE	2.266,55
								B12	BASE IR.FOLHA	2.266,55
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		64,80	2.465,69			0,00	199,14		SALARIO LIQ.	2.266,55

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000884 NOME: CARLOS VINICIOS B DA SILVA FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:02/09/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	146,14 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.876,85
040	ANUENIO	30,00	9,34 00	441	ATRASOS	0,11	0,94 00	725	BASE IR SALARI	1.876,85
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	116,64 00	729	BASE IR MES AN	1.868,45
								741	ATS MES	9,34
								745	BASE FGTS	1.876,85
								755	FGTS	150,14
								777	BASE PIS EMPRE	1.876,85
								815	INSS EMPRESA	375,37
								817	ACID.TRABALHO	18,77
								826	PIS EMPRESA	18,77
								930	DED.INSS SALAR	146,14
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.877,79
								999	LIQUIDO A RECE	1.679,07
								B12	BASE IR.FOLHA	1.730,71
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		61,00	1.942,79			0,11	263,72		SALARIO LIQ.	1.679,07

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000885 NOME: INARA COSTA DE SOUSA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:02/09/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	525,69 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.115,05
029	DSR HE./OUT.AD	1,91	26,63 00	420	IMP.RENDA	22,50	338,77 00	725	BASE IR SALARI	5.115,05
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,31	4,33 00	729	BASE IR MES AN	5.302,70
040	ANUENIO	30,00	13,78 00					736	DESC.IR MES AN	549,51
110	HORA EXTRA 50%	8,26	173,08 00					741	ATS MES	13,78
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.115,05
								755	FGTS	409,20
								777	BASE PIS EMPRE	5.115,05
								815	INSS EMPRESA	1.023,01
								817	ACID.TRABALHO	51,15
								826	PIS EMPRESA	51,15
								930	DED.INSS SALAR	525,69
								990	BASE SALARIO M	3.073,29
								999	LIQUIDO A RECE	4.250,59
								B12	BASE IR.FOLHA	4.589,36
								B13	R.FOLHA CALCUL	357,11
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		290,17	5.119,38			22,81	868,79		SALARIO LIQ.	4.250,59

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000886 NOME: JORGE LUIZ RIBEIRO DE LUZ FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:03/09/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	150,33 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.923,40
029	DSR HE./OUT.AD	0,19	1,67 00	441	ATRASOS	1,13	9,87 00	725	BASE IR SALARI	1.923,40
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.914,99
040	ANUENIO	30,00	8,05 00					741	ATS MES	8,05
110	HORA EXTRA 50%	0,83	10,87 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.923,40
								755	FGTS	153,87
								777	BASE PIS EMPRE	1.923,40
								815	INSS EMPRESA	384,68
								817	ACID.TRABALHO	19,23
								826	PIS EMPRESA	19,23
								930	DED.INSS SALAR	150,33
								990	BASE SALARIO M	1.920,73
								999	LIQUIDO A RECE	1.740,89
								B12	BASE IR.FOLHA	1.773,07
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		281,02	1.933,27			3,13	192,38		SALARIO LIQ.	1.740,89

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000887 NOME: RAYLANNE KETRYN B CAVALCANTE FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:16/09/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	313,47 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.500,58
029	DSR HE./OUT.AD	0,24	2,02 00	420	IMP.RENDA	15,00	39,84 00	725	BASE IR SALARI	3.500,58
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	2,03	16,88 00	729	BASE IR MES AN	3.509,83
040	ANUENIO	30,00	7,59 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	41,23
110	HORA EXTRA 50%	1,05	13,10 00					741	ATS MES	7,59
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.500,58
								755	FGTS	280,04
								777	BASE PIS EMPRE	3.500,58
								815	INSS EMPRESA	700,12
								817	ACID.TRABALHO	35,01
								826	PIS EMPRESA	35,01
								930	DED.INSS SALAR	313,47
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	3.116,91
								B12	BASE IR.FOLHA	3.187,11
								B13	R.FOLHA CALCUL	83,90
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		281,29	3.517,46			19,03	400,55		SALARIO LIQ.	3.116,91

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000888 NOME: NATALIA LOPES DA S BARBOSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:16/09/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	319,23 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.548,59
029	DSR HE./OUT.AD	0,74	6,17 00	420	IMP.RENDA	15,00	47,04 00	725	BASE IR SALARI	3.548,59
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.527,13
040	ANUENIO	30,00	7,59 00					736	DESC.IR MES AN	43,82
074	ADIC.NOTURNO 2	6,85	11,39 00					741	ATS MES	7,59
110	HORA EXTRA 50%	2,30	28,69 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.548,59
								755	FGTS	283,88
								777	BASE PIS EMPRE	3.548,59
								815	INSS EMPRESA	709,72
								817	ACID.TRABALHO	35,49
								826	PIS EMPRESA	35,49
								930	DED.INSS SALAR	319,23
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	3.151,96
								B12	BASE IR.FOLHA	3.229,36
								B13	R.FOLHA CALCUL	90,24

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	289,89	3.548,59		17,00	396,63		SALARIO LIQ.		3.151,96

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000889 NOME: VERONICA MIRANDA DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/09/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 19/09/2025 a 21/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 22/09/2025 a 29/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	19,00	961,40 00	401	INSS	0,00	318,61 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.543,38
029	DSR HE./OUT.AD	0,67	5,58 00	420	IMP.RENDA	15,00	46,26 00	725	BASE IR SALARI	3.543,38
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,10	0,83 00	729	BASE IR MES AN	3.547,76
040	ANUENIO	30,00	7,59 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	46,92
051	AUX.DOENCA	11,00	556,60 00					741	ATS MES	7,59
110	HORA EXTRA 50%	2,91	36,29 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.543,38
								755	FGTS	283,47
								777	BASE PIS EMPRE	3.543,38
								815	INSS EMPRESA	708,68
								817	ACID.TRABALHO	35,43
								826	PIS EMPRESA	35,43
								930	DED.INSS SALAR	318,61
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	3.148,15
								B12	BASE IR.FOLHA	3.224,77
								B13	R.FOLHA CALCUL	61,11
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	283,58	3.544,21		17,10	396,06		SALARIO LIQ.		3.148,15

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000890 NOME: LORENA MAGALHAES PEIXOTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:20/09/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	322,26 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.573,83
029	DSR HE./OUT.AD	1,18	9,79 00	420	IMP.RENDA	15,00	50,83 00	725	BASE IR SALARI	3.573,83
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,23	1,91 00	729	BASE IR MES AN	3.735,59
040	ANUENIO	30,00	7,59 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	75,09
110	HORA EXTRA 50%	5,10	63,61 00					741	ATS MES	7,59
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.573,83
								755	FGTS	285,90
								777	BASE PIS EMPRE	3.573,83
								815	INSS EMPRESA	714,77
								817	ACID.TRABALHO	35,74
								826	PIS EMPRESA	35,74
								930	DED.INSS SALAR	322,26
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	3.170,38
								B12	BASE IR.FOLHA	3.251,57
								B13	R.FOLHA CALCUL	93,57
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		286,28	3.575,74			17,23	405,36		SALARIO LIQ.	3.170,38

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000891 NOME: GESSICA ADRIENE DO N COSTA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:01/10/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 30/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.555,44 00	401	INSS	0,00	152,29 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.945,18
029	DSR HE./OUT.AD	0,50	4,33 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	221,76 00	725	BASE IR SALARI	1.945,18
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.943,26
051	AUX.DOENCA	1,00	53,64 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	2,16	28,17 00					745	BASE FGTS	1.945,18
								755	FGTS	155,61
								777	BASE PIS EMPRE	1.945,18
								815	INSS EMPRESA	389,04
								817	ACID.TRABALHO	19,45
								826	PIS EMPRESA	19,45
								930	DED.INSS SALAR	152,29
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.538,95
								B12	BASE IR.FOLHA	1.792,89
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		252,66	1.945,18			2,00	406,23		SALARIO LIQ.	1.538,95

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SND - SERV.NUTRICA MAT.: 000892 NOME: ISABELA CRISTINA DOS S CORREA FUNCAO: 00189 NUTRICIONISTA CLINIC
DT.ADM.:01/10/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.359,68 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.359,68 00	401	INSS	0,00	344,12 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.755,97
029	DSR HE./OUT.AD	0,83	13,76 00	420	IMP.RENDA	15,00	78,15 00	725	BASE IR SALARI	3.755,97
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,63	10,49 00	729	BASE IR MES AN	3.722,65
110	HORA EXTRA 50%	3,58	89,42 00					736	DESC.IR MES AN	73,15
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.755,97
								755	FGTS	300,47
								777	BASE PIS EMPRE	3.755,97
								815	INSS EMPRESA	751,19
								817	ACID.TRABALHO	37,56
								826	PIS EMPRESA	37,56
								930	DED.INSS SALAR	344,12
								990	BASE SALARIO M	3.663,28
								999	LIQUIDO A RECE	3.333,70
								B12	BASE IR.FOLHA	3.411,85
								B13	R.FOLHA CALCUL	117,61
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		254,41	3.766,46			15,63	432,76		SALARIO LIQ.	3.333,70

C.CUSTO:DEPARTAMENTO PESSO MAT.: 000893 NOME: MARIA ALESSANDRA S DA SILVA FUNCAO: 00099 ASSISTENTE DE DP
DT.ADM.:01/10/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.624,93 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 24/09/2025 a 24/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 25/09/2025 a 25/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	2.449,93 00	401	INSS	0,00	218,73 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.683,38
029	DSR HE./OUT.AD	0,76	9,11 00	441	ATRASOS	0,83	9,90 00	725	BASE IR SALARI	2.683,38
051	AUX.DOENCA	2,00	175,00 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	478,94 00	729	BASE IR MES AN	2.719,61
110	HORA EXTRA 50%	3,31	59,24 00					745	BASE FGTS	2.683,38
								755	FGTS	214,67
								777	BASE PIS EMPRE	2.683,38
								815	INSS EMPRESA	536,68
								817	ACID.TRABALHO	26,83
								826	PIS EMPRESA	26,83
								930	DED.INSS SALAR	218,73
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.624,93
								999	LIQUIDO A RECE	1.985,71
								B12	BASE IR.FOLHA	2.464,65
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		34,07	2.693,28			0,83	707,57		SALARIO LIQ.	1.985,71

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000894 NOME: MAXWEL COSTA DE OLIVEIRA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:01/10/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 07/09/2025 a 07/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.555,44 00	401	INSS	0,00	150,69 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.927,43
029	DSR HE./OUT.AD	0,23	1,97 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	267,13 00	725	BASE IR SALARI	1.927,43
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.984,17
051	AUX.DOENCA	1,00	53,64 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,98	12,78 00					745	BASE FGTS	1.927,43
								755	FGTS	154,19
								777	BASE PIS EMPRE	1.927,43
								815	INSS EMPRESA	385,49
								817	ACID.TRABALHO	19,27
								826	PIS EMPRESA	19,27
								930	DED.INSS SALAR	150,69
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.509,61
								B12	BASE IR.FOLHA	1.776,74
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		251,21	1.927,43			0,00	417,82		SALARIO LIQ.	1.509,61

C.CUSTO:SUPERVISAO ADMINIS MAT.: 000895 NOME: RAFAEL INACIO DE ARAUJO FUNCAO: 00202 SUPERVISOR ADMINSTRA
DT.ADM.:01/10/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 4.976,57 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	4.976,57 00	401	INSS	0,00	576,15 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.475,54
029	DSR HE./OUT.AD	3,37	76,15 00	420	IMP.RENDA	27,50	430,06 00	725	BASE IR SALARI	5.475,54
074	ADIC.NOTURNO 2	104,46	472,59 00	441	ATRASOS	2,96	66,96 00	729	BASE IR MES AN	5.412,76
110	HORA EXTRA 50%	0,66	22,39 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	99,53 00	736	DESC.IR MES AN	579,77
				591	SAIDA ANTECIPA	0,23	5,20 00	745	BASE FGTS	5.475,54
								755	FGTS	438,04
								777	BASE PIS EMPRE	5.475,54
								815	INSS EMPRESA	1.095,11
								817	ACID.TRABALHO	54,76
								826	PIS EMPRESA	54,76
								930	DED.INSS SALAR	576,15
								990	BASE SALARIO M	4.976,57
								999	LIQUIDO A RECE	4.369,80
								B12	BASE IR.FOLHA	4.899,39
								B13	R.FOLHA CALCUL	438,60
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		138,49	5.547,70			32,69	1.177,90		SALARIO LIQ.	4.369,80

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:NUCLEO INTERNO DE MAT.: 000896 NOME: MARCELO BARROS MATOS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:01/10/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	508,32 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.991,02
029	DSR HE./OUT.AD	4,17	52,25 00	420	IMP.RENDA	22,50	290,45 00	725	BASE IR SALARI	4.482,70
074	ADIC.NOTURNO 2	102,85	257,68 00	441	ATRASOS	0,25	3,13 00	729	BASE IR MES AN	4.404,61
110	HORA EXTRA 50%	4,36	81,93 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	432,30 00	736	DESC.IR MES AN	272,88
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	4.991,02
								755	FGTS	399,28
								777	BASE PIS EMPRE	4.991,02
								815	INSS EMPRESA	998,20
								817	ACID.TRABALHO	49,91
								826	PIS EMPRESA	49,91
								930	DED.INSS SALAR	508,32
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.755,91
								999	LIQUIDO A RECE	3.759,95
								B12	BASE IR.FOLHA	4.991,02
								B13	R.FOLHA CALCUL	310,86
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		141,38	4.994,15			22,75	1.234,20		SALARIO LIQ.	3.759,95

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000897 NOME: FRANCISCA ERICA DOS S FERREIRA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:02/10/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	500,45 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.934,82
029	DSR HE./OUT.AD	0,57	7,86 00	420	IMP.RENDA	22,50	298,22 00	725	BASE IR SALARI	4.934,82
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	2,16	30,04 00	729	BASE IR MES AN	4.972,27
110	HORA EXTRA 50%	2,45	51,11 00					736	DESC.IR MES AN	306,65
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.934,82
								755	FGTS	394,78
								777	BASE PIS EMPRE	4.934,82
								815	INSS EMPRESA	986,96
								817	ACID.TRABALHO	49,35
								826	PIS EMPRESA	49,35
								930	DED.INSS SALAR	500,45
								990	BASE SALARIO M	3.059,51
								999	LIQUIDO A RECE	4.136,15
								B12	BASE IR.FOLHA	4.434,37
								B13	R.FOLHA CALCUL	322,24
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		253,02	4.964,86			24,66	828,71		SALARIO LIQ.	4.136,15

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000898 NOME: EILANE CRISTINA OLIVEIRA LOPES FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:02/10/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 02/09/2025 a 02/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	2.664,05 00	401	INSS	0,00	506,92 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.981,01
029	DSR HE./OUT.AD	0,91	12,61 00	420	IMP.RENDA	22,50	308,61 00	725	BASE IR SALARI	4.981,01
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,40	19,47 00	729	BASE IR MES AN	5.000,76
051	AUX.DOENCA	1,00	91,86 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	120,45 00	736	DESC.IR MES AN	313,06
110	HORA EXTRA 50%	3,93	81,98 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	4.981,01
								755	FGTS	398,48
								777	BASE PIS EMPRE	4.981,01
								815	INSS EMPRESA	996,20
								817	ACID.TRABALHO	49,81
								826	PIS EMPRESA	49,81
								930	DED.INSS SALAR	506,92
								990	BASE SALARIO M	3.059,51
								999	LIQUIDO A RECE	4.045,03
								B12	BASE IR.FOLHA	4.474,09
								B13	R.FOLHA CALCUL	331,18
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	254,84	5.000,48	23,90	955,45	SALARIO LIQ.	4.045,03

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000899 NOME: IRANI FIGUEIREDO MARTINS FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:21/10/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	152,05 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.942,47
029	DSR HE./OUT.AD	0,46	3,97 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.942,47
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.946,11
110	HORA EXTRA 50%	1,98	25,82 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.942,47
								755	FGTS	155,39
								777	BASE PIS EMPRE	1.942,47
								815	INSS EMPRESA	388,49
								817	ACID.TRABALHO	19,42
								826	PIS EMPRESA	19,42
								930	DED.INSS SALAR	152,05
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.758,24
								B12	BASE IR.FOLHA	1.790,42
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	252,44	1.942,47	2,00	184,23	SALARIO LIQ.	1.758,24

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000900 NOME: MARIA ANTONIA DA COSTA PEREIRA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:21/10/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	149,84 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.917,94
029	DSR HE./OUT.AD	0,08	0,70 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	349,82 00	725	BASE IR SALARI	1.917,94
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	232,60 00	729	BASE IR MES AN	1.923,26
110	HORA EXTRA 50%	0,35	4,56 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.917,94
								755	FGTS	153,43
								777	BASE PIS EMPRE	1.917,94
								815	INSS EMPRESA	383,59
								817	ACID.TRABALHO	19,18
								826	PIS EMPRESA	19,18
								930	DED.INSS SALAR	149,84
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.185,68
								B12	BASE IR.FOLHA	1.768,10
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		250,43	1.917,94			0,00	732,26		SALARIO LIQ.	1.185,68

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000902 NOME: SAMARA SANTIAGO DE SOUZA FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:25/10/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	145,39 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.868,45
								725	BASE IR SALARI	1.868,45
								729	BASE IR MES AN	1.868,45
								745	BASE FGTS	1.868,45
								755	FGTS	149,47
								777	BASE PIS EMPRE	1.868,45
								815	INSS EMPRESA	373,69
								817	ACID.TRABALHO	18,68
								826	PIS EMPRESA	18,68
								930	DED.INSS SALAR	145,39
								990	BASE SALARIO M	1.868,45
								999	LIQUIDO A RECE	1.723,06
								B12	BASE IR.FOLHA	1.723,06
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		30,00	1.868,45			0,00	145,39		SALARIO LIQ.	1.723,06

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000904 NOME: BRENO DOS SANTOS LIMA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:01/11/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	150,08 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.920,65
029	DSR HE./OUT.AD	0,12	1,06 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	222,10 00	725	BASE IR SALARI	1.920,65
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	75,76 00	729	BASE IR MES AN	1.951,55
110	HORA EXTRA 50%	0,53	6,91 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.920,65
								755	FGTS	153,65
								777	BASE PIS EMPRE	1.920,65
								815	INSS EMPRESA	384,13
								817	ACID.TRABALHO	19,21
								826	PIS EMPRESA	19,21
								930	DED.INSS SALAR	150,08
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.472,71
								B12	BASE IR.FOLHA	1.770,57
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		250,65	1.920,65			0,00	447,94		SALARIO LIQ.	1.472,71

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000905 NOME: ALESSANDRO DE AVIZ DIAS FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:01/11/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	123,84 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.629,08
029	DSR HE./OUT.AD	0,36	2,67 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.629,08
110	HORA EXTRA 50%	1,58	17,33 00					729	BASE IR MES AN	1.629,36
								745	BASE FGTS	1.629,08
								755	FGTS	130,32
								777	BASE PIS EMPRE	1.629,08
								815	INSS EMPRESA	325,82
								817	ACID.TRABALHO	16,29
								826	PIS EMPRESA	16,29
								930	DED.INSS SALAR	123,84
								990	BASE SALARIO M	1.609,08
								999	LIQUIDO A RECE	1.473,06
								B12	BASE IR.FOLHA	1.505,24
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		31,94	1.629,08			2,00	156,02		SALARIO LIQ.	1.473,06

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000906 NOME: MAINE DA COSTA OLIVEIRA FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:01/11/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	145,39 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.868,45
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	74,97 00	725	BASE IR SALARI	1.868,45
								729	BASE IR MES AN	1.868,37
								745	BASE FGTS	1.868,45
								755	FGTS	149,47
								777	BASE PIS EMPRE	1.868,45
								815	INSS EMPRESA	373,69
								817	ACID.TRABALHO	18,68
								826	PIS EMPRESA	18,68
								930	DED.INSS SALAR	145,39
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.868,45
								999	LIQUIDO A RECE	1.713,09
								B12	BASE IR.FOLHA	1.723,06
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		31,00	1.933,45			0,00	220,36		SALARIO LIQ.	1.713,09

C.CUSTO:GESTAO DA QUALIDAD MAT.: 000908 NOME: MARIA LUCILENE CORREA FARIAS FUNCAO: 00014 AUX. ADMINISTRATIVO
DT.ADM.:18/11/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.229,42 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.229,42 00	401	INSS	0,00	180,83 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.262,27
029	DSR HE./OUT.AD	0,61	6,15 00	441	ATRASOS	1,31	13,28 00	725	BASE IR SALARI	2.262,27
110	HORA EXTRA 50%	2,63	39,98 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	602,84 00	729	BASE IR MES AN	2.101,73
				551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	44,59 00	745	BASE FGTS	2.262,27
								755	FGTS	180,98
								777	BASE PIS EMPRE	2.262,27
								815	INSS EMPRESA	452,45
								817	ACID.TRABALHO	22,62
								826	PIS EMPRESA	22,62
								930	DED.INSS SALAR	180,83
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	2.229,42
								999	LIQUIDO A RECE	1.434,01
								B12	BASE IR.FOLHA	2.081,44
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		33,24	2.275,55			3,31	841,54		SALARIO LIQ.	1.434,01

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:AMBULATORIO OUTROS MAT.: 000909 NOME: ROSANA DOS SANTOS COELHO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:25/11/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	313,17 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.498,05
029	DSR HE./OUT.AD	0,05	0,44 00	420	IMP.RENDA	7,50	28,26 00	725	BASE IR SALARI	3.184,88
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.403,27
110	HORA EXTRA 50%	0,23	2,86 00					736	DESC.IR MES AN	59,45
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.498,05
								755	FGTS	279,84
								777	BASE PIS EMPRE	3.498,05
								815	INSS EMPRESA	699,61
								817	ACID.TRABALHO	34,98
								826	PIS EMPRESA	34,98
								930	DED.INSS SALAR	313,17
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.821,60
								999	LIQUIDO A RECE	3.126,26
								B12	BASE IR.FOLHA	3.498,05
								B13	R.FOLHA CALCUL	39,46
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		250,28	3.498,05			9,50	371,79		SALARIO LIQ.	3.126,26

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000911 NOME: SAMILY SOARES DA SILVA SANTOS FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:26/11/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	121,78 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.606,19
029	DSR HE./OUT.AD	0,14	1,03 00	441	ATRASOS	1,45	10,61 00	725	BASE IR SALARI	1.606,19
110	HORA EXTRA 50%	0,61	6,69 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.974,72
								745	BASE FGTS	1.606,19
								755	FGTS	128,49
								777	BASE PIS EMPRE	1.606,19
								815	INSS EMPRESA	321,24
								817	ACID.TRABALHO	16,06
								826	PIS EMPRESA	16,06
								930	DED.INSS SALAR	121,78
								990	BASE SALARIO M	1.609,08
								999	LIQUIDO A RECE	1.452,23
								B12	BASE IR.FOLHA	1.484,41
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		30,75	1.616,80			3,45	164,57		SALARIO LIQ.	1.452,23

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000912 NOME: EDIELSON CORREA DE SOUZA FILHO FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:02/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	152,20 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.944,18
029	DSR HE./OUT.AD	0,48	4,20 00					725	BASE IR SALARI	1.944,18
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.930,56
074	ADIC.NOTURNO 2	6,10	10,61 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,28	16,69 00					745	BASE FGTS	1.944,18
								755	FGTS	155,53
								777	BASE PIS EMPRE	1.944,18
								815	INSS EMPRESA	388,84
								817	ACID.TRABALHO	19,44
								826	PIS EMPRESA	19,44
								930	DED.INSS SALAR	152,20
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.791,98
								B12	BASE IR.FOLHA	1.791,98
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		257,86	1.944,18			0,00	152,20		SALARIO LIQ.	1.791,98

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000913 NOME: ANTONIO ANDREY P DOS REIS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:02/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S		
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	524,26 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.104,89
029	DSR HE./OUT.AD	1,91	26,53 00	420	IMP.RENDA	22,50	336,49 00	725	BASE IR SALARI	5.104,89
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.216,80
074	ADIC.NOTURNO 2	2,01	5,59 00					736	DESC.IR MES AN	361,67
110	HORA EXTRA 50%	8,00	166,88 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	5.104,89
								755	FGTS	408,39
								777	BASE PIS EMPRE	5.104,89
								815	INSS EMPRESA	1.020,98
								817	ACID.TRABALHO	51,05
								826	PIS EMPRESA	51,05
								930	DED.INSS SALAR	524,26
								990	BASE SALARIO M	3.059,51
								999	LIQUIDO A RECE	4.244,14
								B12	BASE IR.FOLHA	4.580,63
								B13	R.FOLHA CALCUL	355,15
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		261,92	5.104,89			22,50	860,75		SALARIO LIQ.	4.244,14

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000914 NOME: KARINA SOUZA DOS SANTOS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:09/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	516,89 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.052,23
029	DSR HE./OUT.AD	1,40	19,51 00	420	IMP.RENDA	22,50	324,64 00	725	BASE IR SALARI	5.052,23
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	327,35 00	729	BASE IR MES AN	5.064,57
110	HORA EXTRA 50%	6,08	126,83 00					736	DESC.IR MES AN	327,41
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	5.052,23
								755	FGTS	404,17
								777	BASE PIS EMPRE	5.052,23
								815	INSS EMPRESA	1.010,45
								817	ACID.TRABALHO	50,52
								826	PIS EMPRESA	50,52
								930	DED.INSS SALAR	516,89
								990	BASE SALARIO M	3.059,51
								999	LIQUIDO A RECE	3.883,35
								B12	BASE IR.FOLHA	4.535,34
								B13	R.FOLHA CALCUL	344,96
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		257,48	5.052,23			22,50	1.168,88		SALARIO LIQ.	3.883,35

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000915 NOME: MARIA NATALIA SANTIAGO NUNES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:18/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 09/09/2025 a 09/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	315,18 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.514,82
029	DSR HE./OUT.AD	0,32	2,68 00	420	IMP.RENDA	15,00	41,98 00	725	BASE IR SALARI	3.514,82
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.667,96
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00					736	DESC.IR MES AN	64,95
110	HORA EXTRA 50%	1,40	17,39 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.514,82
								755	FGTS	281,18
								777	BASE PIS EMPRE	3.514,82
								815	INSS EMPRESA	702,96
								817	ACID.TRABALHO	35,15
								826	PIS EMPRESA	35,15
								930	DED.INSS SALAR	315,18
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.821,60
								999	LIQUIDO A RECE	3.127,30
								B12	BASE IR.FOLHA	3.199,64
								B13	R.FOLHA CALCUL	57,34
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	251,72	3.514,82		17,00	387,52	SALARIO LIQ.	3.127,30

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000917 NOME: ALICE EDYELLE PESSOA DA SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:19/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 05/09/2025 a 06/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 07/09/2025 a 07/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 17/09/2025 a

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	25,00	2.296,59 00	401	INSS	0,00	540,05 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.217,65
029	DSR HE./OUT.AD	3,13	43,57 00	420	IMP.RENDA	22,50	361,86 00	725	BASE IR SALARI	5.217,65
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,08	15,02 00	729	BASE IR MES AN	5.287,70
051	AUX.DOENCA	5,00	459,32 00					736	DESC.IR MES AN	378,40
074	ADIC.NOTURNO 2	81,95	227,93 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	2,65	55,28 00					745	BASE FGTS	5.217,65
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					755	FGTS	417,41
								777	BASE PIS EMPRE	5.217,65
								815	INSS EMPRESA	1.043,53
								817	ACID.TRABALHO	52,18
								826	PIS EMPRESA	52,18
								930	DED.INSS SALAR	540,05
								990	BASE SALARIO M	3.059,51
								999	LIQUIDO A RECE	4.315,74
								B12	BASE IR.FOLHA	4.677,60
								B13	R.FOLHA CALCUL	377,61
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	337,73	5.232,67		23,58	916,93	SALARIO LIQ.	4.315,74

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000918 NOME: AMANDA DE FREITAS FERREIRA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:19/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	124,84 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.640,22
029	DSR HE./OUT.AD	0,57	4,15 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.640,22
110	HORA EXTRA 50%	2,46	26,99 00					729	BASE IR MES AN	1.659,55
								745	BASE FGTS	1.640,22
								755	FGTS	131,21
								777	BASE PIS EMPRE	1.640,22
								815	INSS EMPRESA	328,04
								817	ACID.TRABALHO	16,40
								826	PIS EMPRESA	16,40
								930	DED.INSS SALAR	124,84
								990	BASE SALARIO M	1.609,08
								999	LIQUIDO A RECE	1.483,20
								B12	BASE IR.FOLHA	1.515,38
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	33,03	1.640,22		2,00	157,02	SALARIO LIQ.	1.483,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000919 NOME: ANA SUELLEN DOS ANJOS FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:19/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	319,06 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.547,20
029	DSR HE./OUT.AD	0,84	6,99 00	420	IMP.RENDA	15,00	46,84 00	725	BASE IR SALARI	3.547,20
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.534,44
110	HORA EXTRA 50%	3,66	45,46 00					736	DESC.IR MES AN	44,92
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.547,20
								755	FGTS	283,77
								777	BASE PIS EMPRE	3.547,20
								815	INSS EMPRESA	709,44
								817	ACID.TRABALHO	35,47
								826	PIS EMPRESA	35,47
								930	DED.INSS SALAR	319,06
								990	BASE SALARIO M	1.821,60
								999	LIQUIDO A RECE	3.150,94
								B12	BASE IR.FOLHA	3.228,14
								B13	R.FOLHA CALCUL	90,06
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		254,50	3.547,20			17,00	396,26		SALARIO LIQ.	3.150,94

C.CUSTO:FATURAMENTO MAT.: 000920 NOME: SIMARA BATISTA DE BRITO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:19/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 26/09/2025 a 26/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 29/09/2025 a / /

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	1.366,20 00	401	INSS	0,00	310,97 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.479,76
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	420	IMP.RENDA	15,00	36,72 00	725	BASE IR SALARI	3.479,76
051	AUX.DOENCA	3,00	151,80 00	441	ATRASOS	1,81	14,99 00	729	BASE IR MES AN	3.488,68
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	38,06
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.479,76
								755	FGTS	278,38
								777	BASE PIS EMPRE	3.479,76
								815	INSS EMPRESA	695,95
								817	ACID.TRABALHO	34,80
								826	PIS EMPRESA	34,80
								930	DED.INSS SALAR	310,97
								990	BASE SALARIO M	1.821,60
								999	LIQUIDO A RECE	3.101,71
								B12	BASE IR.FOLHA	3.168,79
								B13	R.FOLHA CALCUL	81,15
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		250,00	3.494,75			18,81	393,04		SALARIO LIQ.	3.101,71

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000921 NOME: ITALO HARRISON LUZ PEREIRA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:19/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	319,81 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.553,42
029	DSR HE./OUT.AD	0,97	8,04 00	420	IMP.RENDA	15,00	47,77 00	725	BASE IR SALARI	3.553,42
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,20	1,66 00	729	BASE IR MES AN	3.466,85
110	HORA EXTRA 50%	4,21	52,29 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	34,78
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.553,42
								755	FGTS	284,27
								777	BASE PIS EMPRE	3.553,42
								815	INSS EMPRESA	710,68
								817	ACID.TRABALHO	35,53
								826	PIS EMPRESA	35,53
								930	DED.INSS SALAR	319,81
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.821,60
								999	LIQUIDO A RECE	3.155,48
								B12	BASE IR.FOLHA	3.233,61
								B13	R.FOLHA CALCUL	62,44
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		255,18	3.555,08			17,20	399,60		SALARIO LIQ.	3.155,48

C.CUSTO:AMBULATORIO DE PSI MAT.: 000922 NOME: JEICE SANTOS BANDEIRA FUNCAO: 00083 PSICOLOGO CLINICO
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.543,16 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.543,16 00	401	INSS	0,00	324,00 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.588,36
029	DSR HE./OUT.AD	0,83	13,31 00	420	IMP.RENDA	15,00	53,01 00	725	BASE IR SALARI	3.588,36
110	HORA EXTRA 50%	3,58	86,49 00	441	ATRASOS	2,56	41,23 00	729	BASE IR MES AN	3.826,51
				590	SAIDA EXPEDIEN	0,83	13,37 00	736	DESC.IR MES AN	88,73
								745	BASE FGTS	3.588,36
								755	FGTS	287,06
								777	BASE PIS EMPRE	3.601,73
								815	INSS EMPRESA	717,67
								817	ACID.TRABALHO	35,88
								826	PIS EMPRESA	36,02
								930	DED.INSS SALAR	324,00
								990	BASE SALARIO M	3.543,16
								999	LIQUIDO A RECE	3.211,35
								B12	BASE IR.FOLHA	3.264,36
								B13	R.FOLHA CALCUL	95,49
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS -> 34,41 3.642,96 18,39 431,61 SALARIO LIQ. 3.211,35

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000923 NOME: MARCIO MONTEIRO MAIA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:20/12/2024 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 26/09/2025 a 26/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.555,44 00	401	INSS	0,00	169,10 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.131,97
029	DSR HE./OUT.AD	3,42	29,70 00	441	ATRASOS	0,40	3,48 00	725	BASE IR SALARI	2.131,97
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	2.159,33
051	AUX.DOENCA	1,00	53,64 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
074	ADIC.NOTURNO 2	95,96	166,86 00					745	BASE FGTS	2.131,97
110	HORA EXTRA 50%	2,01	26,21 00					755	FGTS	170,55
								777	BASE PIS EMPRE	2.131,97
								815	INSS EMPRESA	426,39
								817	ACID.TRABALHO	21,32
								826	PIS EMPRESA	21,32
								930	DED.INSS SALAR	169,10
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.930,69
								B12	BASE IR.FOLHA	1.962,87
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 351,39 2.135,45 2,40 204,76 SALARIO LIQ. 1.930,69

C.CUSTO:RH - RECURSOS HUMA MAT.: 000924 NOME: ANA CELINA MONTEIRO S. GOMES FUNCAO: 00383 PSICOLOGO ORGANIZACI
DT.ADM.:02/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.543,16 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.543,16 00	401	INSS	0,00	319,00 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.546,71
029	DSR HE./OUT.AD	0,30	4,83 00	420	IMP.RENDA	15,00	46,76 00	725	BASE IR SALARI	3.546,71
110	HORA EXTRA 50%	1,30	31,41 00	441	ATRASOS	2,03	32,69 00	729	BASE IR MES AN	3.633,97
								736	DESC.IR MES AN	59,85
								745	BASE FGTS	3.546,71
								755	FGTS	283,73
								777	BASE PIS EMPRE	3.546,71
								815	INSS EMPRESA	709,34
								817	ACID.TRABALHO	35,47
								826	PIS EMPRESA	35,47
								930	DED.INSS SALAR	319,00
								990	BASE SALARIO M	3.543,16
								999	LIQUIDO A RECE	3.180,95
								B12	BASE IR.FOLHA	3.227,71
								B13	R.FOLHA CALCUL	89,99
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS -> 31,60 3.579,40 17,03 398,45 SALARIO LIQ. 3.180,95

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000926 NOME: MARIA DE FATIMA H DE SOUSA FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:02/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.900,25 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.900,25 00	401	INSS	0,00	148,31 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.900,89
029	DSR HE./OUT.AD	0,02	0,20 00	441	ATRASOS	0,10	0,86 00	725	BASE IR SALARI	1.900,89
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					729	BASE IR MES AN	1.900,25
110	HORA EXTRA 50%	0,10	1,30 00					745	BASE FGTS	1.900,89
								755	FGTS	152,07
								777	BASE PIS EMPRE	1.900,89
								815	INSS EMPRESA	380,18
								817	ACID.TRABALHO	19,01
								826	PIS EMPRESA	19,01
								930	DED.INSS SALAR	148,31
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.900,25
								999	LIQUIDO A RECE	1.817,58
								B12	BASE IR.FOLHA	1.752,58
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		31,12	1.966,75			0,10	149,17		SALARIO LIQ.	1.817,58

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000927 NOME: SARA VITORIA DOS S DE SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:02/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 13/09/2025 a 13/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	318,90 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.545,85
029	DSR HE./OUT.AD	0,86	7,09 00	420	IMP.RENDA	15,00	46,63 00	725	BASE IR SALARI	3.545,85
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,25	2,07 00	729	BASE IR MES AN	3.655,66
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	63,10
110	HORA EXTRA 50%	3,71	46,08 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.545,85
								755	FGTS	283,66
								777	BASE PIS EMPRE	3.545,85
								815	INSS EMPRESA	709,17
								817	ACID.TRABALHO	35,46
								826	PIS EMPRESA	35,46
								930	DED.INSS SALAR	318,90
								990	BASE SALARIO M	1.821,60
								999	LIQUIDO A RECE	3.149,96
								B12	BASE IR.FOLHA	3.226,95
								B13	R.FOLHA CALCUL	89,88
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		254,57	3.547,92			17,25	397,96		SALARIO LIQ.	3.149,96

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000928 NOME: AMANDA DE SOUZA E SOUZA FUNCAO: 00066 FARMACEUTICO
DT.ADM.:02/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.759,02 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.759,02 00	401	INSS	0,00	346,30 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.774,18
029	DSR HE./OUT.AD	0,72	12,34 00	420	IMP.RENDA	15,00	80,88 00	725	BASE IR SALARI	3.774,18
110	HORA EXTRA 50%	3,13	80,22 00	441	ATRASOS	4,53	77,40 00	729	BASE IR MES AN	4.075,33
								736	DESC.IR MES AN	126,05
								745	BASE FGTS	3.774,18
								755	FGTS	301,93
								777	BASE PIS EMPRE	3.774,18
								815	INSS EMPRESA	754,84
								817	ACID.TRABALHO	37,74
								826	PIS EMPRESA	37,74
								930	DED.INSS SALAR	346,30
								990	BASE SALARIO M	3.759,02
								999	LIQUIDO A RECE	3.347,00
								B12	BASE IR.FOLHA	3.427,88
								B13	R.FOLHA CALCUL	120,02
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		33,85	3.851,58			19,53	504,58		SALARIO LIQ.	3.347,00

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000929 NOME: ARTHUR VINICIUS MENDONCA CUNHA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:03/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 05/09/2025 a 05/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.555,44 00	401	INSS	0,00	141,87 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.829,42
029	DSR HE./OUT.AD	4,02	29,38 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.829,42
051	AUX.DOENCA	1,00	53,64 00					729	BASE IR MES AN	1.857,77
074	ADIC.NOTURNO 2	95,30	139,40 00					745	BASE FGTS	1.829,42
110	HORA EXTRA 50%	4,70	51,56 00					755	FGTS	146,35
								777	BASE PIS EMPRE	1.829,42
								815	INSS EMPRESA	365,88
								817	ACID.TRABALHO	18,29
								826	PIS EMPRESA	18,29
								930	DED.INSS SALAR	141,87
								990	BASE SALARIO M	1.609,08
								999	LIQUIDO A RECE	1.655,37
								B12	BASE IR.FOLHA	1.687,55
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		134,02	1.829,42			2,00	174,05		SALARIO LIQ.	1.655,37

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000930 NOME: CAMILA DE SOUSA AMORIM FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:08/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	139,37 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.801,65
029	DSR HE./OUT.AD	3,51	25,68 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.801,65
074	ADIC.NOTURNO 2	102,61	150,10 00					729	BASE IR MES AN	1.821,00
110	HORA EXTRA 50%	1,53	16,79 00					745	BASE FGTS	1.801,65
								755	FGTS	144,13
								777	BASE PIS EMPRE	1.801,65
								815	INSS EMPRESA	360,33
								817	ACID.TRABALHO	18,02
								826	PIS EMPRESA	18,02
								930	DED.INSS SALAR	139,37
								990	BASE SALARIO M	1.609,08
								999	LIQUIDO A RECE	1.630,10
								B12	BASE IR.FOLHA	1.662,28
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		137,65	1.801,65			2,00	171,55		SALARIO LIQ.	1.630,10

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000931 NOME: ALEXSANDRA BALACOL DE LIMA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:28/01/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	506,04 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.974,72
029	DSR HE./OUT.AD	0,69	9,66 00	420	IMP.RENDA	22,50	307,20 00	725	BASE IR SALARI	4.974,72
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	591	SAIDA ANTECIPA	0,26	3,62 00	729	BASE IR MES AN	5.030,58
110	HORA EXTRA 50%	3,01	62,79 00					736	DESC.IR MES AN	319,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.974,72
								755	FGTS	397,97
								777	BASE PIS EMPRE	4.974,72
								815	INSS EMPRESA	994,94
								817	ACID.TRABALHO	49,75
								826	PIS EMPRESA	49,75
								930	DED.INSS SALAR	506,04
								990	BASE SALARIO M	3.059,51
								999	LIQUIDO A RECE	4.161,48
								B12	BASE IR.FOLHA	4.468,68
								B13	R.FOLHA CALCUL	329,96
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		253,70	4.978,34			22,76	816,86		SALARIO LIQ.	4.161,48

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000932 NOME: CINTIA DA SILVA ANDRADE FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:04/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	633,91 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.888,10
029	DSR HE./OUT.AD	9,42	130,96 00	420	IMP.RENDA	27,50	484,03 00	725	BASE IR SALARI	5.254,19
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	5.003,87
074	ADIC.NOTURNO 2	109,18	303,67 00					736	DESC.IR MES AN	415,19
110	HORA EXTRA 50%	26,25	547,58 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	5.888,10
								755	FGTS	471,04
								777	BASE PIS EMPRE	5.888,10
								815	INSS EMPRESA	1.177,62
								817	ACID.TRABALHO	58,88
								826	PIS EMPRESA	58,88
								930	DED.INSS SALAR	633,91
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.059,51
								999	LIQUIDO A RECE	4.770,16
								B12	BASE IR.FOLHA	5.888,10
								B13	R.FOLHA CALCUL	543,51
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	394,85	5.888,10	27,50	1.117,94	SALARIO LIQ.	4.770,16

C.CUSTO:UTI ADULTO OUTROS MAT.: 000933 NOME: DAIANE PINHEIRO CORREA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:07/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	320,59 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.559,95
029	DSR HE./OUT.AD	1,05	8,69 00	420	IMP.RENDA	15,00	48,75 00	725	BASE IR SALARI	3.559,95
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.560,09
110	HORA EXTRA 50%	4,55	56,51 00					736	DESC.IR MES AN	48,77
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.559,95
								755	FGTS	284,79
								777	BASE PIS EMPRE	3.559,95
								815	INSS EMPRESA	711,99
								817	ACID.TRABALHO	35,60
								826	PIS EMPRESA	35,60
								930	DED.INSS SALAR	320,59
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.821,60
								999	LIQUIDO A RECE	3.160,25
								B12	BASE IR.FOLHA	3.239,36
								B13	R.FOLHA CALCUL	63,30
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	255,60	3.559,95		17,00	399,70	SALARIO LIQ.	3.160,25

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000934 NOME: ALYNNE DA SILVA AGUIAR FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:07/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 30/09/2025 a 01/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.806,17 00	401	INSS	0,00	145,39 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.868,45
051	AUX.DOENCA	1,00	62,28 00					725	BASE IR SALARI	1.868,45
								729	BASE IR MES AN	1.868,45
								745	BASE FGTS	1.868,45
								755	FGTS	149,47
								777	BASE PIS EMPRE	1.868,45
								815	INSS EMPRESA	373,69
								817	ACID.TRABALHO	18,68
								826	PIS EMPRESA	18,68
								930	DED.INSS SALAR	145,39
								990	BASE SALARIO M	1.868,45
								999	LIQUIDO A RECE	1.723,06
								B12	BASE IR.FOLHA	1.723,06
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	30,00	1.868,45		0,00	145,39	SALARIO LIQ.	1.723,06

C.CUSTO:AMBULATORIO OUTROS MAT.: 000935 NOME: MARIA PATRICIA S DE ALMEIDA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:10/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	320,21 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.556,73
029	DSR HE./OUT.AD	1,12	9,27 00	420	IMP.RENDA	15,00	48,26 00	725	BASE IR SALARI	3.556,73
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,91	7,53 00	729	BASE IR MES AN	3.665,01
110	HORA EXTRA 50%	4,85	60,24 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	64,51
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.556,73
								755	FGTS	284,53
								777	BASE PIS EMPRE	3.556,73
								815	INSS EMPRESA	711,35
								817	ACID.TRABALHO	35,57
								826	PIS EMPRESA	35,57
								930	DED.INSS SALAR	320,21
								990	BASE SALARIO M	1.821,60
								999	LIQUIDO A RECE	3.157,90
								B12	BASE IR.FOLHA	3.236,52
								B13	R.FOLHA CALCUL	91,31
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	255,97	3.564,26		17,91	406,36	SALARIO LIQ.	3.157,90

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000947 NOME: NATALINA MARIA DA S. MARTINS FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:13/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	149,64 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.915,69
029	DSR HE./OUT.AD	0,05	0,40 00					725	BASE IR SALARI	1.915,69
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.931,80
110	HORA EXTRA 50%	0,20	2,61 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.915,69
								755	FGTS	153,25
								777	BASE PIS EMPRE	1.915,69
								815	INSS EMPRESA	383,14
								817	ACID.TRABALHO	19,16
								826	PIS EMPRESA	19,16
								930	DED.INSS SALAR	149,64
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.766,05
								B12	BASE IR.FOLHA	1.766,05
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		250,25	1.915,69			0,00	149,64		SALARIO LIQ.	1.766,05

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000948 NOME: PAULO HELIO DA COSTA CUNHA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:14/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 06/09/2025 a 06/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.555,44 00	401	INSS	0,00	151,05 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.931,37
029	DSR HE./OUT.AD	0,30	2,61 00	441	ATRASOS	0,10	0,87 00	725	BASE IR SALARI	1.931,37
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.935,30
051	AUX.DOENCA	1,00	53,64 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,30	16,95 00					745	BASE FGTS	1.931,37
								755	FGTS	154,50
								777	BASE PIS EMPRE	1.931,37
								815	INSS EMPRESA	386,27
								817	ACID.TRABALHO	19,31
								826	PIS EMPRESA	19,31
								930	DED.INSS SALAR	151,05
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.748,14
								B12	BASE IR.FOLHA	1.780,32
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		251,60	1.932,24			2,10	184,10		SALARIO LIQ.	1.748,14

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:GESTAO DA QUALIDAD MAT.: 000949 NOME: SUZANNE LOURDES S CARVALHO FUNCAO: 00146 COORD. QUALIDADE
DT.ADM.:21/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.273,50 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	5.273,50 00	401	INSS	0,00	749,58 00	701	BAS.INSS LIMIT	6.714,30
029	DSR HE./OUT.AD	1,35	32,40 00	420	IMP.RENDA	27,50	731,56 00	725	BASE IR SALARI	5.964,72
074	ADIC.NOTURNO 2	0,50	2,40 00	441	ATRASOS	3,40	81,50 00	729	BASE IR MES AN	4.669,82
110	HORA EXTRA 50%	3,53	126,92 00					736	DESC.IR MES AN	238,59
140	H.E INTERJ 50%	2,26	81,26 00					745	BASE FGTS	6.714,30
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.279,32 00					755	FGTS	537,14
								777	BASE PIS EMPRE	6.714,30
								815	INSS EMPRESA	1.342,86
								817	ACID.TRABALHO	67,14
								826	PIS EMPRESA	67,14
								930	DED.INSS SALAR	749,58
								990	BASE SALARIO M	5.273,50
								999	LIQUIDO A RECE	5.233,16
								B12	BASE IR.FOLHA	6.714,30
								B13	R.FOLHA CALCUL	770,72
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		37,64	6.795,80			30,90	1.562,64		SALARIO LIQ.	5.233,16

C.CUSTO:NUCLEO INTERNO DE MAT.: 000951 NOME: GRACE KELLY BECKMAN PINHEIRO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:03/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	509,48 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.999,26
029	DSR HE./OUT.AD	4,27	53,48 00	420	IMP.RENDA	22,50	312,72 00	725	BASE IR SALARI	4.999,26
074	ADIC.NOTURNO 2	103,80	260,06 00	441	ATRASOS	0,33	4,13 00	729	BASE IR MES AN	5.118,63
110	HORA EXTRA 50%	4,66	87,56 00					736	DESC.IR MES AN	339,58
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					745	BASE FGTS	4.999,26
								755	FGTS	399,94
								777	BASE PIS EMPRE	4.999,26
								815	INSS EMPRESA	999,85
								817	ACID.TRABALHO	49,99
								826	PIS EMPRESA	49,99
								930	DED.INSS SALAR	509,48
								990	BASE SALARIO M	2.755,91
								999	LIQUIDO A RECE	4.177,06
								B12	BASE IR.FOLHA	4.489,78
								B13	R.FOLHA CALCUL	334,71
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		142,73	5.003,39			22,83	826,33		SALARIO LIQ.	4.177,06

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000952 NOME: GESSICA S DE OLIVEIRA LLANCO FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:03/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 00 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 30/08/2025 a 05/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	25,00	2.296,59 00	401	INSS	0,00	547,14 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.268,31
029	DSR HE./OUT.AD	3,47	48,32 00	420	IMP.RENDA	22,50	344,11 00	725	BASE IR SALARI	4.721,17
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	4.793,29
051	AUX.DOENCA	5,00	459,32 00					736	DESC.IR MES AN	360,34
074	ADIC.NOTURNO 2	88,93	247,35 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	3,20	66,75 00					745	BASE FGTS	5.268,31
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					755	FGTS	421,46
								777	BASE PIS EMPRE	5.268,31
								815	INSS EMPRESA	1.053,66
								817	ACID.TRABALHO	52,68
								826	PIS EMPRESA	52,68
								930	DED.INSS SALAR	547,14
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	3.059,51
								999	LIQUIDO A RECE	4.377,06
								B12	BASE IR.FOLHA	5.268,31
								B13	R.FOLHA CALCUL	373,25
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		345,60	5.268,31			22,50	891,25		SALARIO LIQ.	4.377,06

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000953 NOME: ANDREW MARQUES PINA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:03/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: DEMITIDO

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
038	INSALUB MEDIA	1,00	10,12 00	401	INSS	0,00	4,78 00	701	BAS.INSS LIMIT	63,76
068	INSAL FERIAS P	6,12	151,80 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	86,66 00	703	BAS.INSS 13LIM	1.155,57
069	INSAL FERIAS A	1,12	25,30 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	4.649,63 00	725	BASE IR SALARI	2.023,11
099	INSAL AVISO PR	30,00	303,60 00					728	BASE IR 13o	1.155,57
109	INSAL 13. RESC	6,12	151,80 00					729	BASE IR MES AN	1.959,35
130	INSAL 13. AVIS	1,12	25,30 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
300	SALDO SALARIO	1,00	53,64 00					747	BASE FGTS RESC	63,76
303	AVISO PREVIO I	30,00	1.609,08 00					757	FGTS DEPOSITAD	950,72
305	MED.AV.PREVIO	30,00	68,30 00					759	FGTS QUITACAO	163,57
306	13o SAL.RESCIS	6,12	804,54 00					760	FGTS ARTIGO 22	482,69
307	13O SAL.AV.PRE	1,12	134,09 00					761	FGTS 13o RESCI	92,44
308	MED.13o.RESCIS	6,12	34,15 00					775	BASE FGTS 13 R	990,49
309	MED.13O. AV. P	1,12	5,69 00					777	BASE PIS EMPRE	1.054,25
321	FERIAS PROPORC	6,12	804,54 00					815	INSS EMPRESA	243,87
322	FERIAS AV.PREV	1,12	134,09 00					817	ACID.TRABALHO	12,19
324	MED.FER.PROPOR	6,12	34,15 00					826	PIS EMPRESA	10,54
325	MED.FER.A.PREV	1,12	5,69 00					898	BASE FGTS RESC	2.146,06
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	55,03 00					930	DED.INSS SALAR	4,78
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	330,16 00					932	DED.INSS 13o	86,66
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								B12	BASE IR.FOLHA	1.864,76
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B20	DED IR SIMPL.	607,20
								B24	BASE IR 13°CAL	1.068,91

TOTAIS ->	135,44	4.741,07	0,00	4.741,07	SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000954 NOME: ABRAAO ISRAEL PENAFORTE NONATO FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:03/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	150,80 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.928,64
029	DSR HE./OUT.AD	0,24	2,13 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.928,64
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.922,95
074	ADIC.NOTURNO 2	4,58	7,96 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,45	5,87 00					745	BASE FGTS	1.928,64
								755	FGTS	154,29
								777	BASE PIS EMPRE	1.928,64
								815	INSS EMPRESA	385,73
								817	ACID.TRABALHO	19,29
								826	PIS EMPRESA	19,29
								930	DED.INSS SALAR	150,80
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.745,66
								B12	BASE IR.FOLHA	1.777,84
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	255,27	1.928,64	2,00	182,98	SALARIO LIQ.	1.745,66

C.CUSTO:GESTAO DE ENFERMAG MAT.: 000955 NOME: JUCIELMA RIBEIRO DE LIMA FUNCAO: 00041 COORD. CENTRO CIRURG
DT.ADM.:03/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 5.273,50 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	5.273,50 00	401	INSS	0,00	555,95 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.331,25
029	DSR HE./OUT.AD	0,37	8,85 00	420	IMP.RENDA	27,50	390,38 00	725	BASE IR SALARI	5.331,25
110	HORA EXTRA 50%	1,60	57,53 00	441	ATRASOS	0,36	8,63 00	729	BASE IR MES AN	5.488,37
								736	DESC.IR MES AN	600,57
								745	BASE FGTS	5.331,25
								755	FGTS	426,50
								777	BASE PIS EMPRE	5.331,25
								815	INSS EMPRESA	1.066,25
								817	ACID.TRABALHO	53,31
								826	PIS EMPRESA	53,31
								930	DED.INSS SALAR	555,95
								990	BASE SALARIO M	5.273,50
								999	LIQUIDO A RECE	4.384,92
								B12	BASE IR.FOLHA	4.775,30
								B13	R.FOLHA CALCUL	404,47
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	31,97	5.339,88	27,86	954,96	SALARIO LIQ.	4.384,92

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000956 NOME: CLEITON CONCEICAO DA SILVA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:04/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 29/08/2025 a 02/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 08/09/2025 a 12/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	23,00	2.112,86 00	401	INSS	0,00	542,81 00	701	BAS.INSS LIMIT	5.237,38
029	DSR HE./OUT.AD	3,31	46,05 00	420	IMP.RENDA	22,50	366,30 00	725	BASE IR SALARI	5.237,38
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	1,00	13,91 00	729	BASE IR MES AN	5.122,06
051	AUX.DOENCA	7,00	643,05 00					736	DESC.IR MES AN	340,35
074	ADIC.NOTURNO 2	68,40	190,25 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	5,23	109,10 00					745	BASE FGTS	5.237,38
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					755	FGTS	418,99
								777	BASE PIS EMPRE	5.237,38
								815	INSS EMPRESA	1.047,48
								817	ACID.TRABALHO	52,37
								826	PIS EMPRESA	52,37
								930	DED.INSS SALAR	542,81
								990	BASE SALARIO M	3.059,51
								999	LIQUIDO A RECE	4.328,27
								B12	BASE IR.FOLHA	4.694,57
								B13	R.FOLHA CALCUL	382,27
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		326,94	5.251,29			23,50	923,02		SALARIO LIQ.	4.328,27

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000957 NOME: TAMIRES DE SOUZA OLIVEIRA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:05/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	149,70 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.916,44
029	DSR HE./OUT.AD	0,06	0,50 00					725	BASE IR SALARI	1.916,44
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.933,35
110	HORA EXTRA 50%	0,25	3,26 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.916,44
								755	FGTS	153,31
								777	BASE PIS EMPRE	1.916,44
								815	INSS EMPRESA	383,29
								817	ACID.TRABALHO	19,16
								826	PIS EMPRESA	19,16
								930	DED.INSS SALAR	149,70
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.766,74
								B12	BASE IR.FOLHA	1.766,74
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		250,31	1.916,44			0,00	149,70		SALARIO LIQ.	1.766,74

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000958 NOME: MARIA ALDINEIDE DO N FREITAS FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:10/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 10/09/2025 a 10/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 12/09/2025 a 12/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	28,00	1.501,81 00	401	INSS	0,00	152,37 00	701	BAS.INSS LIMIT 1.946,08
029	DSR HE./OUT.AD	0,51	4,45 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI 1.946,08
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN 1.845,82
051	AUX.DOENCA	2,00	107,27 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
074	ADIC.NOTURNO 2	5,70	9,91 00					745	BASE FGTS 1.946,08
110	HORA EXTRA 50%	1,46	19,04 00					755	FGTS 155,68
								777	BASE PIS EMPRE 1.946,08
								815	INSS EMPRESA 389,22
								817	ACID.TRABALHO 19,46
								826	PIS EMPRESA 19,46
								930	DED.INSS SALAR 152,37
								933	DED.DEP.IR 189,59
								990	BASE SALARIO M 1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE 1.761,53
								B12	BASE IR.FOLHA 1.793,71
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->		257,67	1.946,08			2,00	184,55		SALARIO LIQ. 1.761,53

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 000960 NOME: MARIA DO SOCORRO DE V N NETA FUNCAO: 00117 BIOMEDICO
DT.ADM.:11/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.759,02 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	30,00	3.759,02 00	401	INSS	0,00	454,34 00	701	BAS.INSS LIMIT 4.605,42
029	DSR HE./OUT.AD	3,95	72,89 00	420	IMP.RENDA	22,50	215,84 00	725	BASE IR SALARI 4.151,08
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,21	3,88 00	729	BASE IR MES AN 4.158,81
074	ADIC.NOTURNO 2	102,41	378,23 00					736	DESC.IR MES AN 217,58
110	HORA EXTRA 50%	3,45	95,56 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
								745	BASE FGTS 4.605,42
								755	FGTS 368,43
								777	BASE PIS EMPRE 4.605,42
								815	INSS EMPRESA 921,08
								817	ACID.TRABALHO 46,05
								826	PIS EMPRESA 46,05
								930	DED.INSS SALAR 454,34
								933	DED.DEP.IR 189,59
								990	BASE SALARIO M 4.062,62
								999	LIQUIDO A RECE 3.935,24
								B12	BASE IR.FOLHA 4.605,42
								B13	R.FOLHA CALCUL 224,10
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->		359,81	4.609,30			22,71	674,06		SALARIO LIQ. 3.935,24

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000963 NOME: LAILTON GOMES DE OLIVEIRA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:28/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	168,54 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.125,71
029	DSR HE./OUT.AD	3,27	28,40 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	2.125,71
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.960,64
074	ADIC.NOTURNO 2	102,73	178,63 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,46	6,00 00					745	BASE FGTS	2.125,71
								755	FGTS	170,05
								777	BASE PIS EMPRE	2.125,71
								815	INSS EMPRESA	425,14
								817	ACID.TRABALHO	21,26
								826	PIS EMPRESA	21,26
								930	DED.INSS SALAR	168,54
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.924,99
								B12	BASE IR.FOLHA	1.957,17
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		356,46	2.125,71			2,00	200,72		SALARIO LIQ.	1.924,99

C.CUSTO:NUCLEO INTERNO DE MAT.: 000964 NOME: ELYVELTON PEREIRA CUNHA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:28/03/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	2.755,91 00	401	INSS	0,00	464,86 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.680,61
029	DSR HE./OUT.AD	1,06	13,30 00	420	IMP.RENDA	22,50	241,02 00	725	BASE IR SALARI	4.680,61
110	HORA EXTRA 50%	4,60	86,44 00	441	ATRASOS	1,71	21,42 00	729	BASE IR MES AN	4.514,63
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.846,38 00					736	DESC.IR MES AN	203,68
								745	BASE FGTS	4.680,61
								755	FGTS	374,44
								777	BASE PIS EMPRE	4.680,61
								815	INSS EMPRESA	936,12
								817	ACID.TRABALHO	46,81
								826	PIS EMPRESA	46,81
								930	DED.INSS SALAR	464,86
								990	BASE SALARIO M	2.755,91
								999	LIQUIDO A RECE	3.974,73
								B12	BASE IR.FOLHA	4.215,75
								B13	R.FOLHA CALCUL	273,05
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		35,66	4.702,03			24,21	727,30		SALARIO LIQ.	3.974,73

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:AMBULATORIO DE PSI MAT.: 000965 NOME: ALAN AMORAS DE QUEIROZ FUNCAO: 00083 PSICOLOGO CLINICO
DT.ADM.:01/04/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.543,16 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: DEMITIDO

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
029	DSR HE./OUT.AD	0,19	3,08 00	401	INSS	0,00	148,36 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.901,55
110	HORA EXTRA 50%	0,83	20,05 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	170,85 00	703	BAS.INSS 13LIM	2.151,38
300	SALDO SALARIO	16,00	1.889,69 00	420	IMP.RENDA	27,50	386,18 00	725	BASE IR SALARI	5.531,37
303	AVISO PREVIO I	30,00	3.543,16 00	441	ATRASOS	0,70	11,27 00	728	BASE IR 13o	2.151,38
305	MED.AV.PREVIO	30,00	144,92 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	9.904,13 00	729	BASE IR MES AN	3.629,82
306	13o SAL.RESCIS	6,12	1.771,58 00					736	DESC.IR MES AN	59,23
307	13O SAL.AV.PRE	1,12	295,26 00					747	BASE FGTS RESC	1.901,55
308	MED.13o.RESCIS	6,12	72,46 00					757	FGTS DEPOSITAD	1.483,89
309	MED.13O. AV. P	1,12	12,08 00					759	FGTS QUITACAO	447,17
321	FERIAS PROPORC	6,12	1.771,58 00					760	FGTS ARTIGO 22	841,26
322	FERIAS AV.PREV	1,12	295,26 00					761	FGTS 13o RESCI	172,11
324	MED.FER.PROPOR	6,12	72,46 00					775	BASE FGTS 13 R	1.844,04
325	MED.FER.A.PREV	1,12	12,08 00					777	BASE PIS EMPRE	3.745,59
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	102,45 00					815	INSS EMPRESA	810,59
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	614,68 00					817	ACID.TRABALHO	40,53
								826	PIS EMPRESA	37,46
								898	BASE FGTS RESC	3.995,42
								930	DED.INSS SALAR	148,36
								932	DED.INSS 13o	170,85
								990	BASE SALARIO M	3.543,16
								B12	BASE IR.FOLHA	5.054,03
								B13	R.FOLHA CALCUL	421,89
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B20	DED IR SIMPL.	607,20
								B24	BASE IR 13°CAL	1.980,53
TOTAIS ->		105,98	10.620,79			28,20	10.620,79		SALARIO LIQ.	0,00

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000966 NOME: MARCIO ANTONIO R DOS SANTOS FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:01/04/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	151,08 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.931,74
029	DSR HE./OUT.AD	0,29	2,54 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.931,74
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.941,45
074	ADIC.NOTURNO 2	3,43	5,96 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,81	10,56 00					745	BASE FGTS	1.931,74
								755	FGTS	154,53
								777	BASE PIS EMPRE	1.931,74
								815	INSS EMPRESA	386,35
								817	ACID.TRABALHO	19,32
								826	PIS EMPRESA	19,32
								930	DED.INSS SALAR	151,08
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.748,48
								B12	BASE IR.FOLHA	1.780,66
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		254,53	1.931,74			2,00	183,26		SALARIO LIQ.	1.748,48

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000967 NOME: ALINE DE FATIMA DOS S ARAUJO FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:02/04/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	150,31 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.923,21
029	DSR HE./OUT.AD	0,16	1,40 00					725	BASE IR SALARI	1.923,21
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.938,80
110	HORA EXTRA 50%	0,70	9,13 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.923,21
								755	FGTS	153,85
								777	BASE PIS EMPRE	1.923,21
								815	INSS EMPRESA	384,64
								817	ACID.TRABALHO	19,23
								826	PIS EMPRESA	19,23
								930	DED.INSS SALAR	150,31
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.772,90
								B12	BASE IR.FOLHA	1.772,90
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		250,86	1.923,21			0,00	150,31		SALARIO LIQ.	1.772,90

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 000968 NOME: CARMEN LUCIA DA CUNHA FARIAS FUNCAO: 00092 TEC EM PATOLOGIA CLI
DT.ADM.:02/04/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 12/09/2025 a 11/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	11,00	590,00 00	401	INSS	0,00	126,99 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.664,05
029	DSR HE./OUT.AD	0,10	0,85 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.664,05
038	INSALUB MEDIA	26,00	263,12 00					729	BASE IR MES AN	1.912,56
051	AUX.DOENCA	15,00	804,54 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
074	ADIC.NOTURNO 2	0,11	0,19 00					745	BASE FGTS	1.664,05
110	HORA EXTRA 50%	0,41	5,35 00					755	FGTS	133,12
								777	BASE PIS EMPRE	1.664,05
								815	INSS EMPRESA	332,81
								817	ACID.TRABALHO	16,64
								820	VL AFAST DOEN	214,54
								826	PIS EMPRESA	16,64
								930	DED.INSS SALAR	126,99
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.504,88
								B12	BASE IR.FOLHA	1.537,06
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		52,62	1.664,05			2,00	159,17		SALARIO LIQ.	1.504,88

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000969 NOME: SILAS DE SOUZA OLIVEIRA FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:02/04/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	170,38 00	701	BAS.INSS LIMIT	2.146,17
029	DSR HE./OUT.AD	3,92	34,12 00	441	ATRASOS	2,58	22,43 00	725	BASE IR SALARI	2.146,17
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.920,15
074	ADIC.NOTURNO 2	101,46	176,42 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	3,48	45,38 00					745	BASE FGTS	2.146,17
								755	FGTS	171,69
								777	BASE PIS EMPRE	2.146,17
								815	INSS EMPRESA	429,23
								817	ACID.TRABALHO	21,46
								826	PIS EMPRESA	21,46
								930	DED.INSS SALAR	170,38
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.943,61
								B12	BASE IR.FOLHA	1.975,79
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		358,86	2.168,60			4,58	224,99		SALARIO LIQ.	1.943,61

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000970 NOME: RAIANE DA SILVA SOUSA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:08/04/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	135,94 00	701	BAS.INSS LIMIT 1.763,52
029	DSR HE./OUT.AD	2,82	20,59 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI 1.763,52
110	HORA EXTRA 50%	12,20	133,85 00					729	BASE IR MES AN 1.762,52
								745	BASE FGTS 1.763,52
								755	FGTS 141,08
								777	BASE PIS EMPRE 1.763,52
								815	INSS EMPRESA 352,70
								817	ACID.TRABALHO 17,64
								826	PIS EMPRESA 17,64
								930	DED.INSS SALAR 135,94
								990	BASE SALARIO M 1.609,08
								999	LIQUIDO A RECE 1.595,40
								B12	BASE IR.FOLHA 1.627,58
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->		45,02	1.763,52			2,00	168,12		SALARIO LIQ. 1.595,40

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000971 NOME: FABIO DOS SANTOS R BARBOSA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:09/04/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 08/09/2025 a 08/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	29,00	1.555,44 00	401	INSS	0,00	149,55 00	701	BAS.INSS LIMIT 1.914,77
029	DSR HE./OUT.AD	0,08	0,66 00	441	ATRASOS	0,33	2,87 00	725	BASE IR SALARI 1.914,77
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN 2.001,54
051	AUX.DOENCA	1,00	53,64 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,33	4,30 00					745	BASE FGTS 1.914,77
								755	FGTS 153,18
								777	BASE PIS EMPRE 1.914,77
								815	INSS EMPRESA 382,95
								817	ACID.TRABALHO 19,15
								826	PIS EMPRESA 19,15
								930	DED.INSS SALAR 149,55
								933	DED.DEP.IR 189,59
								990	BASE SALARIO M 1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE 1.733,04
								B12	BASE IR.FOLHA 1.765,22
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20
TOTAIS ->		250,41	1.917,64			2,33	184,60		SALARIO LIQ. 1.733,04

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:HEMODIALISE MAT.: 000972 NOME: MILENA DE SOUSA BRAGA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:09/04/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	362,06 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.905,54
029	DSR HE./OUT.AD	6,62	54,77 00	420	IMP.RENDA	15,00	100,59 00	725	BASE IR SALARI	3.905,54
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.855,40
074	ADIC.NOTURNO 2	0,41	0,68 00					736	DESC.IR MES AN	93,07
110	HORA EXTRA 50%	25,05	311,12 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
140	H.E INTERJ 50%	3,56	44,22 00					745	BASE FGTS	3.905,54
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS	312,44
								777	BASE PIS EMPRE	3.905,54
								815	INSS EMPRESA	781,11
								817	ACID.TRABALHO	39,06
								826	PIS EMPRESA	39,06
								930	DED.INSS SALAR	362,06
								990	BASE SALARIO M	1.821,60
								999	LIQUIDO A RECE	3.412,53
								B12	BASE IR.FOLHA	3.543,48
								B13	R.FOLHA CALCUL	137,36
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		285,64	3.905,54			17,00	493,01		SALARIO LIQ.	3.412,53

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000973 NOME: CELIO VICTOR OLIVEIRA MELO FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:22/04/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 11/09/2025 a 11/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.555,44 00	401	INSS	0,00	123,92 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.629,96
029	DSR HE./OUT.AD	0,38	2,78 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.629,96
051	AUX.DOENCA	1,00	53,64 00					729	BASE IR MES AN	1.625,56
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					745	BASE FGTS	1.629,96
110	HORA EXTRA 50%	1,65	18,10 00					755	FGTS	130,39
								777	BASE PIS EMPRE	1.629,96
								815	INSS EMPRESA	325,99
								817	ACID.TRABALHO	16,30
								826	PIS EMPRESA	16,30
								930	DED.INSS SALAR	123,92
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.609,08
								999	LIQUIDO A RECE	1.538,86
								B12	BASE IR.FOLHA	1.506,04
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		33,03	1.694,96			2,00	156,10		SALARIO LIQ.	1.538,86

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000974 NOME: JOYCE CASTELO BATISTA FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:22/04/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	149,75 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.916,96
029	DSR HE./OUT.AD	0,76	6,47 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	725	BASE IR SALARI	1.916,96
110	HORA EXTRA 50%	3,30	42,04 00					729	BASE IR MES AN	1.889,32
								745	BASE FGTS	1.916,96
								755	FGTS	153,35
								777	BASE PIS EMPRE	1.916,96
								815	INSS EMPRESA	383,39
								817	ACID.TRABALHO	19,17
								826	PIS EMPRESA	19,17
								930	DED.INSS SALAR	149,75
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.868,45
								999	LIQUIDO A RECE	1.729,84
								B12	BASE IR.FOLHA	1.767,21
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		34,06	1.916,96			2,00	187,12		SALARIO LIQ.	1.729,84

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000975 NOME: ELBA SANTOS DA SILVA FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:05/05/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	145,39 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.868,45
054	SALARIO FAMILI	1,00	65,00 00					725	BASE IR SALARI	1.868,45
								729	BASE IR MES AN	1.868,45
								745	BASE FGTS	1.868,45
								755	FGTS	149,47
								777	BASE PIS EMPRE	1.868,45
								815	INSS EMPRESA	373,69
								817	ACID.TRABALHO	18,68
								826	PIS EMPRESA	18,68
								930	DED.INSS SALAR	145,39
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.868,45
								999	LIQUIDO A RECE	1.788,06
								B12	BASE IR.FOLHA	1.723,06
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		31,00	1.933,45			0,00	145,39		SALARIO LIQ.	1.788,06

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 000976 NOME: MALENE DA SILVA OLIVEIRA FUNCAO: 00092 TEC EM PATOLOGIA CLI
DT.ADM.:12/05/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: DEMITIDO

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
038	INSALUB MEDIA	2,00	20,24 00	401	INSS	0,00	9,56 00	701	BAS.INSS LIMIT	127,51
068	INSAL FERIAS P	4,12	101,20 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	48,06 00	703	BAS.INSS 13LIM	640,84
100	INSUF.SALDO	0,00	76,08 00	494	DESC AVISO PRE	30,00	1.609,08 00	725	BASE IR SALARI	1.921,43
109	INSAL 13. RESC	4,12	101,20 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	728	BASE IR 13o	640,84
300	SALDO SALARIO	2,00	107,27 00					729	BASE IR MES AN	1.793,92
306	13o SAL.RESCIS	4,12	536,36 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
308	MED.13o.RESCIS	4,12	3,28 00					745	BASE FGTS	127,51
321	FERIAS PROPORC	4,12	536,36 00					746	BASE FGTS 13o	640,84
324	MED.FER.PROPOR	4,12	3,28 00					755	FGTS	10,20
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	213,61 00					756	FGTS 13o SALAR	51,26
								777	BASE PIS EMPRE	768,35
								815	INSS EMPRESA	153,67
								817	ACID.TRABALHO	7,68
								826	PIS EMPRESA	7,68
								930	DED.INSS SALAR	9,56
								932	DED.INSS 13o	48,06
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								B12	BASE IR.FOLHA	1.773,19
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B20	DED IR SIMPL.	607,20
								B24	BASE IR 13°CAL	592,78

TOTAIS ->	28,72	1.698,88	32,00	1.698,88	SALARIO LIQ.	0,00

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000977 NOME: GEOVANE CUNHA DA SILVA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:12/05/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	150,52 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.925,52
029	DSR HE./OUT.AD	0,20	1,71 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.925,52
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.915,79
074	ADIC.NOTURNO 2	2,28	3,96 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,55	7,17 00					745	BASE FGTS	1.925,52
								755	FGTS	154,04
								777	BASE PIS EMPRE	1.925,52
								815	INSS EMPRESA	385,10
								817	ACID.TRABALHO	19,26
								826	PIS EMPRESA	19,26
								930	DED.INSS SALAR	150,52
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.742,82
								B12	BASE IR.FOLHA	1.775,00

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	253,03	1.925,52		2,00	182,70		SALARIO LIQ.		1.742,82

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 000978 NOME: MARIA DE NAZARE D NASCIMENTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:12/05/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 10/09/2025 a 10/09/2025 / AFASTADO - Periodo: 12/09/2025 a 12/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.416,80 00	401	INSS	0,00	324,00 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.588,33
029	DSR HE./OUT.AD	3,31	27,38 00	420	IMP.RENDA	15,00	53,00 00	725	BASE IR SALARI	3.588,33
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	2,50	20,70 00	729	BASE IR MES AN	3.527,57
051	AUX.DOENCA	2,00	101,20 00	443	FALTAS	11,00	91,08 00	736	DESC.IR MES AN	43,89
074	ADIC.NOTURNO 2	81,53	135,01 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	3,46	42,97 00					745	BASE FGTS	3.588,33
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS	287,06
								777	BASE PIS EMPRE	3.588,33
								815	INSS EMPRESA	717,67
								817	ACID.TRABALHO	35,88
								826	PIS EMPRESA	35,88
								930	DED.INSS SALAR	324,00
								990	BASE SALARIO M	1.821,60
								999	LIQUIDO A RECE	3.180,97
								B12	BASE IR.FOLHA	3.264,33
								B13	R.FOLHA CALCUL	95,48
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	338,30	3.700,11		30,50	519,14		SALARIO LIQ.		3.180,97

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000979 NOME: RAIMUNDA COELHO DO NASCIMENTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:12/05/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	318,89 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.545,77
029	DSR HE./OUT.AD	0,82	6,80 00	420	IMP.RENDA	15,00	46,62 00	725	BASE IR SALARI	3.545,77
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.523,33
110	HORA EXTRA 50%	3,56	44,22 00					736	DESC.IR MES AN	43,25
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.545,77
								755	FGTS	283,66
								777	BASE PIS EMPRE	3.545,77
								815	INSS EMPRESA	709,15
								817	ACID.TRABALHO	35,46
								826	PIS EMPRESA	35,46
								930	DED.INSS SALAR	318,89
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.821,60
								999	LIQUIDO A RECE	3.149,90
								B12	BASE IR.FOLHA	3.226,88
								B13	R.FOLHA CALCUL	61,43
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		254,38	3.545,77			17,00	395,87		SALARIO LIQ.	3.149,90

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000980 NOME: JOSILENE SOUSA DE LIMA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:13/05/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 28/09/2025 a 02/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	27,00	1.366,20 00	401	INSS	0,00	318,22 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.540,13
029	DSR HE./OUT.AD	1,13	9,36 00	420	IMP.RENDA	15,00	32,24 00	725	BASE IR SALARI	3.221,91
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.241,20
051	AUX.DOENCA	3,00	151,80 00	591	SAIDA ANTECIPA	3,00	24,84 00	736	DESC.IR MES AN	35,14
110	HORA EXTRA 50%	4,90	60,86 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					745	BASE FGTS	3.540,13
								755	FGTS	283,21
								777	BASE PIS EMPRE	3.540,13
								815	INSS EMPRESA	708,03
								817	ACID.TRABALHO	35,40
								826	PIS EMPRESA	35,40
								930	DED.INSS SALAR	318,22
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.821,60
								999	LIQUIDO A RECE	3.159,31
								B12	BASE IR.FOLHA	3.540,13
								B13	R.FOLHA CALCUL	45,77
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

TOTAIS ->	256,03	3.564,97		20,00	405,66	SALARIO LIQ.	3.159,31

C.CUSTO:SPR - SERV. PROCES MAT.: 000981 NOME: ELIAS DE OLIVEIRA FEITOSA FUNCAO: 00025 AUX. DE LAVANDERIA
DT.ADM.:13/05/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	156,18 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.988,44
029	DSR HE./OUT.AD	1,16	10,10 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725 BASE IR SALARI	1.988,44
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729 BASE IR MES AN	1.949,22
074	ADIC.NOTURNO 2	27,41	47,66 00					742 ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,38	18,00 00					745 BASE FGTS	1.988,44
								755 FGTS	159,07
								777 BASE PIS EMPRE	1.988,44
								815 INSS EMPRESA	397,69
								817 ACID.TRABALHO	19,88
								826 PIS EMPRESA	19,88
								930 DED.INSS SALAR	156,18
								990 BASE SALARIO M	1.912,68
								999 LIQUIDO A RECE	1.800,08
								B12 BASE IR.FOLHA	1.832,26
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	279,95	1.988,44		2,00	188,36	SALARIO LIQ.	1.800,08

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000982 NOME: ELIZABETH SMITH DA SILVA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:14/05/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	150,08 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.920,65
029	DSR HE./OUT.AD	0,12	1,06 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725 BASE IR SALARI	1.920,65
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729 BASE IR MES AN	1.936,47
110	HORA EXTRA 50%	0,53	6,91 00					742 ADIC DE INSAL	303,60
								745 BASE FGTS	1.920,65
								755 FGTS	153,65
								777 BASE PIS EMPRE	1.920,65
								815 INSS EMPRESA	384,13
								817 ACID.TRABALHO	19,21
								826 PIS EMPRESA	19,21
								930 DED.INSS SALAR	150,08
								990 BASE SALARIO M	1.912,68
								999 LIQUIDO A RECE	1.738,39
								B12 BASE IR.FOLHA	1.770,57
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20

TOTAIS ->	250,65	1.920,65		2,00	182,26	SALARIO LIQ.	1.738,39

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000983 NOME: DARLEI ODEMAR DE J LOUREIRO FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:19/05/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	154,61 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.970,93
029	DSR HE./OUT.AD	1,08	9,39 00	441	ATRASOS	1,40	12,17 00	725	BASE IR SALARI	1.970,93
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.928,69
110	HORA EXTRA 50%	4,68	61,03 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.970,93
								755	FGTS	157,67
								777	BASE PIS EMPRE	1.970,93
								815	INSS EMPRESA	394,19
								817	ACID.TRABALHO	19,71
								826	PIS EMPRESA	19,71
								930	DED.INSS SALAR	154,61
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.784,14
								B12	BASE IR.FOLHA	1.816,32
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		255,76	1.983,10			3,40	198,96		SALARIO LIQ.	1.784,14

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 000984 NOME: SARAH DA SILVA CHAVES FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:26/05/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.518,00 00	401	INSS	0,00	316,91 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.529,28
029	DSR HE./OUT.AD	0,56	4,60 00	420	IMP.RENDA	15,00	44,15 00	725	BASE IR SALARI	3.529,28
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.531,91
110	HORA EXTRA 50%	2,41	29,93 00					736	DESC.IR MES AN	44,54
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	3.529,28
								755	FGTS	282,34
								777	BASE PIS EMPRE	3.529,28
								815	INSS EMPRESA	705,86
								817	ACID.TRABALHO	35,29
								826	PIS EMPRESA	35,29
								930	DED.INSS SALAR	316,91
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.821,60
								999	LIQUIDO A RECE	3.137,86
								B12	BASE IR.FOLHA	3.212,37
								B13	R.FOLHA CALCUL	59,25
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		252,97	3.529,28			17,00	391,42		SALARIO LIQ.	3.137,86

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000986 NOME: RARIFH EDWARD SOUZA SANTIAGO FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:13/06/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	147,43 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.891,15
029	DSR HE./OUT.AD	0,38	3,25 00	441	ATRASOS	0,20	1,70 00	725	BASE IR SALARI	1.891,15
110	HORA EXTRA 50%	1,66	21,15 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	729	BASE IR MES AN	1.874,22
								745	BASE FGTS	1.891,15
								755	FGTS	151,29
								777	BASE PIS EMPRE	1.891,15
								815	INSS EMPRESA	378,23
								817	ACID.TRABALHO	18,91
								826	PIS EMPRESA	18,91
								930	DED.INSS SALAR	147,43
								990	BASE SALARIO M	1.868,45
								999	LIQUIDO A RECE	1.706,35
								B12	BASE IR.FOLHA	1.743,72
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		32,04	1.892,85			2,20	186,50		SALARIO LIQ.	1.706,35

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000987 NOME: PAULO GUSTAVO ALMEIDA DA SILVA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:16/06/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	142,06 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.831,51
029	DSR HE./OUT.AD	4,05	29,66 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.831,51
074	ADIC.NOTURNO 2	102,68	150,20 00					729	BASE IR MES AN	1.822,07
110	HORA EXTRA 50%	3,88	42,57 00					745	BASE FGTS	1.831,51
								755	FGTS	146,52
								777	BASE PIS EMPRE	1.831,51
								815	INSS EMPRESA	366,30
								817	ACID.TRABALHO	18,32
								826	PIS EMPRESA	18,32
								930	DED.INSS SALAR	142,06
								990	BASE SALARIO M	1.609,08
								999	LIQUIDO A RECE	1.657,27
								B12	BASE IR.FOLHA	1.689,45
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		140,61	1.831,51			2,00	174,24		SALARIO LIQ.	1.657,27

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000988 NOME: FABIOLA DA SILVA CARDOSO FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:16/06/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	1.868,45 00	401 INSS	0,00	145,82 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.873,30
029 DSR HE./OUT.AD	0,08	0,65 00				725 BASE IR SALARI	1.873,30
110 HORA EXTRA 50%	0,33	4,20 00				729 BASE IR MES AN	1.883,80
						745 BASE FGTS	1.873,30
						755 FGTS	149,86
						777 BASE PIS EMPRE	1.873,30
						815 INSS EMPRESA	374,66
						817 ACID.TRABALHO	18,73
						826 PIS EMPRESA	18,73
						930 DED.INSS SALAR	145,82
						990 BASE SALARIO M	1.868,45
						999 LIQUIDO A RECE	1.727,48
						B12 BASE IR.FOLHA	1.727,48
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	30,41	1.873,30		0,00	145,82	SALARIO LIQ.	1.727,48

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000989 NOME: BRUNA CRISTINA N DA COSTA FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:16/06/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 29/09/2025 a 29/09/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	1.806,17 00	401 INSS	0,00	149,90 00	701 BAS.INSS LIMIT	1.918,57
029 DSR HE./OUT.AD	0,79	6,68 00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	725 BASE IR SALARI	1.918,57
051 AUX.DOENCA	1,00	62,28 00				729 BASE IR MES AN	1.868,45
110 HORA EXTRA 50%	3,41	43,44 00				745 BASE FGTS	1.918,57
						755 FGTS	153,48
						777 BASE PIS EMPRE	1.918,57
						815 INSS EMPRESA	383,71
						817 ACID.TRABALHO	19,19
						826 PIS EMPRESA	19,19
						930 DED.INSS SALAR	149,90
						990 BASE SALARIO M	1.868,45
						999 LIQUIDO A RECE	1.731,30
						B12 BASE IR.FOLHA	1.768,67
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	34,20	1.918,57		2,00	187,27	SALARIO LIQ.	1.731,30

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000990 NOME: MARILENE ANDRADE FARIAS FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:17/06/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	149,75 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.916,89
029	DSR HE./OUT.AD	0,06	0,56 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.916,89
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.925,27
110	HORA EXTRA 50%	0,28	3,65 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.916,89
								755	FGTS	153,35
								777	BASE PIS EMPRE	1.916,89
								815	INSS EMPRESA	383,38
								817	ACID.TRABALHO	19,17
								826	PIS EMPRESA	19,17
								930	DED.INSS SALAR	149,75
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.734,96
								B12	BASE IR.FOLHA	1.767,14
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		250,34	1.916,89			2,00	181,93		SALARIO LIQ.	1.734,96

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000991 NOME: EDSON LUIS FERREIRA DANTAS FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:17/06/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	123,52 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.625,53
029	DSR HE./OUT.AD	0,30	2,19 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.625,53
110	HORA EXTRA 50%	1,30	14,26 00					729	BASE IR MES AN	1.626,84
								745	BASE FGTS	1.625,53
								755	FGTS	130,04
								777	BASE PIS EMPRE	1.625,53
								815	INSS EMPRESA	325,11
								817	ACID.TRABALHO	16,26
								826	PIS EMPRESA	16,26
								930	DED.INSS SALAR	123,52
								990	BASE SALARIO M	1.609,08
								999	LIQUIDO A RECE	1.469,83
								B12	BASE IR.FOLHA	1.502,01
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		31,60	1.625,53			2,00	155,70		SALARIO LIQ.	1.469,83

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 000992 NOME: VINICIUS FABRICIO LIMA PINTO FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:25/06/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	138,60 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.793,02
029	DSR HE./OUT.AD	3,38	24,75 00	441	ATRASOS	0,23	1,68 00	725	BASE IR SALARI	1.793,02
074	ADIC.NOTURNO 2	102,40	149,79 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.812,86
110	HORA EXTRA 50%	1,01	11,08 00					745	BASE FGTS	1.793,02
								755	FGTS	143,44
								777	BASE PIS EMPRE	1.793,02
								815	INSS EMPRESA	358,60
								817	ACID.TRABALHO	17,93
								826	PIS EMPRESA	17,93
								930	DED.INSS SALAR	138,60
								990	BASE SALARIO M	1.609,08
								999	LIQUIDO A RECE	1.622,24
								B12	BASE IR.FOLHA	1.654,42
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		136,79	1.794,70			2,23	172,46		SALARIO LIQ.	1.622,24

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000993 NOME: FERNANDA LORRANE R DE SOUZA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:01/07/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	149,98 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.919,49
029	DSR HE./OUT.AD	0,24	2,07 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.919,49
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	591	SAIDA ANTECIPA	1,00	8,69 00	729	BASE IR MES AN	1.918,90
110	HORA EXTRA 50%	1,03	13,43 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.919,49
								755	FGTS	153,55
								777	BASE PIS EMPRE	1.919,49
								815	INSS EMPRESA	383,90
								817	ACID.TRABALHO	19,19
								826	PIS EMPRESA	19,19
								930	DED.INSS SALAR	149,98
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.737,33
								B12	BASE IR.FOLHA	1.769,51
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		251,27	1.928,18			3,00	190,85		SALARIO LIQ.	1.737,33

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 000994 NOME: FELIPE NASCIMENTO GOMES FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:02/07/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	150,18 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.921,70
029	DSR HE./OUT.AD	0,14	1,20 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.921,70
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00					729	BASE IR MES AN	1.924,37
110	HORA EXTRA 50%	0,60	7,82 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	1.921,70
								755	FGTS	153,73
								777	BASE PIS EMPRE	1.921,70
								815	INSS EMPRESA	384,34
								817	ACID.TRABALHO	19,22
								826	PIS EMPRESA	19,22
								930	DED.INSS SALAR	150,18
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.739,34
								B12	BASE IR.FOLHA	1.771,52
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		250,74	1.921,70			2,00	182,36		SALARIO LIQ.	1.739,34

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 00410 NOME: RAISSA NATALIA SOUZA DA SILVA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:29/06/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 21/09/2025 a 21/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	29,00	1.467,40 00	401	INSS	0,00	340,40 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.725,02
029	DSR HE./OUT.AD	3,38	28,34 00	420	IMP.RENDA	15,00	73,51 00	725	BASE IR SALARI	3.725,02
038	INSALUB MEDIA	220,00	303,60 00	441	ATRASOS	0,60	5,03 00	729	BASE IR MES AN	3.734,15
040	ANUENIO	30,00	22,77 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	736	DESC.IR MES AN	74,88
051	AUX.DOENCA	1,00	50,60 00					741	ATS MES	22,77
074	ADIC.NOTURNO 2	102,28	171,49 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	1,01	12,70 00					745	BASE FGTS	3.725,02
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00					755	FGTS	298,00
								777	BASE PIS EMPRE	3.725,02
								815	INSS EMPRESA	745,00
								817	ACID.TRABALHO	37,25
								826	PIS EMPRESA	37,25
								930	DED.INSS SALAR	340,40
								990	BASE SALARIO M	1.844,37
								999	LIQUIDO A RECE	3.280,75
								B12	BASE IR.FOLHA	3.384,62
								B13	R.FOLHA CALCUL	113,53
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		386,67	3.730,05			17,60	449,30		SALARIO LIQ.	3.280,75

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:DEPARTAMENTO DE CO MAT.: 210208 NOME: JOSE ENDERSON M DA CRUZ FUNCAO: 00031 COMPRADOR
DT.ADM.:22/06/2021 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 3.438,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	3.438,00 00	401	INSS	0,00	314,66 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.510,52
029	DSR HE./OUT.AD	0,11	1,69 00	420	IMP.RENDA	15,00	41,33 00	725	BASE IR SALARI	3.510,52
040	ANUENIO	30,00	68,76 00	441	ATRASOS	0,56	8,93 00	729	BASE IR MES AN	3.508,19
110	HORA EXTRA 50%	0,46	11,00 00					736	DESC.IR MES AN	40,98
								741	ATS MES	68,76
								745	BASE FGTS	3.510,52
								755	FGTS	280,84
								777	BASE PIS EMPRE	3.510,52
								815	INSS EMPRESA	702,10
								817	ACID.TRABALHO	35,11
								826	PIS EMPRESA	35,11
								930	DED.INSS SALAR	314,66
								990	BASE SALARIO M	3.506,76
								999	LIQUIDO A RECE	3.154,53
								B12	BASE IR.FOLHA	3.195,86
								B13	R.FOLHA CALCUL	85,21
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		60,57	3.519,45			15,56	364,92		SALARIO LIQ.	3.154,53

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 284 NOME: NAIARA DE NAZARE A. DOS SANTOS FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:05/01/2022 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	140,20 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.810,87
029	DSR HE./OUT.AD	3,29	24,43 00	441	ATRASOS	0,75	5,57 00	725	BASE IR SALARI	1.810,87
040	ANUENIO	30,00	24,14 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	729	BASE IR MES AN	1.798,76
110	HORA EXTRA 50%	14,26	158,79 00					741	ATS MES	24,14
								745	BASE FGTS	1.810,87
								755	FGTS	144,86
								777	BASE PIS EMPRE	1.810,87
								815	INSS EMPRESA	362,17
								817	ACID.TRABALHO	18,11
								826	PIS EMPRESA	18,11
								930	DED.INSS SALAR	140,20
								990	BASE SALARIO M	1.633,22
								999	LIQUIDO A RECE	1.638,49
								B12	BASE IR.FOLHA	1.670,67
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		77,55	1.816,44			2,75	177,95		SALARIO LIQ.	1.638,49

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 770 NOME: RAIMUNDA VANESSA O DE SOUSA FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:04/12/2023 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: FERIAS - Periodo: 01/09/2025 a 30/09/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
170	L1434ADI722TRA	0,00	1.673,15 00	401	INSS	0,00	192,71 00	701	BAS.INSS LIMIT	4.195,35
200	FERIAS	30,00	1.518,00 00	402	INSS FERIAS	0,00	204,22 00	725	BASE IR SALARI	1.673,15
201	1/3 FERIAS	0,00	630,55 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	2.317,98 00	727	BASE IR FERIAS	2.522,20
204	MED.FER.VALOR	30,00	43,79 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36 00	729	BASE IR MES AN	3.534,46
205	MED.FER.HORAS	30,00	18,67 00					732	BASE IRRF FER	2.522,20
242	ATS FERIAS MES	30,00	7,59 00					736	DESC.IR MES AN	44,92
250	INSAL.FERIAS M	0,00	303,60 00					741	ATS MES	7,59
								742	ADIC DE INSAL	303,60
								745	BASE FGTS	4.195,35
								755	FGTS	335,62
								777	BASE PIS EMPRE	4.195,35
								815	INSS EMPRESA	839,07
								817	ACID.TRABALHO	41,95
								826	PIS EMPRESA	41,95
								896	BASE DED INSS	204,22
								930	DED.INSS SALAR	192,71
								931	DED.INSS FERIA	204,22
								990	BASE SALARIO M	1.829,19
								999	LIQUIDO A RECE	1.450,08
								B12	BASE IR.FOLHA	1.480,44
								B14	BASE IR FERIAS	2.317,98
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
								B19	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		120,00	4.195,35			2,00	2.745,27		SALARIO LIQ.	1.450,08

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

Filial: 19 - HOSPITAL CAETES

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	14613,00	1.067.379,61	00	401 INSS	0,00	158.366,91	00	701 BAS.INSS LIMIT	1.855.501,94
029 DSR HE./OUT.AD	838,84	9.095,31	00	402 INSS FERIAS	0,00	12.474,35	00	702 BAS.INSS ACIMA	22.536,72
034 ADICIONAL DE F	0,00	429,70	00	403 INSS 13o SALAR	0,00	778,51	00	703 BAS.INSS 13LIM	10.126,02
038 INSALUB MEDIA	66912,00	98.386,64	00	406 INSS FER.M.SEG	0,00	325,96	00	725 BASE IR SALARI	1.715.850,68
040 ANUENIO	12643,00	13.933,65	00	420 IMP.RENDA	5210,00	51.941,28	00	727 BASE IR FERIAS	131.908,57
050 AUX.MATERNIDAD	244,00	16.076,57	00	422 IR FERIAS	245,00	3.353,29	00	728 BASE IR 13o	10.126,02
051 AUX.DOENCA	353,00	23.136,09	00	441 ATRASOS	377,58	4.896,59	00	729 BASE IR MES AN	1.731.484,25
054 SALARIO FAMILI	26,00	1.603,33	00	443 FALTAS	428,66	3.682,03	00	730 DIF.BASE IR FE	26,43
057 MEDIA AUX MATE	214,00	395,69	00	445 DESCONTO DSR	32,66	272,06	00	732 BASE IRRF FER	143.291,01
058 ATS MATERNIDAD	244,00	229,40	00	446 FALTA 1/2 PERI	28,00	285,18	00	736 DESC.IR MES AN	50.208,27
067 INSAL FERIAS I	19,24	485,76	00	457 EMPREST.E-CONS	0,00	50.778,07	00	741 ATS MES	15.939,32
068 INSAL FERIAS P	20,60	521,18	00	470 LIQ.PAGO FERIA	0,00	122.725,24	00	742 ADIC DE INSAL	111.724,80
069 INSAL FERIAS A	1,12	25,30	00	471 FER.PAGAS MES	82,00	7.481,64	00	743 ADIC PERICUL	1.512,72
073 PERICULOSIDADE	220,00	756,36	00	490 LIQ.PAGO RESCI	0,00	34.828,70	00	745 BASE FGTS	1.872.463,63
074 ADIC.NOTURNO 2	12749,71	24.857,75	00	494 DESC AVISO PRE	120,00	6.254,16	00	746 BASE FGTS 13o	4.661,94
094 INSAL MATERN	99,00	1.001,88	00	530 PENS.ALIMENTIC	53,50	751,74	00	747 BASE FGTS RESC	5.575,03
099 INSAL AVISO PR	30,00	303,60	00	551 CONTRIB.ASSIS/	684,00	11.482,00	00	755 FGTS	149.794,43
100 INSUF.SALDO	0,00	757,75	00	555 MENSALIDADE SI	0,00	200,00	00	756 FGTS 13o SALAR	372,93
106 REEMB.FALTAS	0,00	162,92	00	590 SAIDA EXPEDIEN	2,17	28,91	00	757 FGTS DEPOSITAD	5.958,11
109 INSAL 13. RESC	34,60	860,20	00	591 SAIDA ANTECIPA	41,93	405,88	00	759 FGTS QUITACAO	1.126,90
110 HORA EXTRA 50%	1838,15	31.565,91	00	B29 PROV. ECONSIG	4,00	108,58	00	760 FGTS ARTIGO 22	3.008,84
115 HORA EXTRA 100	44,19	1.802,43	00	E02 DESC. ECONSIGN	0,00	13.826,75	00	761 FGTS 13o RESCI	437,12
130 INSAL 13. AVIS	1,12	25,30	00	E03 DESC. ECONSIGN	0,00	5.452,38	00	775 BASE FGTS 13 R	4.775,95
137 ATS FERIAS IND	19,24	36,43	00	E04 DESC. ECONSIGN	0,00	1.815,74	00	777 BASE PIS EMPRE	1.887.777,11
138 ATS FERIAS PRO	16,48	17,78	00	E05 DESC. ECONSIGN	0,00	445,33	00	790 INFORMATIVO DE	3.353,29
139 ATS FERIAS S A	1,12	1,04	00	E06 DESC. ECONSIGN	0,00	28,50	00	815 INSS EMPRESA	374.092,22
140 H.E INTERJ 50%	39,82	893,86	00	E07 DESC. ECONSIGN	0,00	60,89	00	817 ACID.TRABALHO	18.704,58
143 ATS AVISO PREV	33,00	13,78	00	E08 DESC. ECONSIGN	0,00	63,72	00	820 VL AFAST DOEN	32.255,99
144 ATS 13° RESCIS	33,48	45,12	00					826 PIS EMPRESA	18.877,76
147 ATS 13. AVISO	1,12	1,04	00					895 BASE DED ABONO	3.069,47
169 L1434ADI722TRA	0,00	3.088,71	00					896 BASE DED INSS	12.474,35
170 L1434ADI722TRA	0,00	447.227,90	00					898 BASE FGTS RESC	9.199,61
200 FERIAS	1244,00	88.948,94	00					930 DED.INSS SALAR	158.366,91
201 1/3 FERIAS	0,00	34.855,30	00					931 DED.INSS FERIA	12.092,91
202 AB.PECUNIARIO	3,00	650,00	00					932 DED.INSS 13o	778,51
203 1/3 AB.PECUNI.	0,00	230,21	00					933 DED.DEP.IR	51.378,89
204 MED.FER.VALOR	1244,00	4.017,74	00					934 DED.DEP.FERIAS	3.412,62
205 MED.FER.HORAS	1244,00	2.328,35	00					936 DED.DEP.13 SAL	947,95
211 FERIAS M.SEG.	43,00	2.479,82	00					988 BASE INSS SEM	4.056,00
212 1/3 FER.M.SEG.	0,00	967,47	00					990 BASE SALARIO M	1.372.604,11
213 ABON.M.SEG.	7,00	1.516,67	00					999 LIQUIDO A RECE	1.442.715,07
214 1/3 ABON.M.SEG	0,00	537,16	00					B12 BASE IR.FOLHA	1.625.304,33
215 MED.VAL.M.SEG.	43,00	209,93	00					B13 R.FOLHA CALCUL	61.587,94
216 MED.HOR.M.SEG.	43,00	37,73	00					B14 BASE IR FERIAS	126.202,46
220 DIF.FERIAS	7,00	18,74	00					B18 DED IR SIMPLIF	335.174,40

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	6,61	00				B19 DED IR SIMPLIF	25.502,40
225	DIF.MED.HORAS	7,00	0,67	00				B20 DED IR SIMPL.	4.250,40
242	ATS FERIAS MES	1244,00	1.205,14	00				B23 IR FERIAS CALC	3.650,22
243	ATS FERIAS MES	43,00	33,27	00				B24 BASE IR 13°CAL	9.347,51
250	INSAL.FERIAS M	0,00	8.065,64	00					
251	INSAL.FERIAS M	0,00	141,68	00					
258	ATS ABONO MES	3,00	13,00	00					
259	ATS ABONO MES	7,00	30,33	00					
276	MEDIA HRS S/AB	3,00	22,80	00					
277	MEDIA VR S/ABO	3,00	4,83	00					
278	MEDIA HR S/ABO	7,00	53,19	00					
279	MEDIA VR S/ABO	7,00	11,28	00					
290	DIF MED VLR FE	4,00	0,41	00					
300	SALDO SALARIO	85,00	6.177,59	00					
303	AVISO PREVIO I	93,00	7.908,21	00					
305	MED.AV.PREVIO	93,00	285,89	00					
306	13o SAL.RESCIS	49,84	8.088,27	00					
307	13O SAL.AV.PRE	3,36	638,14	00					
308	MED.13o.RESCIS	49,84	444,30	00					
309	MED.13O. AV. P	3,36	23,65	00					
320	FERIAS INDENIZ	19,24	2.428,80	00					
321	FERIAS PROPORC	32,84	5.759,23	00					
322	FERIAS AV.PREV	3,36	638,14	00					
323	MED.FER.VENCID	19,24	266,47	00					
324	MED.FER.PROPOR	32,84	294,31	00					
325	MED.FER.A.PREV	3,36	24,60	00					
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	1.072,49	00					
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	229,70	00					
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	2.197,50	00					
A29	SOBREAVISO	85,06	363,80	00					
A30	GRATIFICACAO	0,00	1.200,00	00					
B30	CONSIGNADO PRO	11,00	6.283,47	00					

TOTAIS -> 117080,17 1.935.829,46 7309,50 493.114,39 SALARIO LIQ. 1.442.715,07

Sit.Normal: 00464 Admitidos: 00000 Afastados: 00027 Demitidos:00009
Ferias: 00073 Transferidos:00000 Outros C.Custo:00000 Inativos: 00000
Total: 00573

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:FATURAMENTO MAT.: 000936 NOME: THAMYRIS FREITAS DOS SANTOS FUNCAO: 00166 APRENDIZ
DT.ADM.:12/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 690,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	690,00 00	401 INSS	0,00	51,75 00	701 BAS.INSS LIMIT	690,00
						725 BASE IR SALARI	690,00
						729 BASE IR MES AN	690,00
						745 BASE FGTS	690,00
						755 FGTS	13,80
						777 BASE PIS EMPRE	690,00
						815 INSS EMPRESA	138,00
						817 ACID.TRABALHO	6,90
						826 PIS EMPRESA	6,90
						930 DED.INSS SALAR	51,75
						990 BASE SALARIO M	690,00
						999 LIQUIDO A RECE	638,25
						B12 BASE IR.FOLHA	638,25
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	30,00	690,00		0,00	51,75	SALARIO LIQ.	638,25

C.CUSTO:FINANCEIRO MAT.: 000937 NOME: MURILO FARIAS DA SILVA FUNCAO: 00166 APRENDIZ
DT.ADM.:12/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 690,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	690,00 00	401 INSS	0,00	51,64 00	701 BAS.INSS LIMIT	688,55
			441 ATRASOS	0,21	1,45 00	725 BASE IR SALARI	688,55
						729 BASE IR MES AN	632,80
						745 BASE FGTS	688,55
						755 FGTS	13,77
						777 BASE PIS EMPRE	688,55
						815 INSS EMPRESA	137,71
						817 ACID.TRABALHO	6,89
						826 PIS EMPRESA	6,89
						930 DED.INSS SALAR	51,64
						990 BASE SALARIO M	690,00
						999 LIQUIDO A RECE	636,91
						B12 BASE IR.FOLHA	636,91
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	30,00	690,00		0,21	53,09	SALARIO LIQ.	636,91

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:DEPARTAMENTO PESSO MAT.: 000939 NOME: ANDREZA VIDAL DE LIMA FUNCAO: 00166 APRENDIZ
DT.ADM.:12/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 690,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	690,00 00	401 INSS	0,00	51,75 00	701 BAS.INSS LIMIT	690,00
						725 BASE IR SALARI	690,00
						729 BASE IR MES AN	690,00
						745 BASE FGTS	690,00
						755 FGTS	13,80
						777 BASE PIS EMPRE	690,00
						815 INSS EMPRESA	138,00
						817 ACID.TRABALHO	6,90
						826 PIS EMPRESA	6,90
						930 DED.INSS SALAR	51,75
						990 BASE SALARIO M	690,00
						999 LIQUIDO A RECE	638,25
						B12 BASE IR.FOLHA	638,25
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	30,00	690,00		0,00	51,75	SALARIO LIQ.	638,25

C.CUSTO:TI - TECNOLOGIA DA MAT.: 000940 NOME: JOAO LUCAS DOS SANTOS CAMPELO FUNCAO: 00166 APRENDIZ
DT.ADM.:12/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 690,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	690,00 00	401 INSS	0,00	51,93 00	701 BAS.INSS LIMIT	692,50
029 DSR HE./OUT.AD	0,05	0,33 00				725 BASE IR SALARI	692,50
110 HORA EXTRA 50%	0,21	2,17 00				729 BASE IR MES AN	697,15
						745 BASE FGTS	692,50
						755 FGTS	13,85
						777 BASE PIS EMPRE	692,50
						815 INSS EMPRESA	138,50
						817 ACID.TRABALHO	6,93
						826 PIS EMPRESA	6,93
						930 DED.INSS SALAR	51,93
						990 BASE SALARIO M	690,00
						999 LIQUIDO A RECE	640,57
						B12 BASE IR.FOLHA	640,57
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	30,26	692,50		0,00	51,93	SALARIO LIQ.	640,57

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 000941 NOME: EMILLY GABRIELA SODRE BARROS FUNCAO: 00166 APRENDIZ
DT.ADM.:12/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 690,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	690,00 00	401	INSS	0,00	51,75 00	701	BAS.INSS LIMIT	690,00
								725	BASE IR SALARI	690,00
								729	BASE IR MES AN	689,72
								745	BASE FGTS	690,00
								755	FGTS	13,80
								777	BASE PIS EMPRE	690,00
								815	INSS EMPRESA	138,00
								817	ACID.TRABALHO	6,90
								826	PIS EMPRESA	6,90
								930	DED.INSS SALAR	51,75
								990	BASE SALARIO M	690,00
								999	LIQUIDO A RECE	638,25
								B12	BASE IR.FOLHA	638,25
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		30,00	690,00			0,00	51,75		SALARIO LIQ.	638,25

C.CUSTO:CENTRAL DE LAUDOS MAT.: 000942 NOME: STEPHANNY VITORIA C DA SILVA FUNCAO: 00166 APRENDIZ
DT.ADM.:12/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 690,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 18/09/2025 a 03/10/2025

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	19,00	437,00 00	401	INSS	0,00	51,75 00	701	BAS.INSS LIMIT	690,00
051	AUX.DOENCA	11,00	253,00 00					725	BASE IR SALARI	690,00
								729	BASE IR MES AN	690,00
								745	BASE FGTS	690,00
								755	FGTS	13,80
								777	BASE PIS EMPRE	690,00
								815	INSS EMPRESA	138,00
								817	ACID.TRABALHO	6,90
								826	PIS EMPRESA	6,90
								930	DED.INSS SALAR	51,75
								990	BASE SALARIO M	690,00
								999	LIQUIDO A RECE	638,25
								B12	BASE IR.FOLHA	638,25
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		30,00	690,00			0,00	51,75		SALARIO LIQ.	638,25

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:DEPARTAMENTO DE CO MAT.: 000943 NOME: ANA CLARA DA SILVA R OLIVEIRA FUNCAO: 00166 APRENDIZ
DT.ADM.:12/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 690,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	690,00 00	401 INSS	0,00	51,75 00	701 BAS.INSS LIMIT	690,00
						725 BASE IR SALARI	690,00
						729 BASE IR MES AN	690,00
						745 BASE FGTS	690,00
						755 FGTS	13,80
						777 BASE PIS EMPRE	690,00
						815 INSS EMPRESA	138,00
						817 ACID.TRABALHO	6,90
						826 PIS EMPRESA	6,90
						930 DED.INSS SALAR	51,75
						990 BASE SALARIO M	690,00
						999 LIQUIDO A RECE	638,25
						B12 BASE IR.FOLHA	638,25
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	30,00	690,00		0,00	51,75	SALARIO LIQ.	638,25

C.CUSTO:SESMT - SERV.SEG.M MAT.: 000944 NOME: GLENDA EDUARDA DE SOUSA GUEDES FUNCAO: 00166 APRENDIZ
DT.ADM.:12/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 690,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
Sit. Folha: AFASTADO - Periodo: 11/09/2025 a 11/09/2025

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	29,00	667,00 00	401 INSS	0,00	51,75 00	701 BAS.INSS LIMIT	690,00
051 AUX.DOENCA	1,00	23,00 00				725 BASE IR SALARI	690,00
						729 BASE IR MES AN	690,00
						745 BASE FGTS	690,00
						755 FGTS	13,80
						777 BASE PIS EMPRE	690,00
						815 INSS EMPRESA	138,00
						817 ACID.TRABALHO	6,90
						826 PIS EMPRESA	6,90
						930 DED.INSS SALAR	51,75
						990 BASE SALARIO M	690,00
						999 LIQUIDO A RECE	638,25
						B12 BASE IR.FOLHA	638,25
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	30,00	690,00		0,00	51,75	SALARIO LIQ.	638,25

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CENTRO CIRURGICO O MAT.: 000945 NOME: HELENNA DA SILVA PANTOJA FUNCAO: 00166 APRENDIZ
DT.ADM.:12/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 690,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	690,00 00	401 INSS	0,00	51,75 00	701 BAS.INSS LIMIT	690,00
						725 BASE IR SALARI	690,00
						729 BASE IR MES AN	690,00
						745 BASE FGTS	690,00
						755 FGTS	13,80
						777 BASE PIS EMPRE	690,00
						815 INSS EMPRESA	138,00
						817 ACID.TRABALHO	6,90
						826 PIS EMPRESA	6,90
						930 DED.INSS SALAR	51,75
						990 BASE SALARIO M	690,00
						999 LIQUIDO A RECE	638,25
						B12 BASE IR.FOLHA	638,25
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	30,00	690,00		0,00	51,75	SALARIO LIQ.	638,25

C.CUSTO:SAU/SAC - SERV.ATE MAT.: 000946 NOME: MARIA EDUARDA DE S CARVALHO FUNCAO: 00166 APRENDIZ
DT.ADM.:12/02/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 690,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 100.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S			D E S C O N T O S			B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	30,00	690,00 00	401 INSS	0,00	51,59 00	701 BAS.INSS LIMIT	687,93
			441 ATRASOS	0,30	2,07 00	725 BASE IR SALARI	687,93
						729 BASE IR MES AN	689,31
						745 BASE FGTS	687,93
						755 FGTS	13,75
						777 BASE PIS EMPRE	687,93
						815 INSS EMPRESA	137,59
						817 ACID.TRABALHO	6,88
						826 PIS EMPRESA	6,88
						930 DED.INSS SALAR	51,59
						990 BASE SALARIO M	690,00
						999 LIQUIDO A RECE	636,34
						B12 BASE IR.FOLHA	636,34
						B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	30,00	690,00		0,30	53,66	SALARIO LIQ.	636,34

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000995 NOME: SAVIO VINICIUS AGUIAR MELO FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:16/07/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	150,72 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.927,71
029	DSR HE./OUT.AD	0,99	8,39 00	441	ATRASOS	0,43	3,65 00	725	BASE IR SALARI	1.927,71
110	HORA EXTRA 50%	4,28	54,52 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	729	BASE IR MES AN	1.870,12
								745	BASE FGTS	1.927,71
								755	FGTS	154,21
								777	BASE PIS EMPRE	1.927,71
								815	INSS EMPRESA	385,54
								817	ACID.TRABALHO	19,28
								826	PIS EMPRESA	19,28
								930	DED.INSS SALAR	150,72
								990	BASE SALARIO M	1.868,45
								999	LIQUIDO A RECE	1.739,62
								B12	BASE IR.FOLHA	1.776,99
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		35,27	1.931,36			2,43	191,74		SALARIO LIQ.	1.739,62

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000996 NOME: DEIVISON TOME DA SILVA FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:17/07/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	146,08 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.876,22
029	DSR HE./OUT.AD	0,15	1,27 00	441	ATRASOS	0,21	1,78 00	725	BASE IR SALARI	1.876,22
110	HORA EXTRA 50%	0,65	8,28 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	729	BASE IR MES AN	1.880,72
								745	BASE FGTS	1.876,22
								755	FGTS	150,09
								777	BASE PIS EMPRE	1.876,22
								815	INSS EMPRESA	375,24
								817	ACID.TRABALHO	18,76
								826	PIS EMPRESA	18,76
								930	DED.INSS SALAR	146,08
								990	BASE SALARIO M	1.868,45
								999	LIQUIDO A RECE	1.692,77
								B12	BASE IR.FOLHA	1.730,14
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		30,80	1.878,00			2,21	185,23		SALARIO LIQ.	1.692,77

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 000997 NOME: BIANCA GASPAR DA SILVA FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:17/07/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.868,45 00	401	INSS	0,00	147,49 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.891,85
029	DSR HE./OUT.AD	0,38	3,23 00	441	ATRASOS	0,10	0,85 00	725	BASE IR SALARI	1.891,85
110	HORA EXTRA 50%	1,65	21,02 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	729	BASE IR MES AN	1.873,51
								745	BASE FGTS	1.891,85
								755	FGTS	151,34
								777	BASE PIS EMPRE	1.891,85
								815	INSS EMPRESA	378,37
								817	ACID.TRABALHO	18,92
								826	PIS EMPRESA	18,92
								930	DED.INSS SALAR	147,49
								990	BASE SALARIO M	1.868,45
								999	LIQUIDO A RECE	1.706,99
								B12	BASE IR.FOLHA	1.744,36
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		32,03	1.892,70			2,10	185,71		SALARIO LIQ.	1.706,99

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000998 NOME: ROBERTO BARRETO BORGES FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:01/08/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	122,95 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.619,21
029	DSR HE./OUT.AD	0,18	1,35 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.619,21
110	HORA EXTRA 50%	0,80	8,78 00					729	BASE IR MES AN	1.716,73
								745	BASE FGTS	1.619,21
								755	FGTS	129,53
								777	BASE PIS EMPRE	1.619,21
								815	INSS EMPRESA	323,84
								817	ACID.TRABALHO	16,19
								826	PIS EMPRESA	16,19
								930	DED.INSS SALAR	122,95
								990	BASE SALARIO M	1.609,08
								999	LIQUIDO A RECE	1.464,08
								B12	BASE IR.FOLHA	1.496,26
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		30,98	1.619,21			2,00	155,13		SALARIO LIQ.	1.464,08

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 000999 NOME: RAFAEL TEIXEIRA DE SOUSA FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:04/08/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	30,00	1.609,08 00	401	INSS	0,00	124,07 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.631,61
029	DSR HE./OUT.AD	0,41	3,00 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.631,61
110	HORA EXTRA 50%	1,78	19,53 00					729	BASE IR MES AN	1.514,93
								745	BASE FGTS	1.631,61
								755	FGTS	130,52
								777	BASE PIS EMPRE	1.631,61
								815	INSS EMPRESA	326,32
								817	ACID.TRABALHO	16,32
								826	PIS EMPRESA	16,32
								930	DED.INSS SALAR	124,07
								990	BASE SALARIO M	1.609,08
								999	LIQUIDO A RECE	1.475,36
								B12	BASE IR.FOLHA	1.507,54
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		32,19	1.631,61			2,00	156,25		SALARIO LIQ.	1.475,36

C.CUSTO:U.I. CLINICA CIRUR MAT.: 001000 NOME: TALIA RAFAELLA PINTO DE SOUZA FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:03/09/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	2.572,18 00	401	INSS	0,00	264,17 00	701	BAS.INSS LIMIT	3.089,74
029	DSR HE./OUT.AD	2,25	31,23 00					725	BASE IR SALARI	3.089,74
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	9,73	202,97 00					745	BASE FGTS	3.089,74
								755	FGTS	247,17
								777	BASE PIS EMPRE	3.089,74
								815	INSS EMPRESA	617,95
								817	ACID.TRABALHO	30,90
								826	PIS EMPRESA	30,90
								930	DED.INSS SALAR	264,17
								990	BASE SALARIO M	3.059,51
								999	LIQUIDO A RECE	2.825,57
								B12	BASE IR.FOLHA	2.825,57
								B13	R.FOLHA CALCUL	29,75
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		67,98	3.089,74			0,00	264,17		SALARIO LIQ.	2.825,57

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 001001 NOME: LUIZA DE CASSIA PINHEIRO VERAS FUNCAO: 00092 TEC EM PATOLOGIA CLI
DT.ADM.:03/09/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	28,00	1.501,81 00	401	INSS	0,00	141,83 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.828,90
029	DSR HE./OUT.AD	0,69	6,04 00	441	ATRASOS	0,18	1,56 00	725	BASE IR SALARI	1.828,90
038	INSALUB MEDIA	28,00	283,36 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	3,01	39,25 00					745	BASE FGTS	1.828,90
								755	FGTS	146,31
								777	BASE PIS EMPRE	1.828,90
								815	INSS EMPRESA	365,78
								817	ACID.TRABALHO	18,29
								826	PIS EMPRESA	18,29
								930	DED.INSS SALAR	141,83
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.654,89
								B12	BASE IR.FOLHA	1.687,07
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		59,70	1.830,46			2,18	175,57		SALARIO LIQ.	1.654,89

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001002 NOME: MOIZES DO NASCIMENTO SOUZA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:09/09/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	22,00	1.179,99 00	401	INSS	0,00	105,28 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.403,83
029	DSR HE./OUT.AD	0,02	0,16 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.403,83
038	INSALUB MEDIA	22,00	222,64 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,08	1,04 00					745	BASE FGTS	1.403,83
								755	FGTS	112,30
								777	BASE PIS EMPRE	1.403,83
								815	INSS EMPRESA	280,77
								817	ACID.TRABALHO	14,04
								826	PIS EMPRESA	14,04
								930	DED.INSS SALAR	105,28
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	1.266,37
								B12	BASE IR.FOLHA	1.298,55
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		44,10	1.403,83			2,00	137,46		SALARIO LIQ.	1.266,37

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001003 NOME: MIRELA DE OLIVEIRA MOREIRA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:09/09/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 02 DEP.SAL.FAM.: 02 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	22,00	1.179,99 00	401	INSS	0,00	89,06 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.187,55
029	DSR HE./OUT.AD	0,14	1,01 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.187,55
054	SALARIO FAMILI	2,00	95,33 00					745	BASE FGTS	1.187,55
074	ADIC.NOTURNO 2	0,13	0,19 00					755	FGTS	95,00
110	HORA EXTRA 50%	0,58	6,36 00					777	BASE PIS EMPRE	1.187,55
								815	INSS EMPRESA	237,51
								817	ACID.TRABALHO	11,88
								826	PIS EMPRESA	11,88
								930	DED.INSS SALAR	89,06
								933	DED.DEP.IR	379,18
								990	BASE SALARIO M	1.609,08
								999	LIQUIDO A RECE	1.161,64
								B12	BASE IR.FOLHA	1.098,49
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		24,85	1.282,88			2,00	121,24		SALARIO LIQ.	1.161,64

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 001004 NOME: ANTONIA MARIA SOUSA E SILVA FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:10/09/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	21,00	1.126,36 00	401	INSS	0,00	84,96 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.132,82
029	DSR HE./OUT.AD	0,12	0,86 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	1.132,82
110	HORA EXTRA 50%	0,51	5,60 00					745	BASE FGTS	1.132,82
								755	FGTS	90,62
								777	BASE PIS EMPRE	1.132,82
								815	INSS EMPRESA	226,56
								817	ACID.TRABALHO	11,33
								826	PIS EMPRESA	11,33
								930	DED.INSS SALAR	84,96
								990	BASE SALARIO M	1.609,08
								999	LIQUIDO A RECE	1.015,68
								B12	BASE IR.FOLHA	1.047,86
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		21,63	1.132,82			2,00	117,14		SALARIO LIQ.	1.015,68

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:RECEPCAO CENTRAL MAT.: 001005 NOME: WENDERSON DA SILVA SABATINGA FUNCAO: 00085 RECEPCIONISTA
DT.ADM.:12/09/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	19,00	1.183,35 00	401	INSS	0,00	89,02 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.187,02
029	DSR HE./OUT.AD	0,06	0,49 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	725	BASE IR SALARI	1.187,02
110	HORA EXTRA 50%	0,25	3,18 00					745	BASE FGTS	1.187,02
								755	FGTS	94,96
								777	BASE PIS EMPRE	1.187,02
								815	INSS EMPRESA	237,40
								817	ACID.TRABALHO	11,87
								826	PIS EMPRESA	11,87
								930	DED.INSS SALAR	89,02
								990	BASE SALARIO M	1.868,45
								999	LIQUIDO A RECE	1.060,63
								B12	BASE IR.FOLHA	1.098,00
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		19,31	1.187,02			2,00	126,39		SALARIO LIQ.	1.060,63

C.CUSTO:NATEA - NUCLEO ATE MAT.: 001006 NOME: ALINE DUARTE DA COSTA PAIVA FUNCAO: 00395 CUIDADOR EM SAUDE
DT.ADM.:12/09/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.868,45 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	19,00	1.183,35 00	401	INSS	0,00	89,00 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.186,73
029	DSR HE./OUT.AD	0,05	0,45 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	37,37 00	725	BASE IR SALARI	1.186,73
110	HORA EXTRA 50%	0,23	2,93 00					745	BASE FGTS	1.186,73
								755	FGTS	94,93
								777	BASE PIS EMPRE	1.186,73
								815	INSS EMPRESA	237,35
								817	ACID.TRABALHO	11,87
								826	PIS EMPRESA	11,87
								930	DED.INSS SALAR	89,00
								990	BASE SALARIO M	1.868,45
								999	LIQUIDO A RECE	1.060,36
								B12	BASE IR.FOLHA	1.097,73
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		19,28	1.186,73			2,00	126,37		SALARIO LIQ.	1.060,36

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:LABORATORIO DE ANA MAT.: 001007 NOME: ANTONIO MAX DA SILVA SANTIAGO FUNCAO: 00092 TEC EM PATOLOGIA CLI
DT.ADM.:19/09/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	12,00	643,63 00	401	INSS	0,00	57,47 00	701	BAS.INSS LIMIT	766,27
029	DSR HE./OUT.AD	0,02	0,16 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	766,27
038	INSALUB MEDIA	12,00	121,44 00					742	ADIC DE INSAL	303,60
110	HORA EXTRA 50%	0,08	1,04 00					745	BASE FGTS	766,27
								755	FGTS	61,30
								777	BASE PIS EMPRE	766,27
								815	INSS EMPRESA	153,25
								817	ACID.TRABALHO	7,66
								826	PIS EMPRESA	7,66
								930	DED.INSS SALAR	57,47
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.912,68
								999	LIQUIDO A RECE	676,62
								B12	BASE IR.FOLHA	708,80
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		24,10	766,27			2,00	89,65		SALARIO LIQ.	676,62

C.CUSTO:PORTARIA MAT.: 001008 NOME: FRANCISCO CAIO ROMAO DE ASSIS FUNCAO: 00124 AGENTE DE PORTARIA
DT.ADM.:19/09/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	12,00	643,63 00	401	INSS	0,00	48,70 00	701	BAS.INSS LIMIT	649,46
029	DSR HE./OUT.AD	0,11	0,78 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI	649,46
054	SALARIO FAMILI	1,00	26,00 00					745	BASE FGTS	649,46
110	HORA EXTRA 50%	0,46	5,05 00					755	FGTS	51,95
								777	BASE PIS EMPRE	649,46
								815	INSS EMPRESA	129,89
								817	ACID.TRABALHO	6,49
								826	PIS EMPRESA	6,49
								930	DED.INSS SALAR	48,70
								933	DED.DEP.IR	189,59
								990	BASE SALARIO M	1.609,08
								999	LIQUIDO A RECE	594,58
								B12	BASE IR.FOLHA	600,76
								B18	DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->		13,57	675,46			2,00	80,88		SALARIO LIQ.	594,58

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CAF - CENTRAL DE A MAT.: 001009 NOME: FELIPE OLIVEIRA DE SOUSA FUNCAO: 00023 AUX. DE FARMACIA
DT.ADM.:19/09/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	12,00	643,63 00	401	INSS	0,00	48,96 00	701	BAS.INSS LIMIT 652,80
029	DSR HE./OUT.AD	0,17	1,22 00	551	CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18 00	725	BASE IR SALARI 652,80
074	ADIC.NOTURNO 2	0,56	0,82 00					745	BASE FGTS 652,80
110	HORA EXTRA 50%	0,65	7,13 00					755	FGTS 52,22
								777	BASE PIS EMPRE 652,80
								815	INSS EMPRESA 130,56
								817	ACID.TRABALHO 6,53
								826	PIS EMPRESA 6,53
								930	DED.INSS SALAR 48,96
								990	BASE SALARIO M 1.609,08
								999	LIQUIDO A RECE 571,66
								B12	BASE IR.FOLHA 603,84
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS ->	13,38	652,80	2,00	81,14	SALARIO LIQ.	571,66

C.CUSTO:PRONTO ATENDIMENTO MAT.: 001010 NOME: RAFAELE OLIVEIRA DE S FREITAS FUNCAO: 00061 ENFERMEIRO
DT.ADM.:22/09/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 2.755,91 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO VALOR
020	SALARIO	9,00	826,77 00	401	INSS	0,00	73,28 00	701	BAS.INSS LIMIT 977,07
029	DSR HE./OUT.AD	0,57	7,90 00					725	BASE IR SALARI 977,07
038	INSALUB MEDIA	9,00	91,08 00					742	ADIC DE INSAL 303,60
110	HORA EXTRA 50%	2,46	51,32 00					745	BASE FGTS 977,07
								755	FGTS 78,16
								777	BASE PIS EMPRE 977,07
								815	INSS EMPRESA 195,41
								817	ACID.TRABALHO 9,77
								826	PIS EMPRESA 9,77
								930	DED.INSS SALAR 73,28
								933	DED.DEP.IR 189,59
								990	BASE SALARIO M 3.059,51
								999	LIQUIDO A RECE 903,79
								B12	BASE IR.FOLHA 903,79
								B18	DED IR SIMPLIF 607,20

TOTAIS ->	21,03	977,07	0,00	73,28	SALARIO LIQ.	903,79

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

C.CUSTO:CME - CENTRAL DE M MAT.: 001011 NOME: GRACIETE DO S DO NASCIMENTO FUNCAO: 00094 TEC. ENFERMAGEM
DT.ADM.:29/09/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.518,00 DEP.I.R.: DEP.SAL.FAM.: PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	2,00	101,20	00	401 INSS	0,00	9,10	00	701 BAS.INSS LIMIT	121,44
038 INSALUB MEDIA	2,00	20,24	00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	30,36	00	725 BASE IR SALARI	121,44
								742 ADIC DE INSAL	303,60
								745 BASE FGTS	121,44
								755 FGTS	9,71
								777 BASE PIS EMPRE	121,44
								815 INSS EMPRESA	24,29
								817 ACID.TRABALHO	1,21
								826 PIS EMPRESA	1,21
								930 DED.INSS SALAR	9,10
								990 BASE SALARIO M	1.821,60
								999 LIQUIDO A RECE	81,98
								B12 BASE IR.FOLHA	112,34
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	4,00	121,44			2,00	39,46		SALARIO LIQ.	81,98

C.CUSTO:SHL - SERV. DE HIG MAT.: 001012 NOME: GLEYCIANE DE NAZARE A DA SILVA FUNCAO: 00139 AUX. HIG E LIMPEZA
DT.ADM.:30/09/2025 CATEG.: MENSALISTA SAL.: 1.609,08 DEP.I.R.: 01 DEP.SAL.FAM.: 01 PERC.ADTO: 000 % HR.MES: 220.00
Sit. Folha: NORMAL

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	1,00	53,64	00	401 INSS	0,00	4,78	00	701 BAS.INSS LIMIT	63,76
038 INSALUB MEDIA	1,00	10,12	00	551 CONTRIB.ASSIS/	2,00	32,18	00	725 BASE IR SALARI	63,76
								742 ADIC DE INSAL	303,60
								745 BASE FGTS	63,76
								755 FGTS	5,10
								777 BASE PIS EMPRE	63,76
								815 INSS EMPRESA	12,75
								817 ACID.TRABALHO	0,64
								826 PIS EMPRESA	0,64
								930 DED.INSS SALAR	4,78
								933 DED.DEP.IR	189,59
								990 BASE SALARIO M	1.912,68
								999 LIQUIDO A RECE	26,80
								B12 BASE IR.FOLHA	58,98
								B18 DED IR SIMPLIF	607,20
TOTAIS ->	2,00	63,76			2,00	36,96		SALARIO LIQ.	26,80

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

Filial: 19 - HOSPITAL CAETES

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	645,00	28.287,04 00	401	INSS	0,00	2.314,33 00	701	BAS.INSS LIMIT	30.092,97
029	DSR HE./OUT.AD	6,36	67,87 00	441	ATRASOS	1,43	11,36 00	725	BASE IR SALARI	30.092,97
038	INSALUB MEDIA	102,00	1.032,24 00	551	CONTRIB.ASSIS/	32,00	539,01 00	729	BASE IR MES AN	15.704,99
051	AUX.DOENCA	12,00	276,00 00					742	ADIC DE INSAL	2.125,20
054	SALARIO FAMILI	3,00	121,33 00					745	BASE FGTS	30.092,97
074	ADIC.NOTURNO 2	0,69	1,01 00					755	FGTS	1.993,39
110	HORA EXTRA 50%	27,41	440,17 00					777	BASE PIS EMPRE	30.092,97
								815	INSS EMPRESA	6.018,58
								817	ACID.TRABALHO	300,95
								826	PIS EMPRESA	300,95
								930	DED.INSS SALAR	2.314,33
								933	DED.DEP.IR	1.137,54
								990	BASE SALARIO M	41.488,07
								999	LIQUIDO A RECE	27.360,96
								B12	BASE IR.FOLHA	27.778,64
								B13	R.FOLHA CALCUL	29,75
								B18	DED IR SIMPLIF	17.001,60
TOTAIS ->		796,46	30.225,66			33,43	2.864,70		SALARIO LIQ.	27.360,96

Sit.Normal: 00028 Admitidos: 00013 Afastados: 00000 Demitidos:00000
Ferias: 00000 Transferidos:00000 Outros C.Custo:00000 Inativos: 00000
Total: 00028

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Todos

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

Filial: 19 - HOSPITAL CAETES

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	REF.	VALOR PC	COD	DESCRICAO	VALOR
020	SALARIO	15258,00	1.095.666,65 00	401	INSS	0,00	160.681,24 00	701	BAS.INSS LIMIT	1.885.594,91
029	DSR HE./OUT.AD	845,20	9.163,18 00	402	INSS FERIAS	0,00	12.474,35 00	702	BAS.INSS ACIMA	22.536,72
034	ADICIONAL DE F	0,00	429,70 00	403	INSS 13o SALAR	0,00	778,51 00	703	BAS.INSS 13LIM	10.126,02
038	INSALUB MEDIA	67014,00	99.418,88 00	406	INSS FER.M.SEG	0,00	325,96 00	725	BASE IR SALARI	1.745.943,65
040	ANUENIO	12643,00	13.933,65 00	420	IMP.RENDA	5210,00	51.941,28 00	727	BASE IR FERIAS	131.908,57
050	AUX.MATERNIDAD	244,00	16.076,57 00	422	IR FERIAS	245,00	3.353,29 00	728	BASE IR 13o	10.126,02
051	AUX.DOENCA	365,00	23.412,09 00	441	ATRASOS	379,01	4.907,95 00	729	BASE IR MES AN	1.747.189,24
054	SALARIO FAMILI	29,00	1.724,66 00	443	FALTAS	428,66	3.682,03 00	730	DIF.BASE IR FE	26,43
057	MEDIA AUX MATE	214,00	395,69 00	445	DESCONTO DSR	32,66	272,06 00	732	BASE IRRF FER	143.291,01
058	ATS MATERNIDAD	244,00	229,40 00	446	FALTA 1/2 PERI	28,00	285,18 00	736	DESC.IR MES AN	50.208,27
067	INSAL FERIAS I	19,24	485,76 00	457	EMPREST.E-CONS	0,00	50.778,07 00	741	ATS MES	15.939,32
068	INSAL FERIAS P	20,60	521,18 00	470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	122.725,24 00	742	ADIC DE INSAL	113.850,00
069	INSAL FERIAS A	1,12	25,30 00	471	FER.PAGAS MES	82,00	7.481,64 00	743	ADIC PERICUL	1.512,72
073	PERICULOSIDADE	220,00	756,36 00	490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	34.828,70 00	745	BASE FGTS	1.902.556,60
074	ADIC.NOTURNO 2	12750,40	24.858,76 00	494	DESC AVISO PRE	120,00	6.254,16 00	746	BASE FGTS 13o	4.661,94
094	INSAL MATERN	99,00	1.001,88 00	530	PENS.ALIMENTIC	53,50	751,74 00	747	BASE FGTS RESC	5.575,03
099	INSAL AVISO PR	30,00	303,60 00	551	CONTRIB.ASSIS/	716,00	12.021,01 00	755	FGTS	151.787,82
100	INSUF.SALDO	0,00	757,75 00	555	MENSALIDADE SI	0,00	200,00 00	756	FGTS 13o SALAR	372,93
106	REEMB.FALTAS	0,00	162,92 00	590	SAIDA EXPEDIEN	2,17	28,91 00	757	FGTS DEPOSITAD	5.958,11
109	INSAL 13. RESC	34,60	860,20 00	591	SAIDA ANTECIPA	41,93	405,88 00	759	FGTS QUITACAO	1.126,90
110	HORA EXTRA 50%	1865,56	32.006,08 00	B29	PROV. ECONSIG	4,00	108,58 00	760	FGTS ARTIGO 22	3.008,84
115	HORA EXTRA 100	44,19	1.802,43 00	E02	DESC. ECONSIGN	0,00	13.826,75 00	761	FGTS 13o RESCI	437,12
130	INSAL 13. AVIS	1,12	25,30 00	E03	DESC. ECONSIGN	0,00	5.452,38 00	775	BASE FGTS 13 R	4.775,95
137	ATS FERIAS IND	19,24	36,43 00	E04	DESC. ECONSIGN	0,00	1.815,74 00	777	BASE PIS EMPRE	1.917.870,08
138	ATS FERIAS PRO	16,48	17,78 00	E05	DESC. ECONSIGN	0,00	445,33 00	790	INFORMATIVO DE	3.353,29
139	ATS FERIAS S A	1,12	1,04 00	E06	DESC. ECONSIGN	0,00	28,50 00	815	INSS EMPRESA	380.110,80
140	H.E INTERJ 50%	39,82	893,86 00	E07	DESC. ECONSIGN	0,00	60,89 00	817	ACID.TRABALHO	19.005,53
143	ATS AVISO PREV	33,00	13,78 00	E08	DESC. ECONSIGN	0,00	63,72 00	820	VL AFAST DOEN	32.255,99
144	ATS 13° RESCIS	33,48	45,12 00					826	PIS EMPRESA	19.178,71
147	ATS 13. AVISO	1,12	1,04 00					895	BASE DED ABONO	3.069,47
169	L1434ADI722TRA	0,00	3.088,71 00					896	BASE DED INSS	12.474,35
170	L1434ADI722TRA	0,00	447.227,90 00					898	BASE FGTS RESC	9.199,61
200	FERIAS	1244,00	88.948,94 00					930	DED.INSS SALAR	160.681,24
201	1/3 FERIAS	0,00	34.855,30 00					931	DED.INSS FERIA	12.092,91
202	AB.PECUNIARIO	3,00	650,00 00					932	DED.INSS 13o	778,51
203	1/3 AB.PECUNI.	0,00	230,21 00					933	DED.DEP.IR	52.516,43
204	MED.FER.VALOR	1244,00	4.017,74 00					934	DED.DEP.FERIAS	3.412,62
205	MED.FER.HORAS	1244,00	2.328,35 00					936	DED.DEP.13 SAL	947,95
211	FERIAS M.SEG.	43,00	2.479,82 00					988	BASE INSS SEM	4.056,00
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	967,47 00					990	BASE SALARIO M	1.414.092,18
213	ABON.M.SEG.	7,00	1.516,67 00					999	LIQUIDO A RECE	1.470.076,03
214	1/3 ABON.M.SEG	0,00	537,16 00					B12	BASE IR.FOLHA	1.653.082,97
215	MED.VAL.M.SEG.	43,00	209,93 00					B13	R.FOLHA CALCUL	61.617,69
216	MED.HOR.M.SEG.	43,00	37,73 00					B14	BASE IR FERIAS	126.202,46
220	DIF.FERIAS	7,00	18,74 00					B18	DED IR SIMPLIF	352.176,00

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Todos

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	6,61	00			B19	DED IR SIMPLIF	25.502,40
225	DIF.MED.HORAS	7,00	0,67	00			B20	DED IR SIMPL.	4.250,40
242	ATS FERIAS MES	1244,00	1.205,14	00			B23	IR FERIAS CALC	3.650,22
243	ATS FERIAS MES	43,00	33,27	00			B24	BASE IR 13°CAL	9.347,51
250	INSAL.FERIAS M	0,00	8.065,64	00					
251	INSAL.FERIAS M	0,00	141,68	00					
258	ATS ABONO MES	3,00	13,00	00					
259	ATS ABONO MES	7,00	30,33	00					
276	MEDIA HRS S/AB	3,00	22,80	00					
277	MEDIA VR S/ABO	3,00	4,83	00					
278	MEDIA HR S/ABO	7,00	53,19	00					
279	MEDIA VR S/ABO	7,00	11,28	00					
290	DIF MED VLR FE	4,00	0,41	00					
300	SALDO SALARIO	85,00	6.177,59	00					
303	AVISO PREVIO I	93,00	7.908,21	00					
305	MED.AV.PREVIO	93,00	285,89	00					
306	13o SAL.RESCIS	49,84	8.088,27	00					
307	13O SAL.AV.PRE	3,36	638,14	00					
308	MED.13o.RESCIS	49,84	444,30	00					
309	MED.13O. AV. P	3,36	23,65	00					
320	FERIAS INDENIZ	19,24	2.428,80	00					
321	FERIAS PROPORC	32,84	5.759,23	00					
322	FERIAS AV.PREV	3,36	638,14	00					
323	MED.FER.VENCID	19,24	266,47	00					
324	MED.FER.PROPOR	32,84	294,31	00					
325	MED.FER.A.PREV	3,36	24,60	00					
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	1.072,49	00					
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	229,70	00					
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	2.197,50	00					
A29	SOBREAVISO	85,06	363,80	00					
A30	GRATIFICACAO	0,00	1.200,00	00					
B30	CONSIGNADO PRO	11,00	6.283,47	00					

TOTAIS ->	117876,63	1.966.055,12	7342,93	495.979,09	SALARIO LIQ. 1.470.076,03

Sit.Normal:	00492	Admitidos:	00013	Afastados:	00027	Demitidos:	00009
Ferias:	00073	Transferidos:	00000	Outros C.Custo:	00000	Inativos:	00000
Total:	00601						

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

29.2	FOPAG Sintética - **Mês 09/2025**

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

Filial: 19 - HOSPITAL CAETES

P R O V E N T O S

COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC
020	SALARIO	14613,00	1.067.379,61	00
029	DSR HE./OUT.AD	838,84	9.095,31	00
034	ADICIONAL DE F	0,00	429,70	00
038	INSALUB MEDIA	66912,00	98.386,64	00
040	ANUENIO	12643,00	13.933,65	00
050	AUX.MATERNIDAD	244,00	16.076,57	00
051	AUX.DOENCA	353,00	23.136,09	00
054	SALARIO FAMILI	26,00	1.603,33	00
057	MEDIA AUX MATE	214,00	395,69	00
058	ATS MATERNIDAD	244,00	229,40	00
067	INSAL FERIAS I	19,24	485,76	00
068	INSAL FERIAS P	20,60	521,18	00
069	INSAL FERIAS A	1,12	25,30	00
073	PERICULOSIDADE	220,00	756,36	00
074	ADIC.NOTURNO 2	12749,71	24.857,75	00
094	INSAL MATERN	99,00	1.001,88	00
099	INSAL AVISO PR	30,00	303,60	00
100	INSUF.SALDO	0,00	757,75	00
106	REEMB.FALTAS	0,00	162,92	00
109	INSAL 13. RESC	34,60	860,20	00
110	HORA EXTRA 50%	1838,15	31.565,91	00
115	HORA EXTRA 100	44,19	1.802,43	00
130	INSAL 13. AVIS	1,12	25,30	00
137	ATS FERIAS IND	19,24	36,43	00
138	ATS FERIAS PRO	16,48	17,78	00
139	ATS FERIAS S A	1,12	1,04	00
140	H.E INTERJ 50%	39,82	893,86	00
143	ATS AVISO PREV	33,00	13,78	00
144	ATS 13° RESCIS	33,48	45,12	00
147	ATS 13. AVISO	1,12	1,04	00
169	L1434ADI722TRA	0,00	3.088,71	00
170	L1434ADI722TRA	0,00	447.227,90	00
200	FERIAS	1244,00	88.948,94	00
201	1/3 FERIAS	0,00	34.855,30	00
202	AB.PECUNIARIO	3,00	650,00	00
203	1/3 AB.PECUNI.	0,00	230,21	00
204	MED.FER.VALOR	1244,00	4.017,74	00
205	MED.FER.HORAS	1244,00	2.328,35	00
211	FERIAS M.SEG.	43,00	2.479,82	00
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	967,47	00
213	ABON.M.SEG.	7,00	1.516,67	00
214	1/3 ABON.M.SEG	0,00	537,16	00
215	MED.VAL.M.SEG.	43,00	209,93	00
216	MED.HOR.M.SEG.	43,00	37,73	00
220	DIF.FERIAS	7,00	18,74	00

D E S C O N T O S

COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC
401	INSS	0,00	158.366,91	00
402	INSS FERIAS	0,00	12.474,35	00
403	INSS 13o SALAR	0,00	778,51	00
406	INSS FER.M.SEG	0,00	325,96	00
420	IMP.RENDA	5210,00	51.941,28	00
422	IR FERIAS	245,00	3.353,29	00
441	ATRASOS	377,58	4.896,59	00
443	FALTAS	428,66	3.682,03	00
445	DESCONTO DSR	32,66	272,06	00
446	FALTA 1/2 PERI	28,00	285,18	00
457	EMPREST.E-CONS	0,00	50.778,07	00
470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	122.725,24	00
471	FER.PAGAS MES	82,00	7.481,64	00
490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	34.828,70	00
494	DESC AVISO PRE	120,00	6.254,16	00
530	PENS.ALIMENTIC	53,50	751,74	00
551	CONTRIB.ASSIS/	684,00	11.482,00	00
555	MENSALIDADE SI	0,00	200,00	00
590	SAIDA EXPEDIEN	2,17	28,91	00
591	SAIDA ANTECIPA	41,93	405,88	00
B29	PROV. ECONSIG	4,00	108,58	00
E02	DESC. ECONSIGN	0,00	13.826,75	00
E03	DESC. ECONSIGN	0,00	5.452,38	00
E04	DESC. ECONSIGN	0,00	1.815,74	00
E05	DESC. ECONSIGN	0,00	445,33	00
E06	DESC. ECONSIGN	0,00	28,50	00
E07	DESC. ECONSIGN	0,00	60,89	00
E08	DESC. ECONSIGN	0,00	63,72	00

B A S E S

COD	DESCRICAO	VALOR
701	BAS.INSS LIMIT	1.855.501,94
702	BAS.INSS ACIMA	22.536,72
703	BAS.INSS 13LIM	10.126,02
725	BASE IR SALARI	1.715.850,68
727	BASE IR FERIAS	131.908,57
728	BASE IR 13o	10.126,02
729	BASE IR MES AN	1.731.484,25
730	DIF.BASE IR FE	26,43
732	BASE IRRF FER	143.291,01
736	DESC.IR MES AN	50.208,27
741	ATS MES	15.939,32
742	ADIC DE INSAL	111.724,80
743	ADIC PERICUL	1.512,72
745	BASE FGTS	1.872.463,63
746	BASE FGTS 13o	4.661,94
747	BASE FGTS RESC	5.575,03
755	FGTS	149.794,43
756	FGTS 13o SALAR	372,93
757	FGTS DEPOSITAD	5.958,11
759	FGTS QUITACAO	1.126,90
760	FGTS ARTIGO 22	3.008,84
761	FGTS 13o RESCI	437,12
775	BASE FGTS 13 R	4.775,95
777	BASE PIS EMPRE	1.887.777,11
790	INFORMATIVO DE	3.353,29
815	INSS EMPRESA	374.092,22
817	ACID.TRABALHO	18.704,58
820	VL AFAST DOEN	32.255,99
826	PIS EMPRESA	18.877,76
895	BASE DED ABONO	3.069,47
896	BASE DED INSS	12.474,35
898	BASE FGTS RESC	9.199,61
930	DED.INSS SALAR	158.366,91
931	DED.INSS FERIA	12.092,91
932	DED.INSS 13o	778,51
933	DED.DEP.IR	51.378,89
934	DED.DEP.FERIAS	3.412,62
936	DED.DEP.13 SAL	947,95
988	BASE INSS SEM	4.056,00
990	BASE SALARIO M	1.372.604,11
999	LIQUIDO A RECE	1.442.715,07
B12	BASE IR.FOLHA	1.625.304,33
B13	R.FOLHA CALCUL	61.587,94
B14	BASE IR FERIAS	126.202,46
B18	DED IR SIMPLIF	335.174,40

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Indeterminado

Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

221	DIF.1/3 FERIAS	0,00	6,61	00				B19 DED IR SIMPLIF	25.502,40
225	DIF.MED.HORAS	7,00	0,67	00				B20 DED IR SIMPL.	4.250,40
242	ATS FERIAS MES	1244,00	1.205,14	00				B23 IR FERIAS CALC	3.650,22
243	ATS FERIAS MES	43,00	33,27	00				B24 BASE IR 13°CAL	9.347,51
250	INSAL.FERIAS M	0,00	8.065,64	00					
251	INSAL.FERIAS M	0,00	141,68	00					
258	ATS ABONO MES	3,00	13,00	00					
259	ATS ABONO MES	7,00	30,33	00					
276	MEDIA HRS S/AB	3,00	22,80	00					
277	MEDIA VR S/ABO	3,00	4,83	00					
278	MEDIA HR S/ABO	7,00	53,19	00					
279	MEDIA VR S/ABO	7,00	11,28	00					
290	DIF MED VLR FE	4,00	0,41	00					
300	SALDO SALARIO	85,00	6.177,59	00					
303	AVISO PREVIO I	93,00	7.908,21	00					
305	MED.AV.PREVIO	93,00	285,89	00					
306	13o SAL.RESCIS	49,84	8.088,27	00					
307	13O SAL.AV.PRE	3,36	638,14	00					
308	MED.13o.RESCIS	49,84	444,30	00					
309	MED.13O. AV. P	3,36	23,65	00					
320	FERIAS INDENIZ	19,24	2.428,80	00					
321	FERIAS PROPORC	32,84	5.759,23	00					
322	FERIAS AV.PREV	3,36	638,14	00					
323	MED.FER.VENCID	19,24	266,47	00					
324	MED.FER.PROPOR	32,84	294,31	00					
325	MED.FER.A.PREV	3,36	24,60	00					
326	1/3 FER.RESCIS	0,00	1.072,49	00					
327	1/3 FER.A.PREV	0,00	229,70	00					
331	1/3 FERIAS PRO	0,00	2.197,50	00					
A29	SOBREAVISO	85,06	363,80	00					
A30	GRATIFICACAO	0,00	1.200,00	00					
B30	CONSIGNADO PRO	11,00	6.283,47	00					

TOTAIS ->	117080,17	1.935.829,46	7309,50	493.114,39

SALARIO LIQ. 1.442.715,07

Sit.Normal:	00464	Admitidos:	00000	Afastados:	00027	Demitidos:	00009
Ferias:	00073	Transferidos:	00000	Outros C.Custo:	00000	Inativos:	00000
Total:	00573						

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Determinado
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

Filial: 19 - HOSPITAL CAETES

P R O V E N T O S				D E S C O N T O S				B A S E S	
COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	REF.	VALOR	PC	COD DESCRICAO	VALOR
020 SALARIO	645,00	28.287,04	00	401 INSS	0,00	2.314,33	00	701 BAS.INSS LIMIT	30.092,97
029 DSR HE./OUT.AD	6,36	67,87	00	441 ATRASOS	1,43	11,36	00	725 BASE IR SALARI	30.092,97
038 INSALUB MEDIA	102,00	1.032,24	00	551 CONTRIB.ASSIS/	32,00	539,01	00	729 BASE IR MES AN	15.704,99
051 AUX.DOENCA	12,00	276,00	00					742 ADIC DE INSAL	2.125,20
054 SALARIO FAMILI	3,00	121,33	00					745 BASE FGTS	30.092,97
074 ADIC.NOTURNO 2	0,69	1,01	00					755 FGTS	1.993,39
110 HORA EXTRA 50%	27,41	440,17	00					777 BASE PIS EMPRE	30.092,97
								815 INSS EMPRESA	6.018,58
								817 ACID.TRABALHO	300,95
								826 PIS EMPRESA	300,95
								930 DED.INSS SALAR	2.314,33
								933 DED.DEP.IR	1.137,54
								990 BASE SALARIO M	41.488,07
								999 LIQUIDO A RECE	27.360,96
								B12 BASE IR.FOLHA	27.778,64
								B13 R.FOLHA CALCUL	29,75
								B18 DED IR SIMPLIF	17.001,60
TOTAIS ->	796,46	30.225,66			33,43	2.864,70		SALARIO LIQ.	27.360,96

Sit.Normal: 00028 Admitidos: 00013 Afastados: 00000 Demitidos:00000
Ferias: 00000 Transferidos:00000 Outros C.Custo:00000 Inativos: 00000
Total: 00028

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Todos
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

Filial: 19 - HOSPITAL CAETES

P R O V E N T O S

COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC
020	SALARIO	15258,00	1.095.666,65	00
029	DSR HE./OUT.AD	845,20	9.163,18	00
034	ADICIONAL DE F	0,00	429,70	00
038	INSALUB MEDIA	67014,00	99.418,88	00
040	ANUENIO	12643,00	13.933,65	00
050	AUX.MATERNIDAD	244,00	16.076,57	00
051	AUX.DOENCA	365,00	23.412,09	00
054	SALARIO FAMILI	29,00	1.724,66	00
057	MEDIA AUX MATE	214,00	395,69	00
058	ATS MATERNIDAD	244,00	229,40	00
067	INSAL FERIAS I	19,24	485,76	00
068	INSAL FERIAS P	20,60	521,18	00
069	INSAL FERIAS A	1,12	25,30	00
073	PERICULOSIDADE	220,00	756,36	00
074	ADIC.NOTURNO 2	12750,40	24.858,76	00
094	INSAL MATERN	99,00	1.001,88	00
099	INSAL AVISO PR	30,00	303,60	00
100	INSUF.SALDO	0,00	757,75	00
106	REEMB.FALTAS	0,00	162,92	00
109	INSAL 13. RESC	34,60	860,20	00
110	HORA EXTRA 50%	1865,56	32.006,08	00
115	HORA EXTRA 100	44,19	1.802,43	00
130	INSAL 13. AVIS	1,12	25,30	00
137	ATS FERIAS IND	19,24	36,43	00
138	ATS FERIAS PRO	16,48	17,78	00
139	ATS FERIAS S A	1,12	1,04	00
140	H.E INTERJ 50%	39,82	893,86	00
143	ATS AVISO PREV	33,00	13,78	00
144	ATS 13° RESCIS	33,48	45,12	00
147	ATS 13. AVISO	1,12	1,04	00
169	L1434ADI722TRA	0,00	3.088,71	00
170	L1434ADI722TRA	0,00	447.227,90	00
200	FERIAS	1244,00	88.948,94	00
201	1/3 FERIAS	0,00	34.855,30	00
202	AB.PECUNIARIO	3,00	650,00	00
203	1/3 AB.PECUNI.	0,00	230,21	00
204	MED.FER.VALOR	1244,00	4.017,74	00
205	MED.FER.HORAS	1244,00	2.328,35	00
211	FERIAS M.SEG.	43,00	2.479,82	00
212	1/3 FER.M.SEG.	0,00	967,47	00
213	ABON.M.SEG.	7,00	1.516,67	00
214	1/3 ABON.M.SEG	0,00	537,16	00
215	MED.VAL.M.SEG.	43,00	209,93	00
216	MED.HOR.M.SEG.	43,00	37,73	00
220	DIF.FERIAS	7,00	18,74	00

D E S C O N T O S

COD	DESCRICAO	REF.	VALOR	PC
401	INSS	0,00	160.681,24	00
402	INSS FERIAS	0,00	12.474,35	00
403	INSS 13o SALAR	0,00	778,51	00
406	INSS FER.M.SEG	0,00	325,96	00
420	IMP.RENDA	5210,00	51.941,28	00
422	IR FERIAS	245,00	3.353,29	00
441	ATRASOS	379,01	4.907,95	00
443	FALTAS	428,66	3.682,03	00
445	DESCONTO DSR	32,66	272,06	00
446	FALTA 1/2 PERI	28,00	285,18	00
457	EMPREST.E-CONS	0,00	50.778,07	00
470	LIQ.PAGO FERIA	0,00	122.725,24	00
471	FER.PAGAS MES	82,00	7.481,64	00
490	LIQ.PAGO RESCI	0,00	34.828,70	00
494	DESC AVISO PRE	120,00	6.254,16	00
530	PENS.ALIMENTIC	53,50	751,74	00
551	CONTRIB.ASSIS/	716,00	12.021,01	00
555	MENSALIDADE SI	0,00	200,00	00
590	SAIDA EXPEDIEN	2,17	28,91	00
591	SAIDA ANTECIPA	41,93	405,88	00
B29	PROV. ECONSIG	4,00	108,58	00
E02	DESC. ECONSIGN	0,00	13.826,75	00
E03	DESC. ECONSIGN	0,00	5.452,38	00
E04	DESC. ECONSIGN	0,00	1.815,74	00
E05	DESC. ECONSIGN	0,00	445,33	00
E06	DESC. ECONSIGN	0,00	28,50	00
E07	DESC. ECONSIGN	0,00	60,89	00
E08	DESC. ECONSIGN	0,00	63,72	00

B A S E S

COD	DESCRICAO	VALOR
701	BAS.INSS LIMIT	1.885.594,91
702	BAS.INSS ACIMA	22.536,72
703	BAS.INSS 13LIM	10.126,02
725	BASE IR SALARI	1.745.943,65
727	BASE IR FERIAS	131.908,57
728	BASE IR 13o	10.126,02
729	BASE IR MES AN	1.747.189,24
730	DIF.BASE IR FE	26,43
732	BASE IRRF FER	143.291,01
736	DESC.IR MES AN	50.208,27
741	ATS MES	15.939,32
742	ADIC DE INSAL	113.850,00
743	ADIC PERICUL	1.512,72
745	BASE FGTS	1.902.556,60
746	BASE FGTS 13o	4.661,94
747	BASE FGTS RESC	5.575,03
755	FGTS	151.787,82
756	FGTS 13o SALAR	372,93
757	FGTS DEPOSITAD	5.958,11
759	FGTS QUITACAO	1.126,90
760	FGTS ARTIGO 22	3.008,84
761	FGTS 13o RESCI	437,12
775	BASE FGTS 13 R	4.775,95
777	BASE PIS EMPRE	1.917.870,08
790	INFORMATIVO DE	3.353,29
815	INSS EMPRESA	380.110,80
817	ACID.TRABALHO	19.005,53
820	VL AFAST DOEN	32.255,99
826	PIS EMPRESA	19.178,71
895	BASE DED ABONO	3.069,47
896	BASE DED INSS	12.474,35
898	BASE FGTS RESC	9.199,61
930	DED.INSS SALAR	160.681,24
931	DED.INSS FERIA	12.092,91
932	DED.INSS 13o	778,51
933	DED.DEP.IR	52.516,43
934	DED.DEP.FERIAS	3.412,62
936	DED.DEP.13 SAL	947,95
988	BASE INSS SEM	4.056,00
990	BASE SALARIO M	1.414.092,18
999	LIQUIDO A RECE	1.470.076,03
B12	BASE IR.FOLHA	1.653.082,97
B13	R.FOLHA CALCUL	61.617,69
B14	BASE IR FERIAS	126.202,46
B18	DED IR SIMPLIF	352.176,00

Empresa: INDSH Fil.: 19 - HOSPITAL CAETES Contrato do Tipo : Todos
Processo: 00001-CELETISTA/ESTAGIARIO Periodo: 202509 Numero de Pagamento: 01 Dt Periodo: 01/09/2025-30/09/2025 Dt Pagto: 06/10/2025

221 DIF.1/3 FERIAS	0,00	6,61	00			B19 DED IR SIMPLIF	25.502,40
225 DIF.MED.HORAS	7,00	0,67	00			B20 DED IR SIMPL.	4.250,40
242 ATS FERIAS MES	1244,00	1.205,14	00			B23 IR FERIAS CALC	3.650,22
243 ATS FERIAS MES	43,00	33,27	00			B24 BASE IR 13°CAL	9.347,51
250 INSAL.FERIAS M	0,00	8.065,64	00				
251 INSAL.FERIAS M	0,00	141,68	00				
258 ATS ABONO MES	3,00	13,00	00				
259 ATS ABONO MES	7,00	30,33	00				
276 MEDIA HRS S/AB	3,00	22,80	00				
277 MEDIA VR S/ABO	3,00	4,83	00				
278 MEDIA HR S/ABO	7,00	53,19	00				
279 MEDIA VR S/ABO	7,00	11,28	00				
290 DIF MED VLR FE	4,00	0,41	00				
300 SALDO SALARIO	85,00	6.177,59	00				
303 AVISO PREVIO I	93,00	7.908,21	00				
305 MED.AV.PREVIO	93,00	285,89	00				
306 13o SAL.RESCIS	49,84	8.088,27	00				
307 13O SAL.AV.PRE	3,36	638,14	00				
308 MED.13o.RESCIS	49,84	444,30	00				
309 MED.13O. AV. P	3,36	23,65	00				
320 FERIAS INDENIZ	19,24	2.428,80	00				
321 FERIAS PROPORC	32,84	5.759,23	00				
322 FERIAS AV.PREV	3,36	638,14	00				
323 MED.FER.VENCID	19,24	266,47	00				
324 MED.FER.PROPOR	32,84	294,31	00				
325 MED.FER.A.PREV	3,36	24,60	00				
326 1/3 FER.RESCIS	0,00	1.072,49	00				
327 1/3 FER.A.PREV	0,00	229,70	00				
331 1/3 FERIAS PRO	0,00	2.197,50	00				
A29 SOBREAVISO	85,06	363,80	00				
A30 GRATIFICACAO	0,00	1.200,00	00				
B30 CONSIGNADO PRO	11,00	6.283,47	00				

TOTAIS ->	117876,63	1.966.055,12	7342,93	495.979,09	SALARIO LIQ. 1.470.076,03

Sit.Normal:	00492	Admitidos:	00013	Afastados: 00027	Demitidos:00009
Ferias:	00073	Transferidos:	00000	Outros C.Custo:00000	Inativos: 00000
Total:	00601				

COMPLEXO HOSPITALAR DOS CAETÉS – CHC

Hospital Regional Público dos Caetés – HRPC
Policlínica Caetés
Núcleo de Atendimento ao Espectro Autista – NATEA

30	**Parecer do Conselho de Administração da OSS e do Conselho Fiscal**

INDSH
Instituto Nacional
de Desenvolvimento
Social e Humano

RESPEITO À VIDA

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/2FZVP-Q3GQQ-GC7F2-DT3PK

Edital de Convocação

Assembleia Geral Ordinária

Convocamos os associados do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH para participarem da Assembleia Geral Ordinária que se realizará no dia 03 de junho de 2025, observando-se as seguintes orientações: às 08h30 em primeira convocação com a presença de 2/3 dos associados, ou às 09h00 com a presença de qualquer número. Local: Av. Marquês de São Vicente, 576, cj. 1901, Barra Funda, São Paulo/SP.

Pauta:

1. Discussão e aprovação do balanço de 2024.
2. Outros Assuntos de Interesse.

Contamos com a habitual e indispensável presença de V.Sas.

São Paulo, 29 de maio de 2025.

Atenciosamente,

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 29/05/2025 10:32:05 -03:00
DigiForte

José Carlos Rizoli
Presidente

SEDE ADMINISTRATIVA
Av. Marquês de São Vicente, 576
cj. 1901, Barra Funda, CEP 01139-000
São Paulo SP, (11) 3672-5136
www.indsh.org.br

ICP Brasil

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE PEDRO LEOPOLDO - MG DE PEDRO LEOPOLDO-MG
REGISTRO ELETRÔNICO - **PROT: 20028 - REG: 3265** - **AV. 286**DATA: 10/06/2025 - FLS. 170-171 - LIVRO A-28 Pág.: 1/3
Identificador de autenticação: 1b5e967d-e87e-40de-a2f1-f62d36a5a805
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 10

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: 2FZVP-Q3GQQ-GC7F2-DT3PK

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

✔ JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 29/05/2025 10:32 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/2FZVP-Q3GQQ-GC7F2-DT3PK

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

Protocolo: 20028 - Registro nº 3265 - Av 286
Livro A28 - Fol.: 170/170 - Data: 10/06/2025

Cotação: EMOL: R$ 261,07 - REC: R$ 19,65 - TFJ: R$ 87,38 - ISS: R$ 9,93 - FDMP: R$ 0,00 - FEAGE: R$ 0,00 - FEGAJ: R$ 0,00 - FIC: R$ 3,13 - TOTAL: R$ 381,16
Códigos: 6101-0(1), 6201-8(1), 6601-9(1), 6701-7(1), 8101-8(2)

PODER JUDICIÁRIO - TJMG - CORREGEDORIA-GERAL DE JUSTIÇA
REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE PEDRO LEOPOLDO - MG
SELO DE CONSULTA: ITN58965
CÓDIGO DE SEGURANÇA: 1898.8225.9972.6482
Quantidade de atos praticados: 6
Ato(s) praticado(s) por: Arlen Alves da Costa - Escrevente
Emol.: R$ 280,72 - TFJ: R$ 87,38
Valor Final: R$ 368,10 - ISS: R$ 9,93
Consulte a validade deste selo no site: https://selos.tjmg.jus.br

Certifico estar registrado neste cartório o documento acima, digitalizado em seu inteiro teor. Dou fé.
Pedro Leopoldo, 10 de junho de 2025.

Christiane Julia Ferreira Soares - Oficial
Assinado Digitalmente

---------- FIM DAS REMISSÕES – ESPAÇO ABAIXO EM BRANCO ----------

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

RESPEITO À VIDA

Ata de Assembleia Geral Ordinária do
INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH
CNPJ 23.453.830/0001-70

Data, hora e local: 03.06.2025, às 09h00, em segunda convocação, na av. Marquês de São Vicente, 576, cj. 1901, São Paulo/SP.

Edital de Convocação: encaminhado aos membros, assim redigido: *"Convocamos os associados do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH para participarem da Assembleia Geral Ordinária que se realizará no dia 03 de junho de 2025, observando-se as seguintes orientações: às 08h30 em primeira convocação com a presença de 2/3 dos associados, ou às 09h00 com a presença de qualquer número. Local: Av. Marquês de São Vicente, 576, cj. 1901, Barra Funda, São Paulo/SP. Pauta: 1. Discussão e aprovação do balanço de 2024. 2. Outros assuntos de interesse. São Paulo, 29 de maio de 2025. José Carlos Rizoli – Presidente".*

Presenças: conforme lista de presença em anexo/abaixo.

Acontecimentos e deliberações:

1. O Presidente do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano – INDSH (entidade), José Carlos Rizoli, abriu os trabalhos, apresentou os números constantes do balanço de 2024 e o relatório dos auditores independentes sobre as demonstrações financeiras, elaborado por Planners Auditores Independentes (CRC.SP. Nº. 2SP 14.712/O-2), datado de 28.05.2025, assinado pelo contador Heitor Piovam, CRC 1SP 331.721/O-6. O balanço registra o patrimônio social de R$ 105.425.591,00 em 2024.

2. Neste momento da Assembleia, o Presidente da entidade, *José Carlos Rizoli,* solicitou aos membros do Conselho de Administração que discutissem entre si e deliberassem, tempo também para os demais presentes e a suspendeu por 30 minutos.

3. Passado o tempo da suspensão, o Presidente da entidade retomou a direção dos trabalhos e os membros do Conselho de Administração afirmaram que o balanço consolidado de 2024 está aprovado. O Conselho Fiscal também aprovou o balanço consolidado de 2024.

4. Após análise e diante da aprovação do Conselho Fiscal e do Conselho de Administração, os presentes aprovaram o balanço consolidado de 2024 por unanimidade e decidiram pela desnecessidade de sua anexação a esta ata.

Esse documento foi assinado por ERIKA ALVES BATISTELLA, JOSE CARLOS RIZOLI e Felipe Eduardo de Moraes Gomes. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/D8NTZ-BDND3-LHZKS-P2LB4

SEDE ADMINISTRATIVA
Av. Marquês de São Vicente, 576
cj. 1901, Barra Funda, CEP 01139-000
São Paulo SP, (11) 3672-5136
www.indsh.org.br

ICP Brasil

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE PEDRO LEOPOLDO - MG DE PEDRO LEOPOLDO-MG
REGISTRO ELETRÔNICO - **PROT: 20029 - REG: 3265** - **AV. 287**DATA: 10/06/2025 - FLS. 171-174 - LIVRO A-28 Pág.: 1/5
Identificador de autenticação: 1b5e967d-e87e-40de-a2f1-f62d36a5a805
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 10

Encerramento

Ninguém desejou fazer uso da palavra. Encerrou-se a reunião, da qual foi lavrada esta ata, redigida pelo 2º Secretário, Felipe Eduardo de Moraes Gomes, que vai assinada por quem de direito (art. 25, II, do Estatuto Social).

Assinado digitalmente por:
JOSE CARLOS RIZOLI
CPF: ***.893.228-**
Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1
Data: 03/06/2025 09:22:48 -03:00
DigiForte

José Carlos Rizoli
Presidente da entidade

Assinado eletronicamente por:
Felipe Eduardo de Moraes Gomes
CPF: ***.720.468-**
Data: 03/06/2025 09:38:11 -03:00
DigiForte

Felipe Eduardo de Moraes Gomes
2º Secretário

Erika Alves Batistella
Assinado digitalmente por:
ERIKA ALVES BATISTELLA
CPF: ***.801.048-**
Certificado emitido por AC OAB G3
Data: 03/06/2025 09:21:24 -03:00
DigiForte

Erika Alves Batistella
OAB/SP 324.724

Esse documento foi assinado por ERIKA ALVES BATISTELLA, JOSE CARLOS RIZOLI e Felipe Eduardo de Moraes Gomes. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/D8NTZ-BDND3-LHZKS-P2LB4

SEDE ADMINISTRATIVA
Av. Marquês de São Vicente, 576
cj. 1901, Barra Funda, CEP 01139-000
São Paulo SP, (11) 3672-5136
www.indsh.org.br

ICP Brasil

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: D8NTZ-BDND3-LHZKS-P2LB4

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ERIKA ALVES BATISTELLA (CPF ***.801.048-**) em 03/06/2025 09:21 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 03/06/2025 09:22 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- Felipe Eduardo de Moraes Gomes (CPF ***.720.468-**) em 03/06/2025 09:38 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
201.1.196.173	Lat: -23,524882 Long: -46,715947 Precisão: 13 (metros)

Autenticação	gmsfelipe@clinicasepitheli.com.br
Email verificado	

ID0kk8/jOAbLcx1JIS5JVhIyfyHGuJkwZ2yt49YbAGE=

SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/D8NTZ-BDND3-LHZKS-P2LB4

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

Protocolo: 20029 - Registro nº 3265 - Av 287
Livro A28 - Fol.: 171/172 - Data: 10/06/2025

Cotação: EMOL: R$ 297,39 - REC: R$ 22,37 - TFJ: R$ 99,62 - ISS: R$ 11,33 - FDMP: R$ 0,00 - FEAGE: R$ 0,00 - FEGAJ: R$ 0,00 - FIC: R$ 3,57 - TOTAL: R$ 434,28
Códigos: 6101-0(1), 6201-8(1), 6601-9(1), 6701-7(1), 8101-8(6)

PODER JUDICIÁRIO - TJMG - CORREGEDORIA-GERAL DE JUSTIÇA
REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE PEDRO LEOPOLDO - MG
SELO DE CONSULTA: ITN58971
CÓDIGO DE SEGURANÇA: 3573.0901.5267.8169
Quantidade de atos praticados: 10
Ato(s) praticado(s) por: Arlen Alves da Costa - Escrevente
Emol.: R$ 319,76 - TFJ: R$ 99,62
Valor Final: R$ 419,38 - ISS: R$ 11,33
Consulte a validade deste selo no site: https://selos.tjmg.jus.br

Certifico estar registrado neste cartório o documento acima, digitalizado em seu inteiro teor. Dou fé.
Pedro Leopoldo, 10 de junho de 2025.

Christiane Julia Ferreira Soares - Oficial
Assinado Digitalmente

---------- FIM DAS REMISSÕES – ESPAÇO ABAIXO EM BRANCO ----------

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

RESPEITO À VIDA

Lista de presença na Assembleia Geral Ordinária do INSTITUTO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO SOCIAL E HUMANO – INDSH realizada em 03.06.2025, às 09h00, na av. Marquês de São Vicente, 576, cj. 1901, São Paulo/SP.

Associados

1. José Carlos Rizoli — Assinado digitalmente por: JOSE CARLOS RIZOLI, CPF: ***.893.228-**, Certificado emitido por AC DIGITAL MULTIPLA G1, Data: 03/06/2025 09:22:31 -03:00, DigiForte
2. José Accácio Florêncio Ribeiro — José Accacio Florêncio Ribeiro
3. Manoel Tavares Pinto Filho — Assinado eletronicamente por: Manoel Tavares Pinho Filho, CPF: ***.659.878-**, Data: 04/06/2025 08:33:52 -03:00, DigiForte
4. Carlos Eduardo Patrick — Assinado eletronicamente por: Carlos Eduardo Patrick, CPF: ***.525.918-**, Data: 03/06/2025 11:29:46 -03:00, DigiForte
5. Sidney dos Santos da Silva — Assinado digitalmente por: SIDNEY DOS SANTOS DA SILVA, CPF: ***.499.428-**, Certificado emitido por AC Certisign RFB G5, Data: 03/06/2025 09:59:39 -03:00, DigiForte
6. Marinete Nicolau dos Santos — Marinete Nicolau dos Santos; Assinado eletronicamente por: Marinete Nicolau dos Santos, CPF: ***.115.948-**, Data: 03/06/2025 09:57:29 -03:00, DigiForte
7. Fabio Kenji Hassui — Fabio Kenji Hassui; Assinado eletronicamente por: Fabio Kenji Hassui, CPF: ***.033.218-**, Data: 05/06/2025 01:46:41 -03:00, DigiForte
8. Sueli Silvério de Medeiros — Assinado eletronicamente por: Sueli Silvério de Medeiros, CPF: ***.510.288-**, Data: 04/06/2025 12:02:08 -03:00, DigiForte
9. Terezinha Cristina da Silva — Terezinha Cristina da Silva; Assinado eletronicamente por: Terezinha Cristina da Silva, CPF: ***.862.508-**, Data: 03/06/2025 15:49:51 -03:00, DigiForte
10. Sérgio Henrique de Lima Campos — Assinado eletronicamente por: Sergio Henrique de Lima Campos, CPF: ***.138.578-**, Data: 03/06/2025 09:30:33 -03:00, DigiForte
11. Felipe Eduardo de Moraes Gomes — Assinado eletronicamente por: Felipe Eduardo de Moraes Gomes, CPF: ***.720.468-**, Data: 03/06/2025 09:39:04 -03:00, DigiForte
12. Alex Tavares Pinho — Alex Tavares Pinho; Assinado eletronicamente por: Alex Tavares Pinho, CPF: ***.924.588-**, Data: 04/06/2025 08:29:46 -03:00, DigiForte

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Delamar Cruz, Rodrigo Santiago Antunes, Sergio Henrique de Lima Campos, Felipe Eduardo de Moraes Gomes, Marinete Nicolau dos Santos, SIDNEY DOS SANTOS DA SILVA e outros. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/A79CN-VSLUR-BAKJD-Z732N

SEDE ADMINISTRATIVA
Av. Marquês de São Vicente, 576
cj. 1901, Barra Funda, CEP 01139-000
São Paulo SP, (11) 3672-5136
www.indsh.org.br

ICP Brasil

REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE PEDRO LEOPOLDO - MG DE PEDRO LEOPOLDO-MG
REGISTRO ELETRÔNICO - **PROT: 20031 - REG: 3265** - **AV. 288**DATA: 10/06/2025 - FLS. 175-182 - LIVRO A-28 Pág.: 1/9
Identificador de autenticação: 1b5e967d-e87e-40de-a2f1-f62d36a5a805
N° do Protocolo: 2025/3527876 **Anexo/Sequencial:** 10 **Página** 7 de 404

Membros do CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO que participaram e aprovaram o balanço consolidado de 2024, conforme informações constantes desta ata:

1. Carlos Eduardo Patrick

Assinado eletronicamente por:
Carlos Eduardo Patrick
CPF: ***.525.918-**
Data: 03/06/2025 11:29:49 -03:00
DigiForte

2. Rodrigo Santiago Antunes

Assinado eletronicamente por:
Rodrigo Santiago Antunes
CPF: ***.582.268-**
Data: 03/06/2025 09:28:57 -03:00
DigiForte

3. Delamar Cruz

Assinado eletronicamente por:
Delamar Cruz
CPF: ***.422.518-**
Data: 03/06/2025 09:25:16 -03:00
DigiForte

Esse documento foi assinado por JOSE CARLOS RIZOLI, Delamar Cruz, Rodrigo Santiago Antunes, Sergio Henrique de Lima Campos, Felipe Eduardo de Moraes Gomes, Marinete Nicolau dos Santos, SIDNEY DOS SANTOS DA SILVA e outros. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/A79CN-VSLUR-BAKJD-Z732N

SEDE ADMINISTRATIVA
Av. Marquês de São Vicente, 576
cj. 1901, Barra Funda, CEP 01139-000
São Paulo SP, (11) 3672-5136
www.indsh.org.br

ICP Brasil

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: A79CN-VSLUR-BAKJD-Z732N

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

- ✔ JOSE CARLOS RIZOLI (CPF ***.893.228-**) em 03/06/2025 09:22 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil
- ✔ Delamar Cruz (CPF ***.422.518-**) em 03/06/2025 09:25 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.102.238.90	Lat: -23,520900 Long: -46,668200 Precisão: 50000 (metros)

Autenticação	comunicacao.sede@indshsaude.org.br
Email verificado	

74pN6Y6K04vpuFSP+5xkvOEYVYef15/lyWDEftUnLIg= SHA-256

- ✔ Rodrigo Santiago Antunes (CPF ***.582.268-**) em 03/06/2025 09:28 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
201.1.196.173	Lat: -23,525045 Long: -46,716095 Precisão: 178 (metros)

Autenticação rodrigo.antunes@gmesp.com.br

Email verificado

IdPuRGn+GPbf+t3DOFMyylZ/gnbn7JokkNHLTdCBhng= SHA-256

✔ Sergio Henrique de Lima Campos (CPF ***.138.578-**) em 03/06/2025 09:30 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.26.245.136	Lat: -23,524910 Long: -46,715985 Precisão: 57 (metros)

Autenticação sergiohlcampos@yahoo.com.br

Email verificado

d7Kk5Uoa0VCCpBcXEQcD2jAjUs6AmlcnsA/Ghuq0efE= SHA-256

✔ Felipe Eduardo de Moraes Gomes (CPF ***.720.468-**) em 03/06/2025 09:39 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
201.1.196.173	Lat: -23,524882 Long: -46,715947 Precisão: 13 (metros)

Autenticação gmsfelipe@clinicasepitheli.com.br

Email verificado

hxilaS0X/gBtVjbAj+R4e9dQSNG6a+Z3ywHKZuhqyJ0= SHA-256

✔ Marinete Nicolau dos Santos (CPF ***.115.948-**) em 03/06/2025 09:57 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
187.37.83.103	Lat: -23,560050 Long: -46,653435 Precisão: 13 (metros)

Autenticação marinicolau1850@gmail.com

Email verificado

K1jCoKLLN3UzgWMtVjXKx4x9sRRasF5j5BwhZ79aZ3o=

SHA-256

✔ SIDNEY DOS SANTOS DA SILVA (CPF ***.499.428-**) em 03/06/2025 09:59 - Assinado com certificado digital ICP-Brasil

✔ José Accacio Florêncio Ribeiro (CPF ***.687.248-**) em 03/06/2025 10:23 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.111.20.243	Lat: -23,573074 Long: -46,651742 Precisão: 16 (metros)

Autenticação jaccacioribeiro@gmail.com

Email verificado

gV6wintnBBP5glxSWrubbxr7YLSI/BaWbKWEOAIxIT4=

SHA-256

✔ Carlos Eduardo Patrick (CPF ***.525.918-**) em 03/06/2025 11:29 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.93.183.186	Não disponível

Autenticação ceduardo_patrick@yahoo.com.br

Email verificado

0mPQq+8/HZbq0jwx4K9RJG2cQ8Ou0EEAd1J08W1UfQo=

SHA-256

✔ Carlos Eduardo Patrick (CPF ***.525.918-**) em 03/06/2025 11:29 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.93.183.186	Não disponível

Autenticação ceduardo_patrick@yahoo.com.br

Email verificado

nQOCRft3obiKGLeCF/UsxhhEb5lafr2/0GLRBaX4QA0= SHA-256

✔ Terezinha Cristina da Silva (CPF ***.862.508-**) em 03/06/2025 15:49 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.160.139.4	Não disponível

Autenticação t.cristina58@yahoo.com.br

Email verificado

u0CFMxU+TIfYaBYOXh/vkIHQPj5V8PmkFOZ6KrkBvPc= SHA-256

✔ Alex Tavares Pinho (CPF ***.924.588-**) em 04/06/2025 08:29 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.38.28.252	Não disponível

Autenticação alextavaresdpvat@hotmail.com

Email verificado

TvbcYiq2BMOGJgVd1Cj445ikP4HJSqvMP51ju9LnbTY= SHA-256

✔ Manoel Tavares Pinho Filho (CPF ***.659.878-**) em 04/06/2025 08:33 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.8.133.123	Lat: -23,930202 Long: -46,404885 Precisão: 12 (metros)

Autenticação manoeltavares054@gmail.com

Email verificado

B49uCivU0XdqAil5uxf20AMQx7EVqCcdEZZOjGBoZDI= SHA-256

✔ Sueli Silvério de Medeiros (CPF ***.510.288-**) em 04/06/2025 12:02 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.68.33.69	Não disponível

Autenticação su2903medeiros@gmail.com

Email verificado

bp1q7qDJY8n//MWo8V5YioWY68GCTtGZ/CR9xrTJ3MU= SHA-256

✔ Fabio Kenji Hassui (CPF ***.033.218-**) em 05/06/2025 01:46 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
201.42.37.87	Lat: -23,685484 Long: -46,563029 Precisão: 12 (metros)

Autenticação Fabiohassui@hotmail.com

Email verificado

bqauqmFsUsp9SzdkJfZ9ulT1ymwkLLr3OwSvdgUc7MI= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/A79CN-VSLUR-BAKJD-Z732N

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

Protocolo: 20031 - Registro nº 3265 - Av 288
Livro A28 - Fol.: 175/178 - Data: 10/06/2025

Cotação: EMOL: R$ 315,55 - REC: R$ 23,73 - TFJ: R$ 105,74 - ISS: R$ 12,03 - FDMP: R$ 0,00 - FEAGE: R$ 0,00 - FEGAJ: R$ 0,00 - FIC: R$ 3,79 - TOTAL: R$ 460,84
Códigos: 6101-0(1), 6201-8(1), 6601-9(1), 6701-7(1), 8101-8(8)

PODER JUDICIÁRIO - TJMG - CORREGEDORIA-GERAL DE JUSTIÇA
REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE PEDRO LEOPOLDO - MG
SELO DE CONSULTA: ITN58989
CÓDIGO DE SEGURANÇA: 0806.8553.4714.2799
Quantidade de atos praticados: 12
Ato(s) praticado(s) por: Arlen Alves da Costa - Escrevente
Emol.: R$ 339,28 - TFJ: R$ 105,74
Valor Final: R$ 445,02 - ISS: R$ 12,03
Consulte a validade deste selo no site: https://selos.tjmg.jus.br

Certifico estar registrado neste cartório o documento acima, digitalizado em seu inteiro teor. Dou fé.
Pedro Leopoldo, 10 de junho de 2025.

Christiane Julia Ferreira Soares - Oficial
Assinado Digitalmente

---------- FIM DAS REMISSÕES – ESPAÇO ABAIXO EM BRANCO ----------

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

RESPEITO À VIDA

PARECER DO CONSELHO FISCAL

O Conselho Fiscal do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano INDSH, no exercício de suas funções legais e estatutárias, baseada nos relatórios da auditoria externa e nas informações prestadas pelo contador e diretoria do INDSH, examinou e aprovou o Relatório das Demonstrações Contábeis, nesta data, compreendendo: Balanço Patrimonial, Demonstrações do Resultado do Exercício, Demonstração das Mutações do Patrimônio Líquido, Demonstração do Fluxo de Caixa - Método Indireto e Notas Explicativas, relativos ao exercício encerrado em 31 de dezembro de 2024.

São Paulo, 03 de junho de 2025.

Fábio Kenji Hassui

Fábio Kenji Hassui
Assinado eletronicamente por:
Fabio Kenji Hassui
CPF: ***.033.218-**
Data: 05/06/2025 01:47:03 -03:00
DigiForte

Manoel Tavares Pinho Filho

Assinado eletronicamente por:
Manoel Tavares Pinho Filho
CPF: ***.659.878-**
Data: 04/06/2025 08:33:02 -03:00
DigiForte

Sueli Silvério de Medeiros

Assinado eletronicamente por:
Sueli Silvério de Medeiros
CPF: ***.510.288-**
Data: 04/06/2025 12:01:28 -03:00
DigiForte

Terezinha Cristina da Silva

Assinado eletronicamente por:
Terezinha Cristina da Silva
CPF: ***.862.508-**
Data: 03/06/2025 15:51:09 -03:00
DigiForte

Alex Tavares Pinho

Alex Tavares Pinho
Assinado eletronicamente por:
Alex Tavares Pinho
CPF: ***.924.588-**
Data: 04/06/2025 08:29:31 -03:00
DigiForte

Marinete Nicolau dos Santos

Marinete Nicolau dos Santos
Assinado eletronicamente por:
Marinete Nicolau dos Santos
CPF: ***.115.948-**
Data: 03/06/2025 09:58:32 -03:00
DigiForte

Esse documento foi assinado por Marinete Nicolau dos Santos, Terezinha Cristina da Silva, Alex Tavares Pinho, Manoel Tavares Pinho Filho, Sueli Silvério de Medeiros e Fabio Kenji Hassui. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/LVFKH-4M7SN-Q954V-HWN9Z

ICP Brasil

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: LVFKH-4M7SN-Q954V-HWN9Z

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

✔ Marinete Nicolau dos Santos (CPF ***.115.948-**) em 03/06/2025 09:58 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
187.37.83.103	Lat: -23,560057 Long: -46,653436 Precisão: 13 (metros)

Autenticação marinicolau1850@gmail.com

Email verificado

YKM0ypNDCti0QnzL4jkRiH06GnAiOH790IXIfjVECh8=

SHA-256

✔ Terezinha Cristina da Silva (CPF ***.862.508-**) em 03/06/2025 15:51 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.160.139.4	Não disponível

Autenticação t.cristina58@yahoo.com.br

Email verificado

fuRan0qwdttSgGhHNArN3Mc0GOa+jGJPyncWfW0yVl4=

SHA-256

✔ Alex Tavares Pinho (CPF ***.924.588-**) em 04/06/2025 08:29 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
191.38.28.252	Não disponível

Autenticação alextavaresdpvat@hotmail.com

Email verificado

gZfFOY5QA6EP1evm2QqJYvn/1LvEq3ce/yuOvHYpfKo= SHA-256

✔ Manoel Tavares Pinho Filho (CPF ***.659.878-**) em 04/06/2025 08:33 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.8.133.123	Lat: -23,930184 Long: -46,404884 Precisão: 15 (metros)

Autenticação manoeltavares054@gmail.com

Email verificado

GbHoUm9fohF5itPE8qJElMD1z9jLCLxtHnAdOSjxGmQ= SHA-256

✔ Sueli Silvério de Medeiros (CPF ***.510.288-**) em 04/06/2025 12:01 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
189.68.33.69	Não disponível

Autenticação su2903medeiros@gmail.com

Email verificado

jRav8/SgzTYjlclCz0hPdD/7luNGkUTuyPBL1of9lu8= SHA-256

✔ Fabio Kenji Hassui (CPF ***.033.218-**) em 05/06/2025 01:47 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
201.42.37.87	Lat: -23,685476 Long: -46,563027 Precisão: 12 (metros)

Autenticação	Fabiohassui@hotmail.com
Email verificado	

t/DXg/artT1gimWY/UI7WWbkT/dmAljAurXtBWuF3ZY= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/LVFKH-4M7SN-Q954V-HWN9Z

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

Protocolo: 20030 - Registro nº 3265 - Av 288
Livro A28 - Fol.: 173/174 - Data: 10/06/2025

Cotação: EMOL: R$ 279,23 - REC: R$ 21,01 - TFJ: R$ 93,50 - ISS: R$ 10,63 - FDMP: R$ 0,00 - FEAGE: R$ 0,00 - FEGAJ: R$ 0,00 - FIC: R$ 3,35 - TOTAL: R$ 407,72
Códigos: 6101-0(1), 6201-8(1), 6601-9(1), 6701-7(1), 8101-8(4)

PODER JUDICIÁRIO - TJMG - CORREGEDORIA-GERAL DE JUSTIÇA
REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE PEDRO LEOPOLDO - MG
SELO DE CONSULTA: ITN58981
CÓDIGO DE SEGURANÇA: 9869.7091.8023.5875
Quantidade de atos praticados: 8
Ato(s) praticado(s) por: Arlen Alves da Costa - Escrevente
Emol.: R$ 300,24 - TFJ: R$ 93,50
Valor Final: R$ 393,74 - ISS: R$ 10,63
Consulte a validade deste selo no site: https://selos.tjmg.jus.br

Certifico estar registrado neste cartório o documento acima, digitalizado em seu inteiro teor. Dou fé.
Pedro Leopoldo, 10 de junho de 2025.

Christiane Julia Ferreira Soares - Oficial
Assinado Digitalmente

---------- FIM DAS REMISSÕES – ESPAÇO ABAIXO EM BRANCO ----------

INDSH
Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano

RESPEITO À VIDA

PARECER DO CONSELHO DE ADMINISTRAÇÃO

O Conselho de Administração do Instituto Nacional de Desenvolvimento Social e Humano - INDSH, em reunião realizada no dia 03 de junho de 2025, cumprindo suas atribuições legais e estatutárias, analisou as **Demonstrações Contábeis referentes ao exercício de 2024,** apreciou o parecer dos Auditores Independentes, do Conselho Fiscal e demais documentos referentes ao término do citado exercício, bem como os atos de sua Diretoria Executiva. Assim, diante dos documentos apresentados e após a análise de toda a documentação referente ao período sob exame e, ainda, considerando a manifestação contida no Parecer dos AUDITORES INDEPENDENTES, o Conselho de Administração entendendo que as peças representam, adequadamente, a posição patrimonial e contábil da entidade opina, favoravelmente, à aprovação dos referidos documentos.

São Paulo, 03 de junho de 2025.

Carlos Eduardo Patrick

Assinado eletronicamente por:
Carlos Eduardo Patrick
CPF: ***.525.918-**
Data: 03/06/2025 11:30:09 -03:00
DigiForte

Rodrigo Santiago Antunes

Assinado eletronicamente por:
Rodrigo Santiago Antunes
CPF: ***.582.268-**
Data: 03/06/2025 09:27:58 -03:00
DigiForte

Delamar Cruz

Assinado eletronicamente por:
Delamar Cruz
CPF: ***.422.518-**
Data: 03/06/2025 09:24:24 -03:00
DigiForte

Esse documento foi assinado por Delamar Cruz, Rodrigo Santiago Antunes e Carlos Eduardo Patrick. Para validar o documento e suas assinaturas acesse https://portal.digiforte.com.br/validate/S2WYA-23NMT-2U8JC-XHX7M

ICP Brasil

MANIFESTO DE ASSINATURAS

Código de validação: S2WYA-23NMT-2U8JC-XHX7M

Esse documento foi assinado pelos seguintes signatários nas datas indicadas (Fuso horário de Brasília):

✔ Delamar Cruz (CPF ***.422.518-**) em 03/06/2025 09:24 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
177.102.238.90	Lat: -23,520900 Long: -46,668200 Precisão: 50000 (metros)

Autenticação comunicacao.sede@indshsaude.org.br

Email verificado

m6SkLzLvmHLSSShwfQN8TOly7Dc89ffK7dfelwndA6g=

SHA-256

✔ Rodrigo Santiago Antunes (CPF ***.582.268-**) em 03/06/2025 09:27 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
201.1.196.173	Lat: -23,525045 Long: -46,716095 Precisão: 178 (metros)

Autenticação rodrigo.antunes@gmesp.com.br

Email verificado

4ECo1GAFN1x5W5q51sbkh0nHUkI86HQZB1U6+YBAGAM=

SHA-256

✔ Carlos Eduardo Patrick (CPF ***.525.918-**) em 03/06/2025 11:30 - Assinado eletronicamente

Endereço IP	Geolocalização
179.93.183.186	Não disponível

Autenticação ceduardo_patrick@yahoo.com.br

Email verificado

ce9/nPfOvpFQm9GD1lUOegjCf7DD5zh1VgYSkQGzCho= SHA-256

Para verificar as assinaturas, acesse o link direto de validação deste documento:

https://portal.digiforte.com.br/validate/S2WYA-23NMT-2U8JC-XHX7M

Ou acesse a consulta de documentos assinados disponível no link abaixo e informe o código de validação:

https://portal.digiforte.com.br/validate

Protocolo: 20032 - Registro nº 3265 - Av 289
Livro A28 - Fol.: 179/180 - Data: 10/06/2025

Cotação: EMOL: R$ 270,15 - REC: R$ 20,33 - TFJ: R$ 90,44 - ISS: R$ 10,28 - FDMP: R$ 0,00 - FEAGE: R$ 0,00 - FEGAJ: R$ 0,00 - FIC: R$ 3,24 - TOTAL: R$ 394,44
Códigos: 6101-0(1), 6201-8(1), 6601-9(1), 6701-7(1), 8101-8(3)

PODER JUDICIÁRIO - TJMG - CORREGEDORIA-GERAL DE JUSTIÇA
REGISTRO DE TÍTULOS E DOCUMENTOS E CIVIL DAS PESSOAS JURÍDICAS DE PEDRO LEOPOLDO - MG
SELO DE CONSULTA: ITN59001
CÓDIGO DE SEGURANÇA: 8630.6009.4963.5517
Quantidade de atos praticados: 7
Ato(s) praticado(s) por: Arlen Alves da Costa - Escrevente
Emol.: R$ 290,48 - TFJ: R$ 90,44
Valor Final: R$ 380,92 - ISS: R$ 10,28
Consulte a validade deste selo no site: https://selos.tjmg.jus.br

Certifico estar registrado neste cartório o documento acima, digitalizado em seu inteiro teor. Dou fé.
Pedro Leopoldo, 10 de junho de 2025.

Christiane Julia Ferreira Soares - Oficial
Assinado Digitalmente

---------- FIM DAS REMISSÕES – ESPAÇO ABAIXO EM BRANCO ----------

ASSINATURAS

Número do Protocolo: 2025/3527876

Anexo/Sequencial: 10

Este documento foi assinado eletronicamente na forma do Art. 6º do Decreto Estadual Nº 2.176, de 12/09/2018.

Assinatura(s) do Documento:

Assinado eletronicamente por: Iago da Silva Tobias, **CPF:** ***.506.442-**

Em: 22/10/2025 16:39:28

Aut. Assinatura: 4b05d24443a3ca10d769fe9c8c37a10ea92148c19513750167789417630f72e3

Identificador de autenticação: 1b5e967d-e87e-40de-a2f1-f62d36a5a805

Confira a autenticidade deste documento em https://www.sistemas.pa.gov.br/validacao-protocolo